



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA E SAÚDE HUMANA

SIMONE CARDOSO PASSOS

CARACTERÍSTICAS, DISTRIBUIÇÃO E QUALIDADE DOS CURSOS DE
ENFERMAGEM NO BRASIL EM 2021

TESE DE DOUTORADO

Salvador - Bahia
2022

SIMONE CARDOSO PASSOS

**CARACTERÍSTICAS, DISTRIBUIÇÃO E QUALIDADE DOS CURSOS DE
ENFERMAGEM NO BRASIL EM 2021**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Medicina e Saúde Humana da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do Título de Doutora em Medicina e Saúde Humana.

Orientadora: Profa. Dra. Mônica Ramos Daltro

**Salvador - Bahia
2022**

SIMONE CARDOSO PASSOS

**CARACTERÍSTICAS, DISTRIBUIÇÃO E QUALIDADE DOS CURSOS DE
ENFERMAGEM NO BRASIL EM 2021**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Medicina e Saúde Humana da
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
como requisito parcial para obtenção do Título de
Doutora em Medicina e Saúde Humana.

Salvador, de de 2022

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Elizabeth Teixeira
Doutora em Desenvolvimento Ciências Sócio Ambientais
Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. Fransley Lima Santos
Doutor em Saúde Coletiva
Universidade Estadual de Campinas

Prof.^a Dra. Mary Gomes Silva
Doutora em Enfermagem
Universidade Federal da Bahia

Prof. Dr. José Lúcio Costa Ramos
Doutor em Saúde Pública
Instituto de Saúde Coletiva – Universidade Federal da Bahia

Prof.^a Dra. Carolina Pedroza de Carvalho Garcia
Doutora em Medicina e Saúde Humana
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A educação feita mercadoria reproduz
e amplia as desigualdades,
sem extirpar as mazelas da ignorância.
Educação apenas para a produção setorial,
Educação apenas profissional,
Educação apenas consumista,
Cria, afinal,
Gente deseducada para a vida

Boa Ventura Santos, 1998

AGRADECIMENTOS

A Prof.^a Dr.^a Mônica Ramos Daltro, orientadora valente, destemida e afetuosa, a quem agradeço a gentileza e a oportunidade de caminharmos juntas.

À Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, na pessoa da reitora Dr.^a Maria Luísa Carvalho Soliani, pelo incentivo e estímulo constante ao crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas coordenadores de curso de graduação, Prof. Urbino Tunes, Prof. Geraldo Ferraro, Prof.^a Luciana Bilitário, Prof.^a Sylvia Barreto, Prof. Clarckon Plácido, Prof.^a Ana Verônica, Prof. Humberto Filho e Prof.^a Luciana Oliveira, pela amizade, apoio e incentivo.

À Pró-reitora de ensino de graduação e Pós-Graduação, Prof.^a Dr.^a Maria de Lourdes Freitas Gomes, a Pró-reitora de extensão Prof.^a Dr.^a Carolina Pedroza e o Pró-reitor de Pesquisa e Inovação, Prof. Dr.^o Atson, pelo suporte e encorajamento.

À Prof.^a Dr.^a Elizabeth Teixeira, Prof.^a Dr.^a Mary Gomes, Prof. Dr. Fransley Lima, Prof. Dr. José Lúcio Ramos e Prof.^a Dr.^a Carolina Pedrosa pela gentileza em aceitar o convite para compor a banca examinadora e pelas ricas contribuições.

Ao Corpo docente do curso de Enfermagem, ao qual tenho máximo respeito e admiração pelo excelente trabalho desempenhado e no qual me inspirei para construção da minha trajetória acadêmica.

Aos meus estimados amigos e amigas pela alegria em dividir a vida com vocês e essa conquista também.

A minha família, a minha amada companheira de vida Juliana Amaral e meus estimados filhos Luís Guilherme e Leonardo, pela paciência, resiliência e amor, que cultivamos todos os dias.

A todas as pessoas/seres que desejaram e emanaram pensamentos e sentimentos positivos para a conclusão dessa tese e que contribuíram direta ou indiretamente para construção dessa tese.

RESUMO

Introdução: A educação superior brasileira tem atravessado significativas mudanças desde o final do Século XX. Modificações que buscam atender as orientações de Organismos Multilaterais com o objetivo de tornar a educação superior brasileira acessível ao mercado internacional. **Objetivo Geral:** Analisar o panorama brasileiro dos cursos de graduação em Enfermagem, em 2021, considerando as políticas públicas educacionais, entre o período de 1996 a 2021. **Objetivos Específicos:** Caracterizar os cursos de graduação em Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EAD, considerando as informações disponíveis no Cadastro e-MEC; Verificar a distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem brasileiros, na modalidade presencial e a distância, relacionando com o índice de Desenvolvimento Humano; Descrever a expansão e qualidade do ensino de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, referenciado nos ciclos avaliativos do ENADE de 2004 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de estudo documental, analítico, com abordagem quantitativa, fundamentado no referencial teórico do Materialismo Histórico Dialético. A coleta de dados foi realizada, no período de janeiro a junho de 2021, através da base de dados eletrônica do Cadastro e-MEC, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e do Instituto Nacional de Estudo e Pesquisa Anísio Teixeira. Análise de dados ocorreu por meio de estatística descritiva. A análise espacial foi desenvolvida por meio da técnica de geoprocessamento do Sistema Geodésico de Referências. **Resultado:** Foram analisados 1.117 cursos de graduação em Enfermagem presenciais e 07 EaD. Verificou-se forte desproporção na oferta de cursos e vagas nas modalidades presenciais e a distância. Hegemonia do financiamento privado no ensino superior em enfermagem. Oligopólios de mantenedoras promovidos através dos processos de fusão e aquisição. Concentração e sobreposição dos cursos em Enfermagem presenciais e a distância nas regiões metropolitanas e litoral. Acelerada expansão dos cursos presenciais a partir de 1996 e dos EaD em 2016. Discreto crescimento da curva de qualidade dos cursos de enfermagem presenciais entre os ciclos avaliativos do ENADE 2004 e 2019. **Conclusão:** O panorama brasileiro dos cursos de graduação em Enfermagem, em 2021, reflete características mercadológicas, privatista e de oligopólios, convergente com a reforma educacional implementada no país, nas últimas décadas, a partir da promulgação de sucessivas políticas públicas, nortadas pelos princípios neoliberais.

Palavras-chave: Educação Superior; Educação em Enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Brazilian higher education has undergone significant changes since the end of the 20th century. Modifications that seek to meet the guidelines of Multilateral Organizations with the objective of making Brazilian higher education accessible to the international market.

General Objective: To analyze the Brazilian panorama of undergraduate courses in Nursing, in 2021, considering the public educational policies, between the period from 1996 to 2021.

Specific Objectives: To characterize the undergraduate Nursing courses active in Brazil in the face-to-face and distance learning modality, considering the information available in the e-MEC Registry; To verify the spatial distribution of Brazilian undergraduate Nursing courses, in the face-to-face and distance modes, relating it to the Human Development Index; To describe the expansion and quality of undergraduate Nursing education in the face-to-face and distance modality, referenced in the ENADE evaluative cycles from 2004 to 2019.

Methodology: This is a documentary, analytical study, with a quantitative approach, based on the theoretical framework of Materialism Dialectical History. Data collection was carried out, from January to June 2021, through the electronic database of the e-MEC Registry, the Brazilian Institute of Geography and Statistics and the Anísio Teixeira National Institute for Study and Research. Data analysis took place using descriptive statistics. The spatial analysis was developed through the geoprocessing technique of the Geodetic System of References.

Result: 1,117 undergraduate nursing courses and 07 distance education courses were analyzed. There was a strong disproportion in the offer of courses and vacancies in the face-to-face and distance modalities. Hegemony of private funding in higher education in nursing. Oligopolies of sponsors promoted through merger and acquisition processes. Concentration and overlap of face-to-face and distance nursing courses in metropolitan and coastal regions. Accelerated expansion of on-site courses from 1996 onwards and of distance education courses in 2016. Discreet growth in the quality curve of on-site nursing courses between the 2004 and 2019 ENADE assessment cycles.

Conclusion: The Brazilian panorama of undergraduate Nursing courses in 2021, reflects market, privatization and oligopoly characteristics, converging with the educational reform implemented in the country in recent decades, from the enactment of successive public policies, guided by neoliberal principles.

Keywords: College education; Nursing Education; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Regulamentações do Ensino Superior no Brasil, 1988-2010.....	32
Figura 3 –	Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade presencial por município - Brasil, 2021	52
Figura 4 –	Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade à distância por município - Brasil, 2021	53
Figura 5 –	Índice de Desenvolvimento Humano municipal do Brasil – 2021	54
Gráfico 1 -	Número de cursos de graduação em enfermagem presenciais por IES, Brasil, 2021.....	43
Gráfico 2 -	Número de cursos de graduação em Enfermagem presenciais e EAD, por organização Acadêmica – Brasil, 2021	50
Gráfico 3 -	Distribuição dos Municípios com curso de Enfermagem por Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios que possuem curso de Enfermagem – Brasil, 2021	55
Gráfico 4 -	Distribuição dos cursos presenciais e EAD dentre as regiões Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul, Brasil, Salvador, 2021.....	55
Gráfico 5 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais, por regiões e categoria administrativa - Brasil, 2021.	56
Gráfico 6 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem EAD, por regiões e categoria administrativa - Brasil, 2021.	57
Gráfico 7 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Brasil - 2021.....	58
Gráfico 8 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1944 a 2021, Região Norte- Brasil - 2021.....	58
Gráfico 9 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1945 a 2021, Região Nordeste - Brasil - 2021.....	59
Gráfico 10 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1944 a 2021, Região Centro-Oeste - Brasil - 2021.....	59
Gráfico 11 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Região Sudeste- Brasil - 2021.....	59
Gráfico 12 -	Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Região Sul- Brasil - 2021	60
Gráfico 13 -	Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Norte e Nordeste - Brasil, 2021.	60
Gráfico 14 -	Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Centro-Oeste e Sudeste - Brasil, 2021.	61
Gráfico 15 -	Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Sul - Brasil, 2021.	61
Gráfico 16 -	Distribuição das Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação em	

enfermagem que participaram do ENADE 2004 a 2019, Brasil, 2021.....	62
Gráfico 17 - Distribuição dos cursos de graduação em Enfermagem por conceito no ENADE nos anos de 2004 a 2019 – Brasil, 2021.....	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Status dos cursos de graduação em Enfermagem autorizados pelo MEC para modalidade presenciais e EAD – Brasil, 2021.....	42
Tabela 2 –	Cursos em Enfermagem EAD, ativos, por número de cursos, ano de início, quantidade de polos presenciais e vagas ofertadas – Brasil, 2021.....	43
Tabela 3 –	Cursos de graduação em Enfermagem, por modalidade presencial e EAD, por Categoria Administrativa – Brasil, 2021.	44
Tabela 4 –	Vagas anuais dos cursos de graduação em Enfermagem, no Brasil, na modalidade presencial e EAD, por categoria administrativa – Brasil, 2021. ...	44
Tabela 5 –	Comparativo entre IES com menor e o maior números de vagas por cursos presenciais, por categoria administrativa - Brasil, 2021.....	45
Tabela 6 –	Comparação entre números de vagas por cursos presenciais, por categoria administrativa - Brasil, 2021.....	46
Tabela 7 -	Distribuição IES, Cursos, Município, Estado, Vagas, por Mantenedora Anhanguera– Brasil, 2021	47
Tabela 8 -	Distribuição IES, Cursos, Município, Estado, Vagas, por Mantenedora Assupero – Brasil, 2021	48
Tabela 9 -	Mantenedoras com maior concentração de IES, Curso/Polo e Vagas para graduação em Enfermagem presenciais e EAD. – Brasil, 2021	49
Tabela 10 -	Distribuição nacional dos cursos de graduação em enfermagem presenciais e EAD, por região, Unidade Federativa e Distrito Federal – Brasil, 2021.....	51
Tabela 11 -	Distribuição dos cursos de graduação em Enfermagem por conceito no ENADE nos anos de 2004 a 2019 – Brasil, 2021	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ABEn-BA	Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Bahia
BIRD	Banco Inter Americano para o Desenvolvimento
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Social
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EaD	Educação à Distância
e-MEC	Sistema Eletrônico de Ministério da Educação e Cultura
FIES	Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IES	Instituição de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira
LDB	Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MDH	Materialismo Histórico Dialético
MEC	Ministério da Educação e Cultura
OI	Organismo Internacional
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNE	Plano Nacional da Educação
PROUNI	Programa Universidade para todos
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

	APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DE ESTUDO	12
1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	20
2.1	Objetivo Geral	20
2.2	Objetivos Específicos	20
3	REFERÊNCIA TEÓRICO FILOSÓFICO	21
3.1	Materialismo Histórico Dialético	21
4	REVISÃO DA LITERATURA	24
4.1	Resgate histórico da criação e expansão dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil	24
4.2	Ensino superior em Enfermagem presencial e à distância (EaD)	30
4.3	Resgate histórico das políticas públicas educacionais brasileiras	32
5	MÉTODO	37
5.1	Desenho do estudo	37
5.2	Cenário de investigação	37
5.3	Coleta de dados	37
5.4	Análise de dados	40
5.5	Aspectos éticos da pesquisa	41
6	RESULTADOS	42
6.1	Estudo 1 Características dos cursos de Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EaD	42
6.1.1	Dimensão 1 - Distribuição de cursos e vagas	42
6.1.2	Dimensão 2 - Pessoa Jurídica e Mantenedora	47
6.1.3	Dimensão 3 - Organização Acadêmica	49
6.2	Estudo 2 Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, relacionando com o índice de desenvolvimento humano	50
7	DISCUSSÃO	64
8	CONCLUSÃO	82
	REFERÊNCIAS	84

APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DE ESTUDO

A motivação para estudar o ensino superior em Enfermagem no Brasil surgiu a partir da coleta de dados da primeira versão dessa tese. O delineamento original da tese pretendia pesquisar “*O ensino da saúde mental na graduação em Enfermagem no Brasil*”. Uma das etapas iniciais consistia em identificar os cursos de graduação em Enfermagem existentes no Brasil. A fim de, realizar a identificação dos cursos, optamos por efetuar o levantamento no Cadastro e-MEC, base de dados oficial dos cursos e Instituição de Ensino Superior (IES). O primeiro contato com a base de dados já revelou um cenário que se apresentava como inquietante e requerente de tempo para análise e compreensão.

A leitura inicial dos dados extraídos do Cadastro e-MEC chamavam a atenção para três aspectos: a) elevada quantidade de cursos presenciais disponíveis no Brasil; b) a dimensão intangível dos cursos à distância em Enfermagem; c) predomínio dos grupos educacionais detentores de cursos em Enfermagem.

As impressões emergentes, somadas as minhas percepções e sensações, enquanto docente e coordenadora de um curso de graduação em Enfermagem, impulsionaram a mudança de trajetória no objeto de investigação. Tornava-se necessário entender o todo (ensino superior em Enfermagem), para que futuramente, fosse possível compreender melhor o fenômeno da saúde mental.

O contato com diversos estudos e pesquisas sobre o ensino e as perspectivas da educação superior em Enfermagem no Brasil, e, nos países em desenvolvimento, revelou e reafirmou a importância e a necessidade em estudar o ensino superior em Enfermagem e suas repercussões na formação de futuros profissionais.

O ensino superior em Enfermagem tem sido tema recorrente de discussão e investigação entre docentes e profissionais atuantes na área. Grande parte das reflexões são motivadas pelas mudanças nas políticas públicas, pelas transformações das condições educacionais locais e globais da população e pelas pesquisas relacionadas com as competências necessárias na formação dos profissionais de saúde para atuar em enfermagem.

Apesar de coordenar o curso de graduação em Enfermagem, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, não possuía a completa dimensão da oferta de cursos em Enfermagem, na Bahia, no Brasil e sobretudo os da modalidade EaD. A partir das inquietações da pesquisa e

motivada a entender e discutir melhor a atual realidade do ensino em Enfermagem, reativei minha participação na Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) seção Bahia

Desse modo, participei das Assembleias Gerais Estaduais e Federais, realizadas no período de 2020 e 2021, para análise da minuta elaborada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) sobre as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para curso de graduação em Enfermagem.

Durante as assembleias da ABEn - seção Bahia - foram debatidos as principais características da minuta: a) Divergência com minuta encaminhada ao CNE em 2017; b) desrespeito ao parecer emitido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre as Diretrizes; c) Referencial conservados para práticas educativas, pautada na transferência de saberes; d) Exclusão do Sistema Único de Saúde como referência para formação de profissionais da enfermagem; e) Insuficiência, fragilidade e controvérsias sobre o processo de formação em Enfermagem; f) Indefinição de Ensino prático, ensino teórico e simulação; g) Não garantia do estágio curricular obrigatório no final do curso; h) substituição das práticas por estágio.

No ano de 2021, participei, de espaços importantes de discussão sobre a formação do enfermeiro como: 82º Semana Brasileira de Enfermagem, promovida pela ABEn seção Bahia. Na ocasião foi anunciado a reativação do Fórum de Escolas. Espaço de articulação e fortalecimento da educação em Enfermagem do Estado. Foram convidados para compor o Fórum, os coordenadores e vice coordenadores dos cursos de graduação em Enfermagem do Estado da Bahia.

O Encontro do Fórum de Escolas e Cursos de Enfermagem da Bahia, teve como tema *“Situação atual dos cursos de graduação na Bahia: desafios da pandemia e perspectivas de mudanças curriculares”*. O encontro foi aberto a participação de todos os associados da ABEn-BA, coordenadores de curso, docentes em geral e representantes estudantis. O Encontro do Fórum de Escolas gerou um relatório com o levantamento sobre os cursos de graduação em Enfermagem na Bahia.

Muitas das inquietações relacionadas ao ensino da enfermagem, também foram levadas para discussão nas reuniões do grupo de pesquisa *Psicologia, Diversidade e Saúde* da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A partir das reflexões coletivas oriundas do grupo, reafirma-se a urgência do estudo sobre o panorama do ensino superior em Enfermagem,

trazendo destaque dos cursos na modalidade EaD, a fim de compreender a real dimensão da oferta de cursos no país.

Os anos de 2020 e 2021 também foram permeados por uma emergência em saúde pública de importância internacional causada pela pandemia de COVID-19. A Pandemia gerou grande impacto na forma que as pessoas desempenhavam suas atividades. O distanciamento social, medida adotada para prevenir a transmissão do Coronavírus (SARS-COV-2), remodelou a rotinas das pessoas no mundo inteiro.

A Portaria nº 345, de 19 de março de 2020¹, do Ministério da Educação e Cultura (MEC), permitiu em caráter excepcional, a substituição das atividades acadêmicas presenciais, por metodologias de ensino-aprendizagem mediadas por tecnologias de informação e comunicação, por Instituições de Ensino Superior (IES), integradas ao Sistema Federal de Ensino.

Dessa forma, as vivências descritas anteriormente fortaleceram o interesse em desenvolver essa pesquisa, com o intuito de compreender o cenário contemporâneo do ensino superior em Enfermagem no Brasil, sua magnitude, relevância política, social e profissional.

1 INTRODUÇÃO

A educação superior brasileira tem atravessado significativas mudanças desde o final do Século XX. Modificações que buscam atender as orientações de Organismos Multilaterais com o objetivo de tornar a educação superior brasileira acessível ao mercado internacional. Um dos elementos fundamentais para as transformações sociais originadas em meados do Século XX, tem relação com o reposicionando o Estado, não mais responsável direto pelo bem-estar social, desenvolvimento econômico e social. Justificando assim, a redução do sistema estatal através de parcerias com instituições privadas, para a desburocratização da administração pública e aumento do aporte de capital privado ².

Os Organismos Internacionais (OIs) como o Banco Mundial e a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) foram os principais mentores das mudanças educacionais, com o argumento de democratização do acesso ao ensino superior. Entende-se por Organismos Internacionais, Órgãos Multilaterais responsáveis pela integração, inter-relação e acordos entre os diversos países. Atores importantes no cenário mundial, com a missão de estabelecer um ordenamento das relações internacionais de poder e influência política².

Todavia, esses OIs defendiam que o Estado reduzisse a atuação na promoção do bem-estar social da população, através da redução do financiamento em educação, saúde e promoção social. Transferindo para o setor privado as atividades que pudessem ser controladas pelo mercado. Para atingir seus objetivos, publicaram exaustivamente documentos contendo diretrizes internacionais para a reforma da educação do Brasil e de outros países da América Latina. As propostas destacavam a necessidade de ações “consistentes”, “criativas” e que promovessem uma “nova visão” de ensino superior, com padrões mais elevados de gestão e pouco ou quase nenhum investimento público para expansão do ensino superior ³.

Banco Mundial (BIRD) é uma entidade supranacional formada por vários países com objetivo de financiar o desenvolvimento social e econômico. Todavia, historicamente, o Banco Mundial tem promovido o endividamento e a implementação da política neoliberal em países em desenvolvimento, através da venda e financiamento de projetos^{4,5}. Atuando como agente financeiro vinculado a política externa americana, financia projetos e lucra com o pagamento

de empréstimos e com as condições impostas para o financiamento. A educação é uma das principais ações do BIRD⁴.

A UNESCO, por sua vez, foi uma das fundadoras do Grupo Especial sobre Educação Superior e Sociedade. Uma equipe formada por especialistas de treze países para discutir o futuro da educação superior em países em desenvolvimento. Um dos muitos documentos publicados foi intitulado de “La Educación Superior em los Países em Desarrollo: peligros y promesas”⁶.

O processo de globalização e à expansão do chamado capitalismo financeiro, com abertura comercial e tecnológica, fortalece o discurso da formação acadêmica como elemento fundamental para competitividade entre os países. A Educação Superior passa a ser atrativa para o mundo corporativo, atraindo investidores financeiros do mercado internacional. Tornando-se assim, a educação superior, artigo mercadológico, que deveria ser amplamente ofertado e consumido e não mais como bem público que deve ser assegurado pelos Estados⁷.

Um modelo de expansão da educação superior é gradativamente instaurado no Brasil. Cunhado pelo predomínio da mercadorização do sistema educacional e reconfiguração do Estado na formação universitária. Na qual, o papel genuíno das Universidades é questionado, assim como os desafios para formação profissional e o futuro da educação superior⁸.

O cenário em que a educação superior começa a ser tratada como mercadoria e não mais como bem público que deve ser assegurado pelo Estado, está diretamente relacionado ao surgimento do neoliberalismo. O modelo econômico neoliberal marca a sociedade com a nova forma de acúmulo de capital, que se caracterizava por elevadas taxas de juros, redução drástica de impostos sobre rendimentos altos, explosão do desemprego, rápida expansão da produção e do consumo, desqualificação profissional e velocidade industrial na formação profissional⁹.

A sociedade brasileira apresenta(va) um terreno fértil para o avanço do Neoliberalismo. O predomínio do espaço privado em detrimento do público, e, uma tendência a hierarquização são características consolidadas no Brasil. As relações sociais são polarizadas, assimétricas e desiguais, os direitos sociais encontram-se encolhidos, enquanto espaço público, ao passo que, os interesses econômicos, permanecem alargado no espaço privado¹⁰. Socialmente, o

neoliberalismo conseguiu alcançar muitos dos seus objetivos, criando uma sociedade marcadamente mais desigual e relativamente desestatizada ⁹.

A educação superior, inserida nesse contexto social e histórico absorveram o persistente discurso neoliberal vigente no país, através de práticas como: a) avaliar o ensino superior, separado do ensino fundamental e médio; b) avaliar as universidades públicas pela titulação e publicação docente, ao invés da experiência; c) distribuição de recursos públicos para pesquisa, privilegiando os grandes laboratórios e equipes de pesquisadores por área de interesse; d) modernização das universidades pela privatização e terceirização do ensino superior ¹⁰.

A educação é uma prática social essencial para o desenvolvimento humano. Em uma sociedade, governada por interesses de grupos, classes e nações dominantes, a educação é uma prática da liberdade. Ela reflete a estrutura dinâmica e o movimento dialético do período histórico na qual está inserida. E é através da educação que o homem pode conhecer a realidade e suas contradições, depois de serem conhecidas, não mais será possível ficar acomodado ¹¹.

Além disso, o redesenho da educação superior ocorreu num contexto que combinou a crise fiscal do Estado brasileiro do final do século XX com a avidez por retornos rápidos e fáceis de investidores sagazes, acarretando o aumento da demanda por vagas e seu atendimento por um crescente e pouco controlado número de instituições particulares ¹²

Nessa lógica expansionista, buscamos analisar o contexto contemporâneo do ensino superior em Enfermagem. O tema tem promovido progressivas discussões e investigações entre os docentes e profissionais atuantes na área. Grande parte das reflexões são motivadas pelas mudanças nas políticas públicas, as transformações das condições educacionais locais e globais e pelas crescentes pesquisas sobre a expansão dos cursos de graduação em Enfermagem, com destaque para os cursos na modalidade EaD ^{13,14}.

Outro fator que tem favorecido o debate sobre a ensino superior em Enfermagem e suas repercussões para formação profissional, está relacionado a aprovação da Portaria Nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019¹⁵ que dispõe sobre a oferta de até 40% carga horária total dos cursos presenciais para atividades acadêmicas na modalidade de Ensino a Distância.

Este cenário foi acelerado e potencializado, em virtude da pandemia de Covid-19 (SARS-CoV-2). As mudanças provocadas pelo distanciamento social, necessárias para o controle da doença, ampliaram a janela de oportunidades para uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na educação ¹⁶.

O principal impacto relacionado a implementação em larga escala dos recursos tecnológicos para mediar a educação, está relacionado a pressão para implantação maciça do que se convencionou chamar de Educação à Distância (EaD). Entretanto, isto deve ser interpretado como etapa anterior ao surgimento da COVID-19 e, com consequências, que tendem a se desdobrar após este período mais intenso de propagação da pandemia ¹⁷.

O documento “La Educación Superior em los Países em Desarrollo: peligros y promesas” ⁶, produzido pelo Grupo Especial capitaneado pela UNESCO, e publicado em 2000, preconizava a larga utilização do ensino a distância, como uma modalidade que permitia “viabilidade” econômica, pois a transmissão de dados pela internet e por satélite possibilita que a informação chegasse a grupos, cada vez mais numerosos, que podem viver ou não, em zonas remotas.

Adotamos o Materialismo Histórico Dialético (MHD) como referencial teórico filosófico, reconhecendo a necessidade de utilizar uma abordagem teórica que permitisse uma análise a partir das características históricas e políticas que permeiam a educação superior em Enfermagem no Brasil. Interpretar a realidade educacional coloca a necessidade de conhecer os variados elementos que envolvem essa prática, a fim de compreendê-la da forma mais ampla possível.

O MHD de Karl Marx (1818-1883) possibilita compreender a realidade histórica e social através da forma de organização do homem na sociedade, ou seja, através das relações sociais construídas durante um determinado espaço de tempo. Relações que se estruturam de forma dual, moduladas pela forma de produção e as relações desiguais do trabalho ¹⁸.

A contradição entre humanização versus alienação muito interessa à educação. Responder a esse dilema é fundamental para organização do processo educacional. A educação está atendendo a dimensão da construção humana, singular, histórica e coletiva ou está a “serviço” de negar o processo de desenvolvimento humano e promover a alienação? ¹⁹.

Assim, neste movimento subordinado a lógica do mercado, e se configurando como condição necessária ao ciclo reprodutivo do capital, bem como aos fatos históricos do ensino superior em Enfermagem, questiona-se: Qual o cenário brasileiro para os cursos de graduação em Enfermagem presenciais e a distância?

Propõe-se nesta tese analisar o cenário brasileiro do ensino superior em Enfermagem, considerando as políticas públicas educacionais após o surgimento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei Nº 9.394/96²⁰, que representou um marco histórico para educação nacional. Para desenvolver um estudo satisfatório em torno da problemática levantada nesta pesquisa, promove-se aqui um diálogo à luz do Materialismo Histórico Dialético pautado na expansão do ensino superior em Enfermagem no Brasil, na mercantilização da educação, na dinâmica da sociedade moderna e no papel do Estado diante do contexto capitalista contemporâneo.

Nesta perspectiva reflexiva, essa tese se justifica pela importância da educação como um elemento essencial e estratégico na sociedade, considerando o potencial transformador da educação no desenvolvimento científico, tecnológico, econômico, social e humano.

O sistema educacional tem promovido, de maneira cada vez mais eficiente, uma formação de seres humanos “unilaterais”, acríticos, disciplinados e voltados para o mercado de trabalho. Todavia, o papel das escolas, deveria ser promover uma formação de seres humanos voltados para compreensão do caráter humano do trabalho, relacionando as esferas sociais, intelectuais, culturais, lúdica, estética, artística e afetiva.²¹

Sobretudo diante dos crescentes desafios encontrados na formação universitária e profissional, na qual predomina o modelo neopragmático que estimula a sociedade de consumo e produção⁸. Para Karl Marx²², as relações de produção são desiguais e o padrão de consumo é forjado pela classe dominante. Dessa forma, torna-se premente compreender o cenário contemporâneo do ensino superior em Enfermagem no Brasil e suas repercussões para o fortalecimento e/ou precarização profissional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o cenário brasileiro dos cursos de graduação em Enfermagem, em 2021, considerando as políticas públicas educacionais, entre o período de 1996 a 2021.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os cursos de graduação em Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EAD, considerando as informações disponíveis no Cadastro e-MEC.
- Verificar a distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem brasileiros, na modalidade presencial e a distância, relacionando com o índice de Desenvolvimento Humano.
- Descrever a expansão e qualidade do ensino de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, referenciado nos ciclos avaliativos do ENADE de 2004 a 2019.

3 REFERÊNCIA TEÓRICO FILOSÓFICO

3.1 Materialismo Histórico Dialético

O Materialismo Histórico Dialético (MDH) é uma abordagem teórica filosófica e metodológica, criada por Karl Mark e Friedrich Engels, que procura compreender a realidade através das grandes transformações históricas e da sociedade. O termo materialismo, diz respeito a própria condição material da existência humana, enquanto o termo histórico, tem relação com a compreensão de que a existência humana está condicionada ao tempo histórico, e a dialética seria o movimento de contradição que envolve a condição social da humanidade²³.

O fio condutor da concepção marxiana está fundamentado nas relações sociais de produção, na qual se estrutura e materializa a sociedade capitalista. Dessa forma, os homens se organizam para produzir a sua existência nos parâmetros capitalista da sociedade²⁴.

Para Marx, não era a consciência dos homens que determinava o ser social, e sim, o inverso, uma vez que, as relações sociais são estabelecidas independente da sua vontade. A relação entre o indivíduo e sociedade é delimitada através da classe social na qual ele está inserido. O conjunto das relações de produção constitui a economia da sociedade, a base concreta na qual se forja, o que Marx chamou de superestrutura, responsável por produzir a forma de consciência social¹⁸.

A essência do método de Marxista está centrada na categoria da totalidade, o domínio universal e determinante do todo sobre as partes²⁵. A ordem burguesa é entendida como uma totalidade sócio-histórica concreta, que é composta por totalidades concretas de menor complexidade⁽²⁶⁾.

Para Marx²², a compreensão do indivíduo singular é possível pela análise da sua posição nas relações sociais de produção, em um determinado tempo histórico. Essa premissa fundamental do Materialismo Histórico Dialético é essencial para compreensão do cenário contemporâneo da educação superior em Enfermagem. Considerando que a influência das forças sociais, políticas e econômicas, que atuam em suas contradições, em um determinado momento

histórico, são atravessadas pelo capitalismo, e juntas cada qual com sua totalidade, compõem o complexo processo de formação de enfermeiros e enfermeiras.

A ênfase no papel dos homens reais no desenvolvimento da história não pode ser entendida de forma voluntarista ²⁷, pois segundo o próprio Marx, há que se considerar os limites estruturais e temporais, já que, de acordo com ele, *“os homens fazem sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado.”*²⁸

A necessidade de discutir as pesquisas e os problemas educacionais brasileiros através do Materialismo Histórico Dialético não é recente. Estudos dessa natureza destacam a inserção e consolidação dessa tendência a partir da década de 70²⁹.

Nessa perspectiva destaco duas teses^{30,31}, desenvolvida nos anos de 2013 e 2015, que alicerçaram suas pesquisas no referencial teórico do materialismo histórico dialético para estudarem a expansão dos cursos de graduação em enfermagem na Bahia e suas implicações nos serviços de saúde e na formação profissional em Enfermagem.

Todavia, a razão principal, é justificada pelo MHD delinear uma ruptura entre as análises metafísicas de diferentes matrizes e a ciência da história ³². As concepções marxianas são uma forma de conhecimento radicalmente distinta das anteriores, apesar da sua origem está situada na modernidade ³³. Marx superou as concepções anteriores, partindo da análise da produção social da existência humana ²⁷.

Um dos pressupostos fundamentais, que distinguem o materialismo histórico dialético de Karl Marx, do materialismo dialético de Hegel, é o fato do materialismo histórico está intimamente vinculado a uma concepção de realidade, de vida e de mundo, no seu conjunto, na sua concepção materialista da história ²⁹.

A teoria Marxista não parte do ponto de vista da neutralidade e sim da luta de classes e das relações de interdependência entre elas. A análise está centrada no homem e na sua forma de produção. Para Marx, as mudanças só podem ser promovidas se houver mudança nas relações sociais. A transformação da sociedade não pode ser promovida por mudança individual ³⁴.

Entendendo que o ensino superior é um fenômeno social, reconhecemos que o mesmo sofre influência do contexto histórico no qual está inserido e das relações sociais e de poder dos diversos atores envolvidos com tal fenômeno. Consideramos que as categorias do MHD - totalidade, contradição, práxis e mediações - possibilitaram compreender o contexto político, social, econômico e ideológico que influenciam e transformam a realidade do universo da educação superior em Enfermagem no Brasil e dessa forma, adotamos o referencial teórico filosófico do MDH para nortear o processo de análise dessa tese.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Resgate histórico da criação e expansão dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil

A Enfermagem, no Brasil, é desenvolvida enquanto profissão a cerca de 130 anos. Durante este período, a Enfermagem vem construindo sua identidade profissional no país. Muitas pesquisas estão sendo desenvolvidas com intuito de discutir e estudar a origem da Enfermagem no Brasil, assim como, o processo de expansão dos cursos de graduação em Enfermagem e o seu contexto histórico, político, social e educacional³⁵⁻⁴⁰.

O Marco histórico para o ensino de Enfermagem, no Brasil, aconteceu por volta de 1890, por meio da fundação da primeira Escola Profissional de Enfermeiros, situada no Hospício Nacional de Alienados, na cidade do Rio de Janeiro. O principal objetivo era formar trabalhadores de Enfermagem para atuarem no próprio hospício e em hospitais civis e militares³¹.

Essa iniciativa teve como motivação o período de transição da monarquia para a república. Eram tempos conturbado e que revelavam um cenário político e social de mudanças. O tema preponderante da época era extinguir a lembrança da monarquia. Na saúde a intervenção realizada foi mudar o nome do Hospício Pedro II para Hospício Nacional de Alienados. Além da mudança no nome, as irmãs de caridade, que ali trabalhavam e exerciam as funções ditas de Enfermagem, como higiene, organização do ambiente, conforto físico e espiritual, foram retiradas das instituições de saúde⁴¹.

Este fato, por sua vez, desencadeou falta de pessoas para desenvolver as ações atribuídas a Enfermagem. Sendo necessário a convocação de profissionais da Enfermagem de outros países, como a França e os Inglaterra. A chegadas dessas enfermeiras ao Brasil, representou um segundo marco na História da Enfermagem no Brasil⁴².

A criação e legalização da primeira Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros no Brasil, aconteceu ainda no ano 1890, por meio do Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890⁽⁴³⁾. Essa Escola representou a primeira iniciativa para a sistematização do ensino de Enfermagem no Brasil⁴⁴.

O curso tinha duração mínima de dois anos e o currículo era centrado nos aspectos básicos da assistência hospitalar. Uma proposta de formação de Enfermeiros predominantemente curativista, com noções de propedêutica clínica, anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, curativos, cuidados especiais, tratamentos por meios de banhos, e conhecimentos básicos sobre administração e economia ⁴¹.

Na época, as diretrizes para a formação em Enfermagem, estavam centradas no paradigma hospitalar era orientada pelo próprio Decreto nº 791/1890⁽⁴³⁾. O documento continha oito artigos que normatizavam o ensino e a prática da assistência de enfermagem no Brasil. Estava explícito que a formação da/o enfermeira/o deveria ter foco no contexto hospitalar e no atendimento a assistência psiquiátrica ⁴⁵.

Outros cursos de enfermagem foram sendo criados. Inicialmente, concentrados nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo. O objetivo dos cursos era atender a demanda específicas, relacionadas a necessidade de profissionais para os hospitais e controle das endemias. Em 1901, foi criado um curso, sob a orientação de enfermeiras inglesas, no então Hospital Evangélico (São Paulo). Esse curso era destinado exclusivamente a formação de profissionais de Enfermagem para trabalharem no referido hospital, que era uma referência para estrangeiros residentes no Brasil. Em 1916, com as repercussões da Primeira Guerra Mundial, a Cruz Vermelha Brasileira deu início, na cidade do Rio de Janeiro, a um curso de enfermagem (Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha), com a finalidade de preparar voluntários para as emergências de guerra ³⁹.

A expansão de cursos de Enfermagem já era evidenciada em virtude das questões político, econômico, social e sanitárias. Neste período, havia no país quatro escolas de formação em Enfermagem, a saber: a Escola Alfredo Pinto, no Rio de Janeiro, fundada em 1890, no modelo francês; a Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano de São Paulo, fundada em 1901, no modelo inglês; a Escola da Cruz Vermelha no Rio de Janeiro, fundada em 1916; e a Escola do Exército, fundada em 1921. Portanto, destaca-se que as escolas seguiam um currículo Europeu, tendo todo corpo docente e os cargos de direção formados por médicos ⁴⁶.

Até 1921, as escolas de Enfermagem no Brasil, só formavam “auxiliares de saúde” sem a devida concepção de enfermagem como ciência. Com a chegada em 1921, das enfermeiras norte-americanas, as escolas de enfermagem e a própria profissão passam a ser considerada ciência autônoma e a ter formação universitária ⁴⁷.

Após a chegada das enfermeiras norte-americanas foi criada, em 1923, a primeira escola oficial brasileira de Enfermagem, que recebeu o nome de Anna Nery, em homenagem a primeira enfermeira brasileira a atuar em campo de guerra. A Escola de Enfermagem Anna Nery, localizada no Rio de Janeiro, marca a introdução do ensino oficial sistematizado da Enfermagem Moderna no Brasil. Houve diferenciação das demais escolas, pela presença de um corpo docente e administrativo, totalmente composto por profissionais da Enfermagem⁴⁸.

O movimento de expansão cursos de enfermagem é progressivo. Todavia a distribuição espacial dos cursos no país, fica concentrada nas cidades que apresentam maior desenvolvimento econômico e social. Uma característica relacionada ao fluxo da colonização e ao poder financeiro e político das elites regionais durante a primeira república brasileira⁴⁹. Ou seja, as únicas cinco escolas de enfermagem no Brasil estavam localizadas na região sudeste, sendo uma na cidade de São Paulo e quatro na cidade do Rio de Janeiro.

No período compreendido entre a década de 1930 até 1945, foram criadas as primeiras universidades e teve início a disputa entre o ensino público e o privado, composto essencialmente pelas instituições confessionais⁵⁰. A expansão de cursos de graduação em enfermagem se manteve ao longo do tempo de acordo com o panorama histórico, político e social do país. Ocorre o avanço na formulação de legislações que regulamentam e definem princípios, fundamentos, condições e procedimentos para formação de enfermeiras/os⁵¹.

Na década de 1940, as instituições hospitalares estavam em franca expansão no Brasil. Requerendo a disponibilidade de profissionais de saúde para ocupação dos cargos recém-criados. O ensino de enfermagem torna-se obrigatório no Brasil, a partir de 1949, com a Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949⁵². As escolas que ofertavam cursos de medicina passam a ser obrigadas a ofertar também cursos de Enfermagem. Essa medida impulsionou o número de cursos de Enfermagem no país. Todavia, restrita as regiões que possuíam cursos de medicina, sem levar em consideração as necessidades de saúde da população e a escassez de profissionais de Enfermagem³¹.

A Formação em Enfermagem estava vinculada ao saber e ao fazer médico. No momento que as escolas de enfermagem, nascem no interior de escolas médicas, prevalece o paradigma positivista, hospitalocêntrico, voltado para o procedimento mecânico e técnico, muitas vezes, repetitivo, para promoção da higiene e do controle do ambiente³⁹.

Existiam muitos problemas relacionados a precariedade de saneamento, sistema de transporte e energia, que impactavam diretamente nos investimentos externos no país. O perfil epidemiológico era marcado por altas taxas de mortalidade, doenças tropicais e transmissíveis. A formação de enfermeiras era insuficiente para a demanda crescente dos hospitais. Na perspectiva de ampliar o número de profissionais de Enfermagem de forma mais rápida, é criada no Brasil, a divisão de trabalho em Enfermagem, por meio da autorização para cursos de auxiliares de Enfermagem⁵³.

Essa medida demonstra a característica da formação em enfermagem no país, nessa época. Uma formação marcada pelo capitalismo, que atendia ao cenário hospitalar, assistencial e curativista. Era conveniente os interesses do Estado, atrair capital internacional para investimento no Brasil. A política educacional, representada pela Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949⁽⁴⁴⁾, destacava a necessidade do ensino em Enfermagem com foco nas ciências físicas e biológicas e dos componentes curriculares profissionalizantes, sem dar ênfase ao ensino das ciências sociais³⁹.

A Lei nº 775 / 1949, também orientava uma formação em Enfermagem, submetida ao controle e orientação de outros profissionais. O documento estabelecia uma relação de poder, na qual a Enfermagem estava relacionada ao saber-fazer, ao desenvolvimento técnico e assistencial do cuidado. Subordinada assim, ao profissional médico, responsável pelo saber-ser, e as instituições empregadoras, responsáveis pela sustentação financeira dos profissionais⁴⁹.

A formação em Enfermagem cresce rapidamente e consolida-se por meio dos programas universitários e governamentais, promovendo o aumento do número de enfermeiros e enfermeiras e de trabalhadores de outras categorias da Enfermagem⁴². O exercício da profissão foi regulamentado pela Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955⁵⁴, e o registro de diplomas de enfermeiros, expedidos até o ano de 1950, foi regulamentado pela Lei nº 2.822, de 14 de julho de 1956⁵⁵, tendo em vista a nova condição de formação em nível superior e a formação prática que aumentava o número de atendentes e auxiliares de enfermagem.

A criação de Institutos e Sistemas nacionais de saúde, exigem a disponibilidade de profissionais para assumir os cargos e impulsiona ainda mais, a formação em Enfermagem de forma desordenada⁵⁶. A Reforma universitária promovida pela Lei nº 5.54, de 28 de novembro de 1968⁵⁷ promove a racionalidade da gestão educacional e estava fundamentada na teoria econômica do capital humano. Caracterizada como política educacional de

aglutinação, a Lei nº5.540/1968, mobiliza recursos humanos e materiais para obtenção de maiores rendimentos econômicos e maior produtividade ⁴².

Na década de 70, a Enfermagem amplia seu espaço de atuação e consolida o desenvolvimento da construção de sua identidade profissional. O Conselho Federal de Enfermagem foi criado em 1973⁽⁵⁸⁾ e em 1975 o Sistema Nacional de Saúde. Além da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn)⁵⁹ e do Centro de Estudos e Pesquisas (CEPENn) com o objetivo de promover e incentivar a pesquisa na enfermagem⁶⁰.

Ainda nesse período, o plano decenal de saúde para as Américas definiu, como uma de suas metas, o aumento quantitativo de enfermeiras, tornando necessária a ampliação do número de vagas e abertura de novos cursos de enfermagem no país ⁶¹.

O fortalecimento da política neoliberal no Brasil, nos anos 90, acentuou a redução da intervenção do Estado no Bem-estar social, aumentando a exclusão e incentivando a privatização dos serviços essenciais, como educação e saúde. O financiamento das Universidades Públicas é reduzido, provocando o sucateamento e precariedade das IES na oferta das condições necessária para a educação superior. Neste cenário, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) é modificada, em 1996, originando a Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996¹².

A Lei de Diretrizes e Base da Educação (LDB) de 1996, foi aprovada no Governo de Fernando Henrique Cardoso, que possuía premissas governamentais fundamentadas na crença de que a modernidade seria alcançada mediante o aprofundamento dos elos internacionais^(2,3). Dessa forma, a LDB/96 abre espaços para a introdução de alternativas de ordem organizacional, curricular e de autonomia no panorama do setor educacional, além de viabilizar a ampliação quantitativa de instituições de ensino superior (IES), de cursos e de vaga, privilegiando a rede privada e os investidores internacionais ^{7,8,62}.

Outros dispositivos legais incentivaram a expansão dos cursos de graduação no país. Com destaque para o Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº. 10.172, de 9 de janeiro de 2001 ⁶³, que estabeleceu as metas e bases de expansão, como também os instrumentos avaliativos; os instrumentos de crédito para o financiamento estudantil, como a reestruturação do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES)⁶⁴; e o Programa Universidade Para Todos (PROUNI)⁶⁵ que ofereceu bolsas de estudo, integrais e parciais (50%), em instituições particulares de

educação superior, em cursos de graduação e sequenciais de formação específica, a estudantes brasileiros sem diploma de nível superior.

No contexto de permanente expansão da educação superior no País, implementada pelo MEC, o ensino à distância é considerado como uma modalidade importante no seu incremento. Os cursos de bacharel em Enfermagem, acontecem exclusivamente presencial até 2008. Os cursos de graduação em Enfermagem EaD passaram a ser oferecidos a partir do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017⁶⁶. A aprovação acontece apesar de diversos movimentos contrários, principalmente das entidades de classe e do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁴⁸.

Um estudo, publicado na revista oficial do Conselho Federal de Enfermagem, analisou o desenvolvimento e a expansão dos cursos de enfermagem no período entre 2004 e 2017. Revelando o aumento dos cursos, no período de 2004 a 2009, decorre das políticas de governo que expandiram o número de cursos e criaram medidas para oportunizar o ingresso de estudantes em instituições privadas. O movimento de expansão apesar de iniciado no Governo de Fernando Henrique, prossegue e ganha novo fôlego nos governos de Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff⁶⁷.

Os cursos de graduação em Enfermagem na modalidade EaD surgem a partir de 2008. A tendência de crescimento também é observada para os cursos na modalidade a distância. As novas regulamentações para os cursos à distância, instituídas pelo Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017⁶⁸ e nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017⁶⁹, estimularam o crescimento exponencial de cursos nessas modalidades.

Comparando o crescimento dos cursos de graduação em Enfermagem presenciais e EaD, no mesmo período - 2009 a 2018 – percebe-se que ambos apresentaram tendência de crescimento, entretanto a proporção foi maior para os cursos à distância, com cerca de 250%, enquanto os presenciais foram de 38%. Além disso, destaca-se que a expansão dos cursos à distância acontece de forma mais acentuada pelo aumento do número de vagas, do que de cursos¹⁴.

Em 2021, a Revista Latino-Americana de Enfermagem, publicou um artigo que analisou a relação entre o trabalho assistencial de Enfermagem e o capitalismo, ao longo dos 200 anos de Florence Nightingale. Os resultados apontam que o sistema capitalista transformou o trabalho assistencial de enfermagem no século XX, resultando em precarização e rotatividade intensa de enfermeiras em seus postos de trabalho⁷⁰.

4.2 Ensino superior em Enfermagem presencial e à distância (EaD)

A modalidade de ensino superior presencial, ou também conhecida como convencional e tradicional, é a que congrega o desenvolvimento de metodologias de ensino-aprendizagem em espaços físicos e temporais simultaneamente ocupados por estudantes e docentes; possibilitando assim, a interação direta entre alunos e professores ⁷¹.

O ensino presencial é principalmente caracterizado pelo convívio entre as pessoas e a troca de experiências por meio de diálogo e/ou vivências corporais. O contato físico auxilia no processo de ensino e na construção de vínculos necessária para o enfrentamento dos desafios oriundos da trajetória acadêmica ⁷².

Todavia, o processo de transformação da educação, iniciado no final do Século XX, ganha nova força no início do Século XXI. O avanço tecnológico promoveu a substituição de livros impressos por digitalizados e o desenvolvimento da informática e dos computadores. A revolução da tecnologia de informação e comunicação promoveu mudanças nas práticas educativas e pedagógicas, trazendo uma nova perspectiva para a educação a distância (EaD) ⁷³.

Os cursos EaD estavam assegurados na legislação desde o Art. nº 80 da LDB, nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Todavia o conceito de Educação a Distância no Brasil foi definido oficialmente no Decreto nº 5.622, 19 de dezembro de 2005 ⁷⁴ e reafirmado em 2017 no Decreto nº 9.057 ⁷⁵. Nestes documentos o MEC conceitua a educação a distância como “*a modalidade de ensino que utiliza a mediação da tecnologia de informação e comunicação para desenvolver suas estratégias de ensino-aprendizagem*”. Destaca ainda que, “*são necessários recursos humanos qualificados, políticas de acesso, avaliação e acompanhamento direcionado e que desenvolva ações educativas entre estudantes e profissionais da educação em tempo e espaços físicos distintos*”

A trajetória da EaD, no Brasil, se desenvolve em meio às políticas e dinâmicas adotadas, no contexto da reforma do Estado e da reforma educacional, em articulação com os processos transnacionais, destacando-se as recomendações dos organismos multilaterais como a UNESCO e o Banco Mundial, que a recomendam fortemente a expansão e institucionalização da modalidade a distância no Brasil ⁷⁶.

A despeito, de já existir no Brasil educação a distância, a mesma só foi inserida no ensino superior, de forma mais estruturada, a partir dos anos 80, com a iniciativa de Universidades

que promoviam cursos de pós-graduação e extensão⁷⁸. Todavia, as ações ainda eram tímidas. Após a abertura política, na década de 1990, a expansão da educação superior, inclusive a modalidade EaD, se destaca após a criação de um grupo de trabalho com a finalidade de “elaborar Política Nacional de Educação a Distância e formular proposta de curso à distância, por correspondência e técnicas correlatas”⁷⁹.

Mudanças importantes se efetuam nas políticas públicas para a educação superior no Brasil, sobretudo, após a aprovação da Constituição Federal (CF) de 1988⁸⁰ e, especialmente, após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em 1996. Tais dispositivos ratificam a educação como direito, e a LDB apresenta as bases para a educação superior e, no seu bojo, a EaD. Portanto, nessa época, já se devolvia no país as medidas da economia política neoliberal para reforma do Estado, alinhada ao contexto internacional de produtividade e acumulação⁸.

O MEC manteve ativo o movimento para consolidação da EaD, por meio do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. A Universidade Aberta do Brasil (UAB) foi criada com a finalidade de promover o expandir e interiorizar a oferta de cursos e programas de educação superior no País através da modalidade a distância. Além disso, incentiva a colaboração entre a União e os entes federativos e estimula a criação de centros de formação permanentes por meio dos polos de apoio presencial em localidades estratégicas⁸¹.

Não existe restrição de público para o ensino EaD. Alguns grupos foram beneficiados pela educação a distância, como pessoas que moram em regiões isoladas, que trabalham viajando constantemente, ou em horários alternativos, ou ainda que não tem acesso aos meios tradicionais de ensino. Como veículo para capacitação docente e de recursos humanos em empresa, também se apresenta como possibilidade importante⁸².

O ambiente de aprendizagem *online* se concentra em torno da tecnologia e de um conjunto de regras, práticas e expectativas próprias. Moldando não só como e o que as pessoas aprendem, mas os valores e objetivos da aprendizagem. Comprometendo assim, o desenvolvimento de habilidades comunicativas dos estudantes e o entendimento ampliado da educação superior⁸³.

A autonomia e independência do discente é uma das principais características do ensino EaD. O discente tem possibilidade de escolher o horário, o espaço, o ritmo e forma que irá acessar o material disponibilizado⁸⁴.

A interação entre o professor e os estudantes, é um dos elementos de maior crítica para o ensino a distância. Todavia, alguns autores, inferem existir interação no ensino EaD. Ao ler um livro ou texto, o leitor interage com conteúdo, mesmo que seja uma interação unilateral. O uso da internet, possibilitou o maior contato face a face, com maior possibilidade de interação, porém tais recursos ainda são pouco usados, pois provocam restrição de tempo para o aluno, por requer o acesso em dia e horário determinados⁸².

4.3 Resgate histórico das políticas públicas educacionais brasileiras

Com a redemocratização do país, as regulamentações para o ensino superior tornaram-se numerosas, tendo como destaque a Constituição de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB), de 1996, e a série de disposições legais partidas do Ministério da Educação e de seus órgãos assessores deliberativos no período de abril a agosto de 1997 (Figura 1 **Erro! Fonte de referência não encontrada.**)³¹.

Figura 1 - Regulamentações do Ensino Superior no Brasil, 1988-2010



Fonte: Elaboração própria.

O cenário posto após os anos 80, no Brasil, era de uma economia estagnada, com elevadas taxas de desemprego e inflação, e classe média insatisfeita e oprimida pela ausência dos direitos cívicos cassados durante o regime militar. Na educação, o cenário era de altos índices de analfabetismo, pequena oferta do ensino fundamental, acompanhado de altas taxas de repetência e de evasão escolar. A demanda de ensino superior estava estagnada e não havia sinais de reversão desse cenário em curto prazo⁸⁵.

No relatório publicado pelo MEC, em 1985, já se diagnosticava a existência de crise na educação superior como um dos principais desafios do recém-conquistado regime democrático. Os principais problemas estavam relacionados com a infraestrutura das IES, à dificuldade no acesso ao ensino superior e à inadequação ao mercado de trabalho. Os dados desse documento foram subsídio aos trabalhos da Assembleia Nacional Constituinte para formulação da Constituição de 1988⁸⁶.

A constituição de 1988 foi um marco de redemocratização do Brasil. Após um longo período de regime militar, cerceamento da liberdade, censura da imprensa e autoritarismo, o documento define o papel dos poderes públicos e estabelece os direitos e deveres dos cidadãos. Ademais, determina uma série de diretrizes para áreas como segurança, economia, seguridade social, cultura, saúde, meio ambiente e Educação^{85,86}.

Com a constituição, o direito à Educação é considerado como um direito de todos, sendo dever do Estado garantir essa oferta. Desse modo, a educação pública alcança grande visibilidade e diante das preocupações orçamentárias durante a formulação da constituição, é instituído a participação do setor privado na Educação por meio do artigo 209 que afirma “o ensino é livre à iniciativa privada”⁸⁰. Todavia, em relação as Instituições de Ensino Superior foi apenas com o amparo do artigo 1º do Decreto nº 2.306, de 19 de agosto de 1997, que as pessoas jurídicas de direito privado puderam “assumir qualquer das formas admitidas em direito, de natureza civil ou comercial” de suas respectivas IES⁸⁵.

Posteriormente, esse incentivo para a abertura de novas IES privadas foi alterado pelo Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006⁸⁷. Dentre outras deliberações, o documento revogou o artigo 1º do Decreto nº 2.306/97 e decretou, por meio de seu artigo 9º, que “a educação superior é livre à iniciativa privada, observadas as normas gerais da educação nacional e mediante autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público”. Destarte, o Estado passou a autorizar o funcionamento, mediante à avaliação, de entidades privadas que atendessem aos requisitos necessários para a abertura de uma IES, estabelecidos nesse novo Decreto⁸⁸.

Outro destaque, presente a partir da constituição de 1988, que influenciou a privatização do ensino superior, foi de que os recursos públicos sob determinadas condições poderiam ser atribuídos a uma instituição privada, como as sem fins lucrativos, como também ao financiamento de bolsas governamentais para estudantes na pós-graduação em instituições privadas^{80,88}.

A partir de meados da década de 90, no governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), ocorreu um novo movimento expansivo no nível superior. Embora, a privatização e ampliação da rede de ensino superior, estivesse presente na agenda governamental brasileira, desde o regime militar, novos temas foram introduzidos diante das propostas de organismo multilateral, tais como: avaliação, autonomia universitária, diversificação, diferenciação, flexibilização, privatização, que passaram a ser conteúdo recorrente nos seus textos⁸⁶.

A meta do então presidente Fernando Henrique Cardoso era preparar o Brasil para o século XXI⁰³. A premissa norteadora era modernizar o país por meio de maior vinculação com organismos internacionais e o aumento do padrão de produção e consumo¹². Para adquirir competitividade internacional era necessário promover intensa privatização, redução do tamanho do Estado e dos benefícios da previdência. Enfim, o governo Fernando Henrique Cardoso conseguiu conjugar as ações dos grandes grupos econômicos com a inserção do capital internacional e a redução regulamentadora do Estado⁰².

Pautada na reformulação dos diferentes níveis e modalidades do ensino, a LDB representou, no final do século passado, um marco histórico no cenário educacional brasileiro⁸⁹. Além de favorecer diversas possibilidades de inovação em todos os níveis de ensino, a Lei regulamentou a expansão da educação superior ao flexibilizar as regras necessárias para a abertura de cursos e, principalmente de instituições de ensino com fins lucrativos. Permitindo que Instituições de Ensino de natureza variada, como centros universitários, as faculdades integradas, as faculdades, as escolas superiores e os institutos superiores ofertassem o ensino superior⁸⁸.

Neste contexto, são admitidos outros formatos organizacionais no nível superior, assim como, autonomia das IES para escolher os critérios e a forma dos processos seletivos para ingressar no ensino superior. A criação de formas denominadas —não convencionais – ensino a distância, universidade aberta e cursos de atualização profissional – assim como o desenvolvimento de instituições especializadas e diversificadas apareceram como soluções para atingir uma demanda cada vez mais diversa⁸⁶.

Ao favorecer a criação de novos cursos e ampliação dos que já existiam, a LDB, incentivou a privatização do ensino, concedeu maior autonomia as IES e flexibilização do currículo⁽⁹⁰⁾. Dessa forma, a legislação regulamentou que mantenedoras de IES privadas (pessoas jurídicas de direito privado) pudessem assumir a educação como novo ramo da economia, contado com subsídios estatais e vultosos recursos financeiros nacionais e internacionais⁰⁷.

A LDB estabeleceu funções aparentemente diferentes e complementares para as Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas. O setor público estaria mais associado as atividades de pesquisa e pós-graduação, enquanto o setor privado seria responsável pela expansão do ensino de graduação⁹¹.

A partir da LDB programas foram sendo constituídos para consolidar a expansão universitária, o Fundo de Financiamento Estudantil (Fies) é um dos programas do Ministério da Educação aprovado na forma de Lei nº 10.260 em 12 de julho de 2001⁶⁴. Destinado a financiar a graduação na educação superior de estudantes matriculados em cursos superiores não gratuitas, o Fies sofreu modificações ao longo do tempo (Lei nº 10.861/ 2004⁶⁵, Lei nº 11.552/ 2007⁶⁶, Lei nº 12.202/2010⁹³, Lei nº 13.530/2017⁹⁴) visando a sustentabilidade do programa com um realinhamento da taxa de juros, do prazo de pagamento e do teto à renda familiar para se alinhar as condições existentes ao cenário econômico e à necessidade de ajuste fiscal. Além disso, o programa, que antes era coordenado pela Caixa Econômica Federal, passou a ser operado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), sendo o Banco do Brasil incluído conjuntamente com a Caixa como agentes financeiros do Fies.

O governo do Presidente Lula Inácio da Silva (2003-2010) buscou conciliar a herança recebida das reformas e a nova configuração do Estado brasileiro com uma inclinação mais determinada na condução política para minorar os efeitos sociais causados pela onda neoliberal. Por essa via, adotou uma política social mais robusta e recuperou o planejamento educacional de forma mais organizada entre os entes federativos⁰³.

O Programa Universidade para Todos (PROUNI), sancionado por meio da lei nº 11.096⁹⁵, de 13 de janeiro de 2005, por sua vez, oferece bolsas de estudo, integrais e parciais (50%), em instituições particulares de educação superior. O estudante para concorrer às bolsas integrais, deve comprovar renda familiar bruta mensal, por pessoa, de até 1,5 salário mínimo. Para as bolsas parciais (50%), a renda familiar bruta mensal deve ser de até 3 salários-mínimos por pessoa. Somente poderá se inscrever no PROUNI o estudante brasileiro que não possua diploma de curso superior e que tenha participado do Enem mais recente e obtido, no mínimo, 450 pontos de média das notas. Além disso, o estudante não pode ter tirado zero na redação. Portanto, no movimento expansionista do ensino superior, o PROUNI favoreceu a iniciativa privada e proporcionou a inclusão de mais estudantes na graduação⁹⁶.

Em 2007 foi instituído o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), por meio do decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007⁹⁷. O REUNI teve por objetivo ampliar o acesso e a permanência na educação superior, tendo como meta o aumento significativo de estudantes no ensino superior para os próximos 10 anos. Para tanto, todas as universidades federais aderiram ao programa e apresentaram ao ministério

planos de reestruturação, de acordo com a orientação do REUNI. As ações previam, além do aumento de vagas, medidas como a ampliação ou abertura de cursos noturnos, o aumento do número de alunos por professor, a redução do custo por aluno, a flexibilização de currículos e o combate à evasão.

Outras dimensões também foram apontadas pelo REUNI ⁹⁷ como, Reestruturação Acadêmico-Curricular; Renovação Pedagógica da Educação Superior; Suporte da pós graduação ao desenvolvimento e aperfeiçoamento qualitativo dos cursos de graduação; Compromisso Social da Instituição (Políticas de inclusão; Programas de assistência estudantil; e Políticas de extensão universitária); e Mobilidade Intra e Interinstitucional. O REUNI, por sua vez, ampliou principalmente a oferta de cursos e vagas na rede pública federal.

Compreendendo que a expansão do ensino público federal não garantiria a permanência de estudantes de baixa renda nos cursos de graduação da rede federal de ensino superior, em 19 de julho de 2010, com o Decreto nº 7.234⁹⁸, o Ministério da Educação dispôs o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES que tinha por objetivos: democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal; minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior; reduzir as taxas de retenção e evasão; e contribuir para a promoção da inclusão social pela educação. Assim, ações de assistência estudantil do PNAES foram estabelecidas por meio de investimentos nas seguintes áreas: moradia estudantil; alimentação; transporte; atenção à saúde; inclusão digital; cultura; esporte; creche; apoio pedagógico; e acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação.

5 MÉTODO

5.1 Desenho do estudo

Trata-se de uma pesquisa documental com delineamento analítico, exploratório e abordagem quantitativa, fundamentado no referencial teórico do Materialismo Histórico Dialético. Os documentos são elementos que registram um contexto através de materiais, textos, hieróglifos, vídeos, imagens estáticas, livros, arte, transcrições da oralidade, impressos oficiais e monumentos⁹⁹. Eles compõem um conjunto de informações, dos quais pode-se compreender os fatos e circunstâncias. Ao realizar uma pesquisa documental, torna-se imprescindível a observância de características relacionadas aos documentos, como: organicidade, unicidade, confiabilidade e, autenticidade¹⁰⁰.

5.2 Cenário de investigação

Constituíram-se como cenários desta investigação, todos os cursos de graduação em enfermagem brasileiros, na modalidade presencial e a distância, cadastrados no Sistema e-MEC¹⁰¹, no ano de 2021. Os critérios de exclusão escolhidos foram: a) curso extinto; b) curso em extinção; c) curso não iniciado; d) curso em desativação. Foram analisados somente os cursos de graduação em Enfermagem autorizados e em atividade, tanto na modalidade presencial, quanto à distância.

5.3 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a junho de 2021, sendo desenvolvida em três etapas, visando responder aos objetivos específicos desta tese, a saber:

Primeira etapa – Caracterizar os cursos de graduação em Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EAD

Nesta etapa a coleta de dados foi realizada eletronicamente acessando o Sistema do Ministério da Educação (Cadastro e-MEC)¹⁰¹. O Cadastro e-MEC representa a base de dados oficial do governo, na qual são disponibilizados publicamente as informações sobre os cursos e Instituições de Ensino Superior brasileiros.

Inicialmente foi acessado a opção “Consulta Avançada” no Cadastro e-MEC para obter os dados relativos aos cursos de graduação em Enfermagem em funcionamento no Brasil em 2021. Destaca-se que foram realizadas consultas separadas para os cursos na modalidade presencial e à distância. Os filtros utilizados na “Consulta Avançada”, foram: Curso de Graduação; Enfermagem; Modalidade (presencial/EAD) e bacharelado.

O resultado de cada consulta gerou uma tabela em arquivo Excel® contendo os seguintes dados: nome e código da mantenedora; nome e código da IES; código dos cursos, categoria administrativa; organização acadêmica; situação; número vagas ofertadas; carga horária integralização do curso; quantidade semestre para integralização; turno de funcionamento; ano de criação do curso; endereço; código município; município; UF, Conceito Preliminar do Curso (CPC) /2019; nota ENADE/2019. As IES sem conceito são as que não tinham egressos ou ainda não haviam aderido ao Sistema Nacional de Avaliação (SINAES), no caso das IES estaduais.

As tabelas exportadas do Cadastro e-MEC (presencial e à distância) possuíam lacunas em branco ou com caracteres incompreensíveis, gerando a necessidade de uma nova busca. Assim, para completude dos dados, optou-se por uma segunda busca individualizada das informações ausentes ou incompreensíveis, por meio da opção “Consulta Textual” no Cadastro e-MEC.

Segunda etapa - Verificar a distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem brasileiros, na modalidade presencial e a distância, relacionando com o índice de Desenvolvimento Humano.

Com os dados dos códigos dos municípios dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e à distância obtidos na primeira etapa, partiu-se para segunda etapa da coleta de dados. Os códigos dos municípios foram lançados no sistema do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que é o principal e oficial provedor de informações geográficas e estatísticas do Brasil.

O sistema do IBGE foi acessado para construção dos mapas temático de distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem, na modalidade presencial e EAD. Os mapas foram produzidos por meio de técnicas de geoprocessamento, utilizando o Software QGIS 3.10. Os

limites espaciais representados possuíram como *Datum* de referência o Sistema Geodésico de Referência SIRGAS 2000 que é atualmente utilizado para o SGB (Sistema Geodésico Brasileiro) conforme IBGE (2005). Registra-se que esta etapa foi desenvolvida com suporte técnico do Professor José Jackson Andrade, coordenador de um curso de graduação em Geografia de uma Instituição de Ensino Superior da cidade do Salvador-Bahia e especialista em Geoprocessamento.

Posteriormente, buscou-se identificar associação entre distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem presenciais e a distância com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). As informações atualizadas e disponíveis sobre IDH, no momento da coleta de dados, foram obtidas no censo de 2010 do IBGE. O IDH representa a média aritmética simples de três subíndices (saúde, renda e escolaridade) referentes às dimensões longevidade, com dados, além dos *Shapefiles* com as delimitações dos estados e municípios, também disponíveis no site do IBGE.

Terceira etapa - Descrever a expansão e qualidade do ensino de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, referenciado nos ciclos avaliativos do ENADE de 2004 a 2019.

Para alcance do objetivo específico relacionado a terceira etapa, foi realizada no site do Instituto Nacional de Estudo e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira (Inep) consultas dos Relatórios Síntese de Área Enfermagem dos ciclos avaliativos do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), dos anos de 2004¹⁰², 2007¹⁰³, 2010¹⁰⁴, 2013¹⁰⁵, 2016¹⁰⁶ e 2019¹⁰⁷.

O Inep, inicialmente denominado de Instituto Nacional da Pedagogia, foi criado em janeiro de 1937 e tem por responsabilidade atuar nas ações educacionais que acontecem no Brasil, de forma a ajudar no desenvolvimento do país. Portanto, o Inep é responsável por diversos indicadores educacionais, como, por exemplo, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e o ENADE¹⁰⁸.

O ENADE tem por objetivo geral aferir o “desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares da respectiva Área de graduação, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do

conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão, ligados à realidade brasileira e mundial e a outras Áreas do conhecimento”¹⁰⁹.

Assim, a partir dos relatórios, dos anos 2004 a 2019, os seguintes dados foram extraídos: número de cursos participantes de cada ciclo Enade e distribuição absoluta dos conceitos dos cursos de graduação em enfermagem participantes do Enade nos referidos anos. Em seguida, os dados foram tabulados em arquivo Excel®.

Destaca-se que o Conceito ENADE é um indicador de qualidade que avalia os cursos por intermédio dos desempenhos dos estudantes a partir dos resultados do Enade. Os valores possíveis vão de 1 (pior situação) a 5 (melhor situação). Os cursos com apenas um ou sem nenhum concluinte participante, não obtêm o Conceito Enade, ficando Sem Conceito (SC)¹⁰⁹.

5.4 Análise de dados

Para análise foi realizada estatística descritiva dos dados quantitativos, coletados no Cadastro e-MEC. De posse da totalidade das informações articulou-se com as políticas públicas educacionais brasileiras, a partir de Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996.

A análise espacial foi desenvolvida por meio da técnica de geoprocessamento, através do Sistema Geodésico de Referências SIRGAS 2000 (Sistema de Referência Geocêntrico para as Américas - 2000), foi utilizada a versão atualizada do sistema, 2010 (IBGE). O Sistema foi operado por um geógrafo, responsável por alimentar o programa SIRGAS com os dados coletas e gerar os mapas das distribuições espaciais dos cursos de enfermagem, presenciais, à distâncias e o IDH municipal. Representou-se a distribuição espacial dos cursos por meio de mapas temáticos agrupados por município e separados por modalidade. O mapa com o IDH municipal foi construído separadamente.

Os resultados foram distribuídos em (3) três estudos relacionados aos objetivos específicos, conforme apresentado no quadro 1. Ademais, utilizou-se de mapas, gráficos e tabelas seguidos da respectiva descrição.

Quadro 1 - Apresentação dos Estudos

Nº	ESTUDO	DIMENSÃO
1	Características dos cursos de graduação em Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EAD	1. Distribuição De Cursos e Vagas 2. Pessoa Jurídica e Mantenedora 3. Organização Acadêmica
2	Distribuição Espacial Dos Cursos De Graduação Em Enfermagem Na Modalidade Presencial E A Distância, Relacionando Com O Índice De Desenvolvimento Humano	
3	Expansão e qualidade do ensino de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, referenciado nos ciclos avaliativos do ENADE de 2004 a 2019	

Fonte: autora

5.5 Aspectos éticos da pesquisa

O estudo respeitou as questões éticas conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos, descritas na Resolução nº 510/16 (2016)¹¹⁰, do Conselho Nacional de Saúde. Conforme inciso VI, envolve dados que podem ser utilizados na produção de pesquisa e na transmissão de conhecimento e que se encontram disponíveis sem restrição ao acesso dos pesquisadores e dos cidadãos em geral, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso. Foi dispensada apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, por se basear exclusivamente em dados de domínio público.

6 RESULTADOS

6.1 Estudo 1 - Características dos cursos de Enfermagem ativos no Brasil na modalidade presencial e EaD

6.1.1 Dimensão 1 - Distribuição de cursos e vagas

A análise de dados do Sistema e-MEC revelou que, em relação ao número de cursos, cerca de 16,7% dos cursos de graduação Enfermagem presenciais e 30% dos cursos à distância, em 2021, no Brasil, não estavam mais em atividade (Tabela 1).

Tabela 1 - Status dos cursos de graduação em Enfermagem autorizados pelo MEC para modalidade presenciais e EAD – Brasil, 2021

Status do Curso	CURSOS DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM AUTORIZADOS E-MEC			
	Presencial		EAD	
	Total	%	Total	%
Cursos Autorizados	1.342	100%	10	100%
Em atividade	1.117	83,3%	07	70%
Extinto	45	3,4%	01	10%
Em extinção	61	4,5%	00	00%
Não iniciado	113	8,4%	02	20%
Em desativação	06	0,4%	0	00%

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Os sete cursos de Enfermagem EaD, ativos em 2021. Todos ofertados por IES vinculadas a iniciativa privada. Destaca-se a quantidade de vagas ofertadas em Educação a Distância, no Brasil, para os cursos em Enfermagem. Foram ofertadas 108.760 vagas, distribuídas em 1.355 polos presenciais. Chamou atenção, também, a concentração de vagas por IES. A Universidade Paulista, isoladamente, disponibiliza 73.260 vagas por ano, para graduação em Enfermagem EaD.

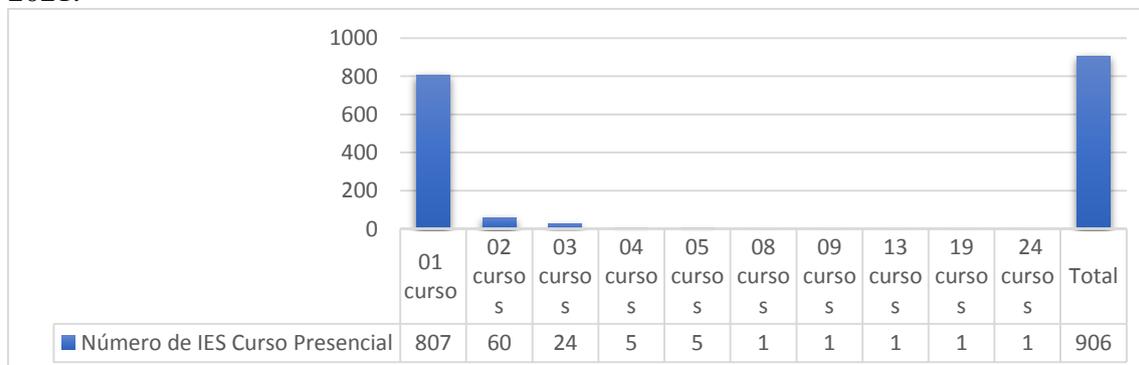
Tabela 2 – Cursos em Enfermagem EAD, ativos, por número de cursos, ano de início, quantidade de polos presenciais e vagas ofertadas – Brasil, 2021

CÓDIGO MANTENEDORA	CÓDIGO/NOME IES	NÚMERO CURSO	ANO INÍCIO	POLOS PRESENCIAIS	VAGAS OFERTADAS
16.452	(671) Universidade Anhanguera (UNIDERP)	01	2008	59 4,3%	16.800 15,7%
780	(135) Claretiano Centro Universitário (CLARETIANOBT)	01	2015	36 2,6%	400 0,4%
2.415	(322) Universidade Paulista (UNIP)	01	2016	869 64,2%	73.260 68,6%
519	(298) Universidade Pitágoras (UNOPAR ANHANGUERA)	01	2016	161 11,9%	8.000 7,5%
14.514	(2835) Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)	01	2016	130 9,6%	4.000 1,9%
1.847	(1446) Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN)	01	2016	95 7,0%	5.700 5,3%
562	(718) Universidade Potiguar (UNP)	01	2016	5 0,4%	600 0,6%
TOTAL		07	-	1.355 100%	108.760 100%

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Os cursos presenciais disponibilizaram, em 2021, 176.058 vagas anuais ofertadas por 906 IES, distribuídas em todo território nacional. Cerca de 89% das IES possuíam apenas um curso de Enfermagem. Enquanto, cerca de 11% de IES, dispunham de 02 até 24 cursos por instituição.

Gráfico 1- Número de cursos de graduação em enfermagem presenciais por IES, Brasil, 2021.



Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Considerando a categoria administrativa, dos 1.117 cursos presenciais ativos, em 2021, 86,12% pertenciam a rede privada de ensino. Com destaque para as IES privadas com fins lucrativos. Para os cursos à distância, o valor sobe para 100% de IES.

Tabela 3 – Cursos de graduação em Enfermagem, por modalidade presencial e EAD, por Categoria Administrativa – Brasil, 2021.

CURSOS DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM AUTORIZADOS E-MEC				
Categoria Administrativa	Presencial		EAD	
	Total	%	Total	%
Pública	155	13,8%	0	0
Pública Federal	77	6,9%	0	0
Pública Estadual	66	5,9%	0	0
Pública Municipal	12	1,0%	0	0
Privada	962	86,2%	07	100%
Privada com fins lucrativos	606	54,4%	06	85,7%
Privada sem fins lucrativos	349	31,3%	01	14,9%
Especial	7	0,5%	0	0
Total Geral	1.117	100%	07	0

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Quando analisado o número de vagas, por categoria administrativa, foi observado que, em 2021, existiam 165.848 vagas ofertadas por IES privadas para cursos presenciais, o que corresponde a 94,3% das vagas totais.

Tabela 4 – Vagas anuais dos cursos de graduação em Enfermagem, no Brasil, na modalidade presencial e EAD, por categoria administrativa – Brasil, 2021.

NÚMERO DE VAGAS				
Categoria Administrativa	Presencial		EAD	
	Total	%	Total	%
Pública	10.210	5,7%	0	0
Pública Federal	5.187	2,9	0	0
Pública Estadual	3.593	2,0	0	0
Pública Municipal	1.430	0,8	0	0
Privada	165.848	94,30%	108.760	100%
Privada com fins lucrativos	106.304	60,4	108.360	99,6
Privada sem fins lucrativos	58.714	33,4	400	0,4
Especial	830	0,5	0	0
Total Geral	176.058	100%	108.760	100

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

A demostra a variação entre vagas, IES e categoria administrativa nos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, no ano de 2021. Nesta relação, a proporção vaga/IES mostrou-se discrepante quando analisado a quantidade de vagas ofertadas e a natureza administrativa. A Universidade Estadual do Pará (UEP), localizada na cidade de Altamira, destacou-se como a IES que ofereceu o menor número de vagas para o curso de graduação em Enfermagem presencial, no Brasil. Essa Universidade ofertou 20 vagas/ano. Em contrapartida, a Universidade Nove de Julho (UNINOVE), localizada na cidade de São Paulo, disponibilizou 1.610 vagas.

Tabela 5 – Comparativo entre IES com menor e o maior números de vagas por cursos presenciais, por categoria administrativa - Brasil, 2021.

Categoria Administrativa	Código / Nome IES presencial	Município	Número de Vagas
Pública	01	05	206
		Altamira	20
		Conceição do Araguaia	26
Pública Estadual	Universidade Estadual do Pará UEP	Tucuruí	30
		Santarém	30
		Belém	100
Privada	01	01	5.591
		São Paulo	1610
		São Paulo	1309
Privada sem fins Lucrativos	Universidade Estadual do Nove de Julho UNINOVE	São Paulo	1116
		São Paulo	800
		São Paulo	756
Total Geral	02	06	5.797

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Verificou-se, ainda, que a Universidade Estadual do Pará (UEP), possuía mais quatro cursos. Todos localizados em diferentes municípios do Estado do Pará. Todos possuíam valores semelhante de vagas, com exceção do curso sediado no município de Belém (capital do Estado), que ofertou 100 vagas/ano. No total, a Universidade Estadual do Pará (UEP) ofertou 206 vagas, em 2021.

Como pode ser também verificado na Tabela 5, a Universidade Nove de Julho (UNINOVE) possuía mais quatro cursos de graduação em Enfermagem presenciais. Todos os cursos estavam sediados na cidade de São Paulo. Os cursos apresentaram uma variação no número

de vagas ofertadas em 2021 (756 vagas/ ano a 1.610 vagas/ano). Totalizando 5.591 vagas/ano, ofertadas pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

A Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) possuía nove cursos de graduação em Enfermagem, em 2021. Todos localizados em municípios no Estado do Maranhão. A variação de vagas nessa IES foi de 30 a 100 vagas/ano. Totalizando 365 vagas, em 2021.

Tabela 6 – Comparação entre números de vagas por cursos presenciais, por categoria administrativa - Brasil, 2021.

Categoria Administrativa	Código / Nome IES presencial	Município	Número de Vagas
Pública	01	09	365
		Bacabal	100
		Caxias	30
		Balsas	40
		Grajaú	30
Pública Estadual	Universidade Estadual do Maranhão UEMA	Santa Inês	30
		Presidente Dutra	30
		São João dos Patos	30
		Colinas	30
		Coroatá	45
Privada	01	08	4.500
		Campos dos Goytacazes	300
		Belo Horizonte	600
		Niterói	600
		Goiânia	600
Privada sem fins Lucrativos	Universidade Salgado Filho UNIVERSO	Juiz de Fora	600
		Recife	600
		Salvador	600
		São Gonçalo	600
Total Geral	02	17	4.865

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Por outro lado, a Universidade Salgado Filho (UNIVERSO) detentora de 8 cursos de graduação em Enfermagem, apresentou uma variação de vagas entre 300 e 600 vagas/ano. Os cursos estavam distribuídos em diferentes municípios no território nacional, todos lotados me regiões metropolitanas. Totalizando 4.500 vagas, em 2021.

6.1.2 Dimensão 2 - Pessoa Jurídica e Mantenedora

A tabela 7 demonstram as mantenedoras com maior número de IES, cursos e vagas para graduação em Enfermagem presenciais.

Tabela 7 - Distribuição IES, Cursos, Município, Estado, Vagas, por Mantenedora Anhanguera– Brasil, 2021

Categoria Administrativa	Código / Nome Mantenedora	Código da IES	Município	Curso	Estado	Vagas
Privada com fins Lucrativos	(16452) Anhanguera Educacional Participações S/A	242	Santo André	1	SP	390
		376	São Paulo	1	SP	180
			São Paulo	1	SP	120
			São Paulo	1	SP	120
			São Paulo	1	SP	120
			São Paulo	1	SP	160
			São Paulo	1	SP	90
			Santo André	1	SP	200
		457	São Bernardo do Campo	1	SP	180
			Osasco	1	SP	180
			São Paulo	1	SP	90
		515	Niterói	1	RJ	300
		671	Campo Grande		MS	250
		926	Campo Grande	1	MS	350
		1045	Leme	1	SP	160
		1173	Brasília	1	DF	208
		1478	São Bernardo do Campo	1	SP	200
		1499	Taboão da Serra	1	SP	200
		1830	Passo Fundo	1	RS	120
		2191	Pelotas	1	RS	250
		2194	Rio Grande	1	RS	120
		2324	São João	1	SC	140
		2355	Matão	1	SP	120
		3603	Guarulhos	1	SP	200
		3936	Limeira	1	SP	180
		3937	Indaiatuba	1	SP	200
		4138	Santa Barbara do Oeste	1	SP	180
		4495	Jaraguá do Sul	1	SC	120
		4616	Caxias do Sul	1	RS	160
		4652	São João dos Campos	1	SP	160
		4655	Sorocaba	1	SP	250
		4656	Piracicaba	1	SP	300
		4826	Campinas	1	SP	280
		4826	Campinas	1	SP	150
		4878	Itapecerica da serra	1	SP	120
		5288	Ribeirão preto	1	SP	120
5290	Brasília	1	DF	208		
5303	Dourados	1	MS	130		
5451	Bauru	1	SP	200		
5550	Anápolis	1	GO	200		
5555	Jacareí	1	SP	160		
5668	Joinville	1	SC	160		
11308	Sumaré	1	SP	160		
13620	Porto Alegre	1	RS	160		
Total Geral	01	36	34	43	07	7.866

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

Ambas possuem a natureza privada com fins lucrativos. A Anhanguera Educacional Participações S/A possui 43 cursos e disponibiliza 7.866 vagas por ano. Já a Assupero Ensino Superior LTDA, possui 30 cursos e 11.180 vagas/ano.

O quantitativo de vagas de vagas ofertadas, em 2021, pela mantenedora Assupero Ensino Superior LTDA foi de 11.180 vagas/ano. Quanto ao número de IES foram 07 e total de 30 cursos de graduação em Enfermagem presencial (**Erro! Fonte de referência não encontrada.**).

Tabela 8 - Distribuição IES, Cursos, Município, Estado, Vagas, por Mantenedora Assupero – Brasil, 2021

Categoria Administrativa	Código / Nome Mantenedora	Código da IES	Município	Curso	Estado	Vagas
			Araçatuba	1	SP	460
			Araraquara	1	SP	460
			Assis	1	SP	230
			Bauru	1	SP	460
			Campinas	1	SP	460
			Jundiá	1	SP	460
			Ribeirão Preto	1	SP	460
			São José do Rio Preto	1	SP	460
			São José dos Campos	1	SP	460
			Sorocaba	1	SP	460
			Brasília	1	DF	460
		322	Goiânia	1	GO	460
			Manaus	1	AM	460
	(2415)		São Paulo	1	SP	460
Privada com fins Lucrativos	Assupero Ensino Superior Ltda. (ASSUPERO)		Santana do Parnaíba	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			São José do Rio Preto	1	SP	460
			Santos	1	SP	460
			São Paulo	1	SP	460
			Limeira	1	SP	460
		1996	Cuiabá	1	MT	100
		2085	Salvador	1	BA	100
		2148	Palmas	1	TO	100
		2241	Juiz de Fora	1	MG	100
		2420	Curitiba	1	PR	100
		3786	Belo Horizonte	1	MG	100
Total Geral	01	07	23	30	09	11.180

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

A tabela 9 apresenta a soberania de sete mantenedoras na oferta de cursos e vagas para graduação em Enfermagem. Juntas controlam 37.266 vagas, o que corresponde a 22% das vagas nacionais disponíveis para os cursos de graduação em Enfermagem presenciais e

99.760 vagas, o que corresponde a 92% das vagas para graduação Enfermagem EaD, no Brasil, em 2021.

Tabela 9 - Mantenedoras com maior concentração de IES, Curso/Polo e Vagas para graduação em Enfermagem presenciais e EAD. – Brasil, 2021

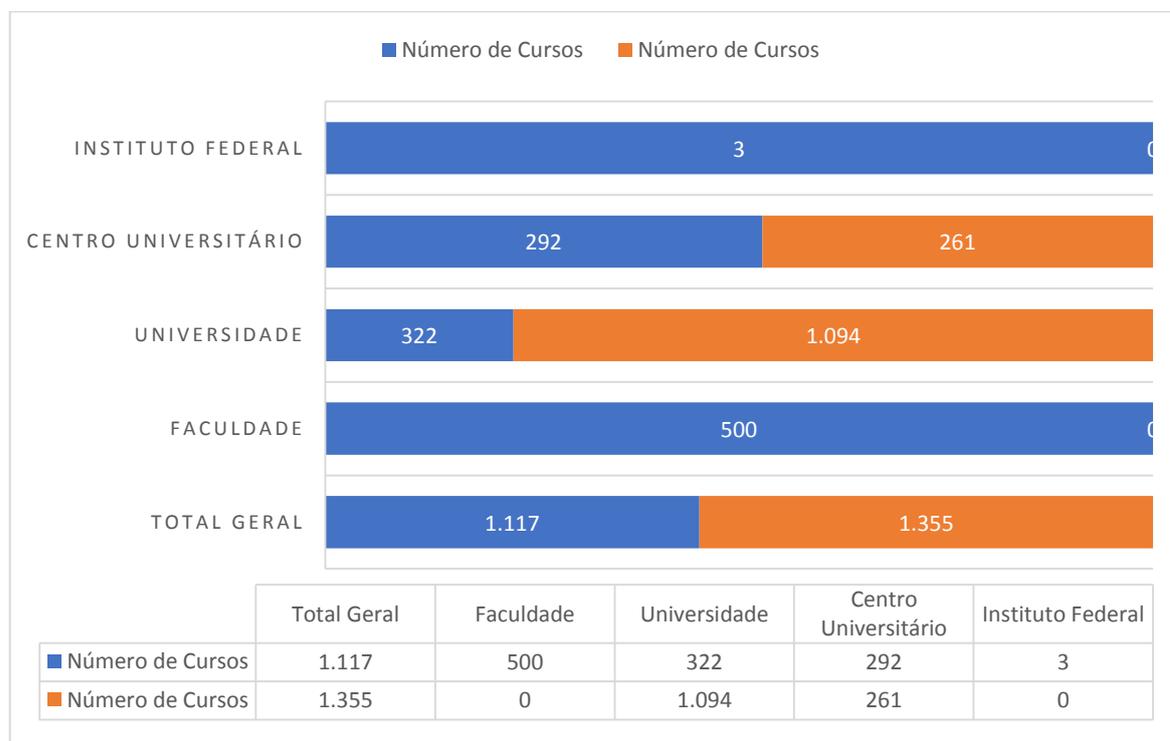
Código/Nome Mantenedora	Categoria	IES Presencial	Curso presencial	Vagas Presencias	Curso EAD	Polos EAD	Vagas EAD
(16452) Anhanguera Educacional Participações S/A	Privada	36	43	7.866	01	59	16.800
(14514) Editora e Distribuidora Educacional S/A	Privada	13	16	2.400	01	130	4.000
(1847) Ser Educacional S/A	Privada	9	16	4.460	01	95	5.700
(2415) Assupero Ensino Superior Ltda. (ASSUPERO)	Privada	7	30	11.180	01	869	73.260
(119) Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá LTDA. (SESES)	Privada	7	19	3.020	00	00	00
(435) Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura	Privada	2	9	4.980	00	00	00
(114) Sociedade Civil Conservatório Brasileiro de Música	Privada	1	19	3.360	00	00	00

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

6.1.3 Dimensão 3 - Organização Acadêmica

Em 2021, a proporção de IES por organização acadêmica foi de 44,8% de Faculdades 28,8% de Universidade, 26,1% centros universitários e 0,3% instituto Federal, para os cursos de graduação presenciais. Para os cursos à distância, o percentual foi de 80,2% Universidades e 19,8% para os Centros Universitários

Gráfico 2 - Número de cursos de graduação em Enfermagem presenciais e EAD, por organização Acadêmica – Brasil, 2021



Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

6.2 Estudo 2 - Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, relacionando com o índice de desenvolvimento humano

Os cursos de graduação em Enfermagem estão distribuídos nas 26 Unidades Federativas e o Distrito Federal. O maior número de cursos graduação em Enfermagem presenciais e a distância encontra-se na região sudeste, notadamente nos estados de São Paulo e Minas Gerais. O terceiro estado com maior concentração de cursos encontra-se no Nordeste, a Bahia (Erro! Fonte de referência não encontrada.10).

Tabela 10 - Distribuição nacional dos cursos de graduação em enfermagem presenciais e EAD, por região, Unidade Federativa e Distrito Federal – Brasil, 2021.

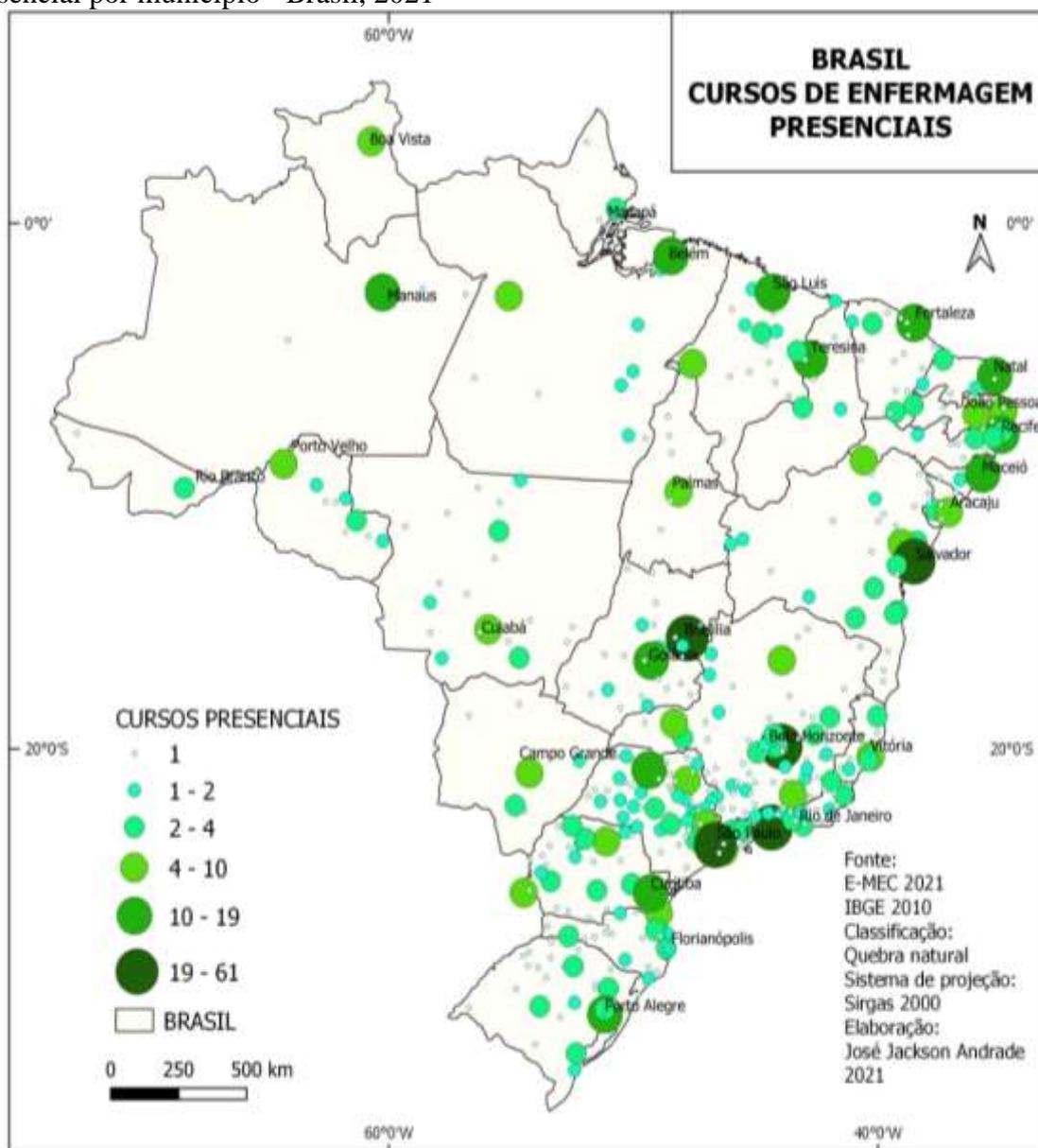
Região	Estado	Total de Cursos				
		Presencial		Polos EAD	Total	
Norte	07	90	8%	196	14,4%	286
	Rondônia	17	1,5	31	2,3	48
	Acre	4	0,3	10	0,9	14
	Amazonas	14	1,2	21	1,5	35
	Roraima	5	0,4	6	0,5	11
	Pará	34	3,0	98	7,2	132
	Amapá	6	0,5	8	0,6	14
	Tocantins	10	0,9	22	1,6	32
Nordeste	09	297	26,5%	357	26,4%	654
	Maranhão	36	3,2	25	1,8	61
	Piauí	25	2,2	22	1,6	47
	Ceará	41	3,8	54	4,0	95
	Rio Grande do Norte	19	1,7	33	2,4	52
	Paraíba	20	1,8	30	2,2	50
	Pernambuco	46	4,1	65	4,8	111
	Alagoas	16	1,4	24	1,8	40
	Sergipe	11	1,0	15	1,1	26
	Bahia	83	7,5	89	6,6	172
Sudeste	04	450	40,5%	485	35,8%	935
	Minas Gerais	123	11,1	119	8,9	242
	Espírito Santo	24	2,1	25	1,8	49
	Rio de Janeiro	85	7,7	36	2,6	121
	São Paulo	218	19,6	305	22,6	523
Sul	03	159	14,2%	160	11,8%	319
	Paraná	61	5,5	60	4,4	121
	Santa Catarina	44	3,9	37	2,8	81
	Rio Gr. do Sul	54	4,8	63	4,6	117
Centro-Oeste	04	121	10,8%	157	11,5%	278
	Mato G. do Sul	16	1,4	28	2,0	44
	Mato Grosso	31	2,8	40	2,9	71
	Goiás	43	3,8	61	4,5	104
	Distrito Federal	31	2,8	28	2,0	59
Total Geral	27	1.117	100%	1.355	100	2.472

Fonte: Sistema e-MEC. Sistematizado e elaborado pela autora

A tabela 10 apresenta a distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem na modalidade presencial por municípios brasileiros, para o ano de 2021. Verifica-se uma distribuição heterógena dos cursos pelo país, assim como dentro das próprias macrorregiões. Os cursos de enfermagem apresentam maior concentração nas regiões metropolitanas e no litoral. O mapa evidencia que a região com maior concentração é o Sudeste, se destacando o estado de São Paul. A região Norte apresenta a menor oferta de cursos de graduação em Enfermagem presenciais. Destes, a maior parte está localizada nas capitais dos estados. Rondônia, é o estado que apresenta maior oferta e distribuição de cursos de enfermagem

presenciais, da região Norte, em 2021. Já o Sul apresenta maior uniformidade na distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem presenciais dentro da macrorregião.

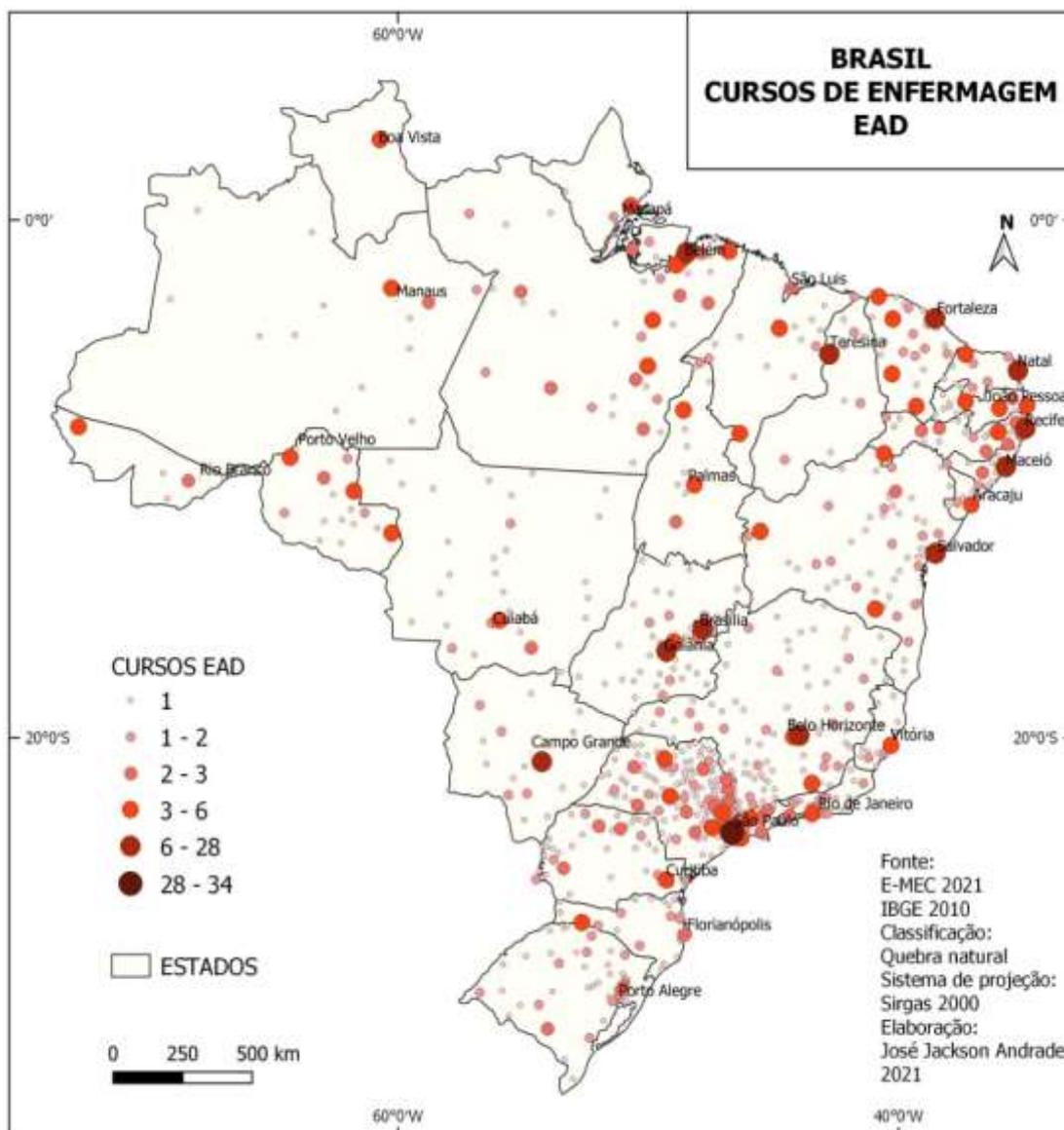
Figura 2 – Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade presencial por município - Brasil, 2021



A análise espacial dos 1.355 polos presenciais implantados em todo o território nacional, referente aos sete cursos de enfermagem na modalidade de educação a distância, são observados na Figura 3.

Os polos presenciais estão em 832 municípios brasileiros. Observa-se maior difusão (interiorização) dos cursos de graduação em Enfermagem EaD pelo Brasil. Apesar de haver concentração em regiões metropolitanas e no litoral.

Figura 3 – Distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade à distância por município - Brasil, 2021



O estudo de correlação espacial entre os mapas de distribuição dos cursos de Enfermagem, em 2021, presenciais e a distância com o mapa IDH municipal, revelou que a maior parte dos municípios que possuem cursos de Enfermagem estão na faixa de IDH Alto (0,700 – 0,799).

Figura 4 – Índice de Desenvolvimento Humano municipal do Brasil – 2021

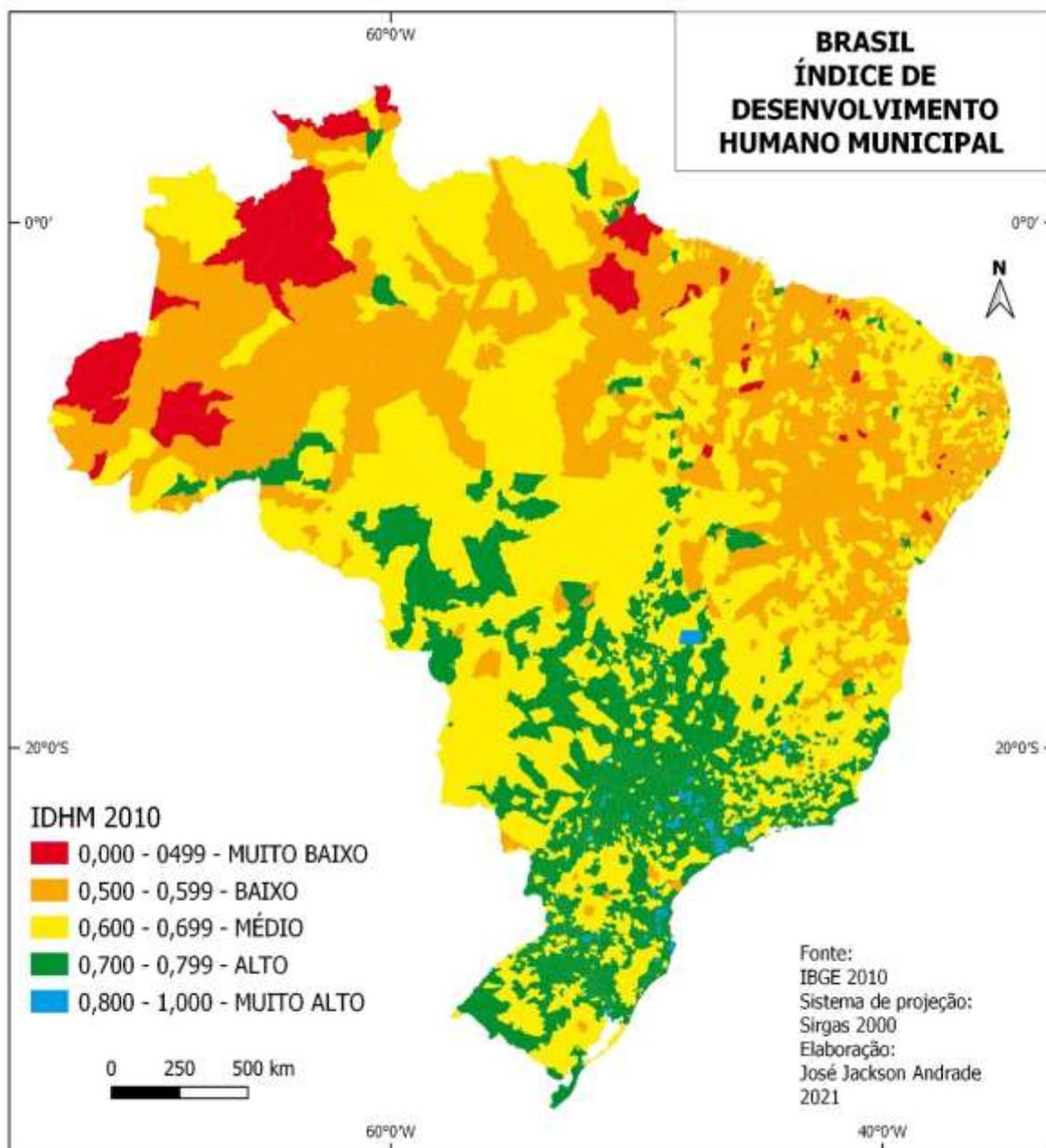


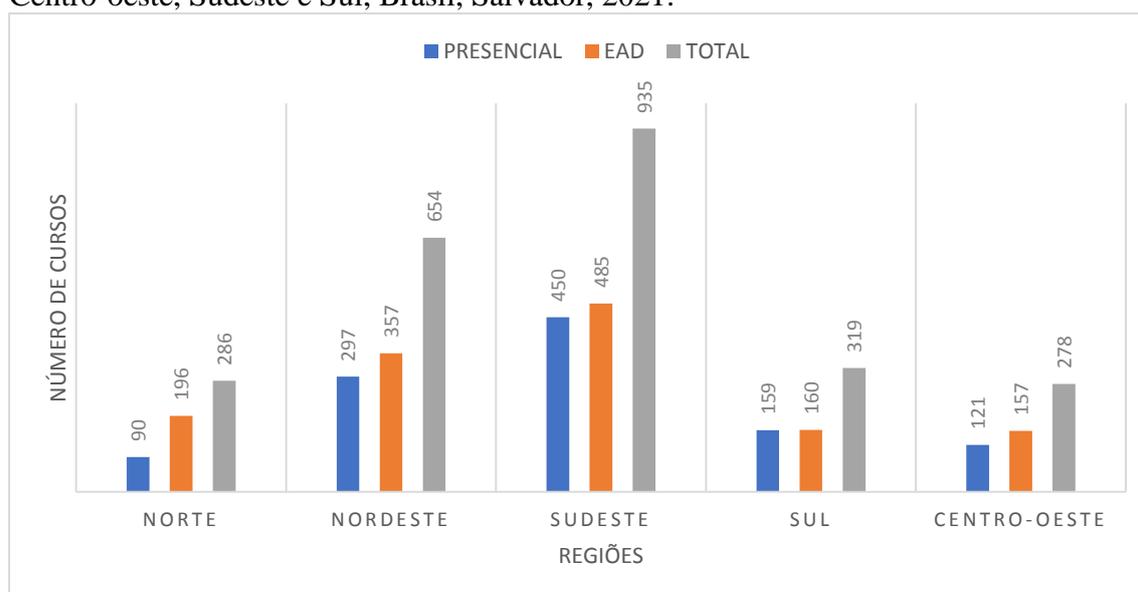
Gráfico 3 - Distribuição dos Municípios com curso de Enfermagem por Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios que possuem curso de Enfermagem – Brasil, 2021



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Ao compararmos as regiões do país em relação a quantidade de cursos presenciais e polos dos cursos à distância, verifica-se que todas as regiões têm mais unidades de polos de educação a distância que unidades de cursos presenciais. A região Sul apresenta a menor diferença (156 presenciais/160 EaD), em contrapartida a região Norte apresenta a maior variação (90 presenciais/196 EaD) (**Erro! Fonte de referência não encontrada.**4).

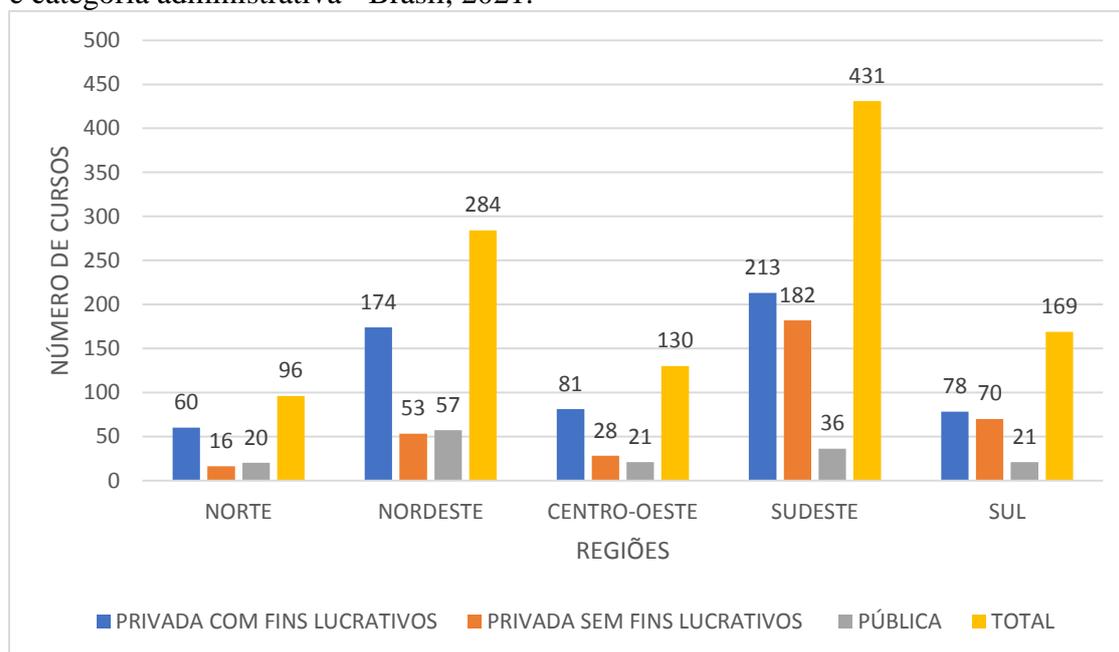
Gráfico 4 - Distribuição dos cursos presenciais e EAD dentre as regiões Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul, Brasil, Salvador, 2021.



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Apresenta o quantitativo dos cursos de graduação em Enfermagem presenciais por regiões considerando a categoria administrativa. Dentre as regiões os cursos se distribuíram de forma não uniforme dentre as classificações da categoria administrativas. Os cursos vinculados a IES privadas com fins lucrativos é a que apresenta a maior concentração em todas as regiões. No Norte e no Nordeste o segundo lugar pertence as IES da rede pública de ensino, já no Centro.

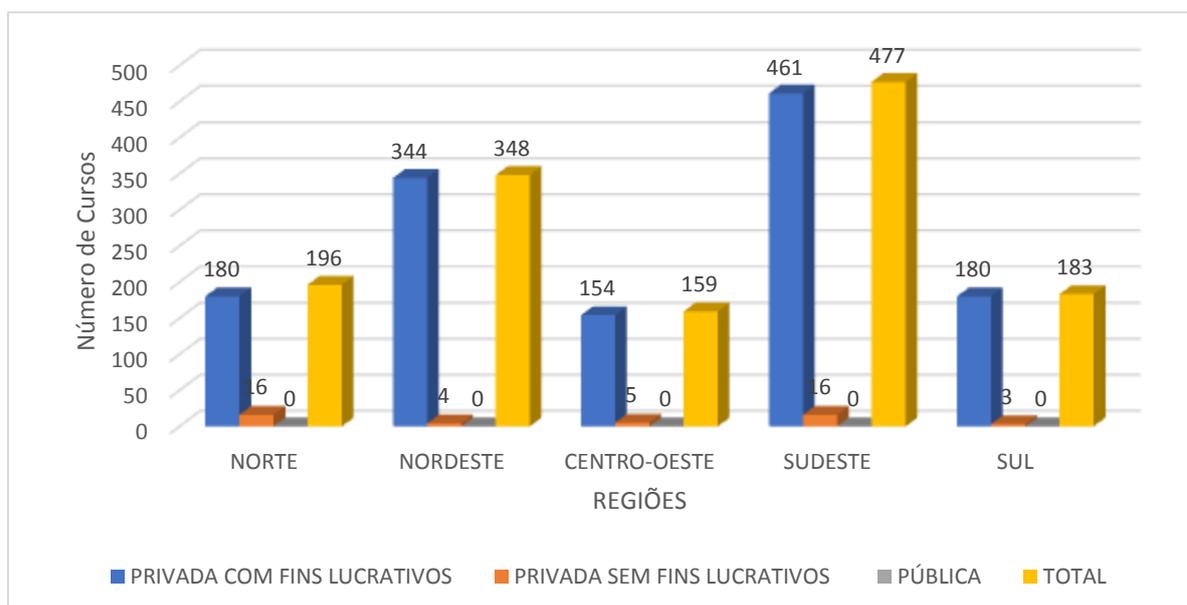
Gráfico 5 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais, por regiões e categoria administrativa - Brasil, 2021.



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Ao analisarmos a categoria administrativa para os cursos de enfermagem a distância, observou-se concentração absoluta dos polos presenciais vinculados a IES privadas. Dessas, as privadas com fins lucrativos apresentam a maior parte. Não foi identificada nenhum polo presencial para os cursos de enfermagem EaD vinculados a rede pública, em 2021.

Gráfico 6 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem EAD, por regiões e categoria administrativa - Brasil, 2021.

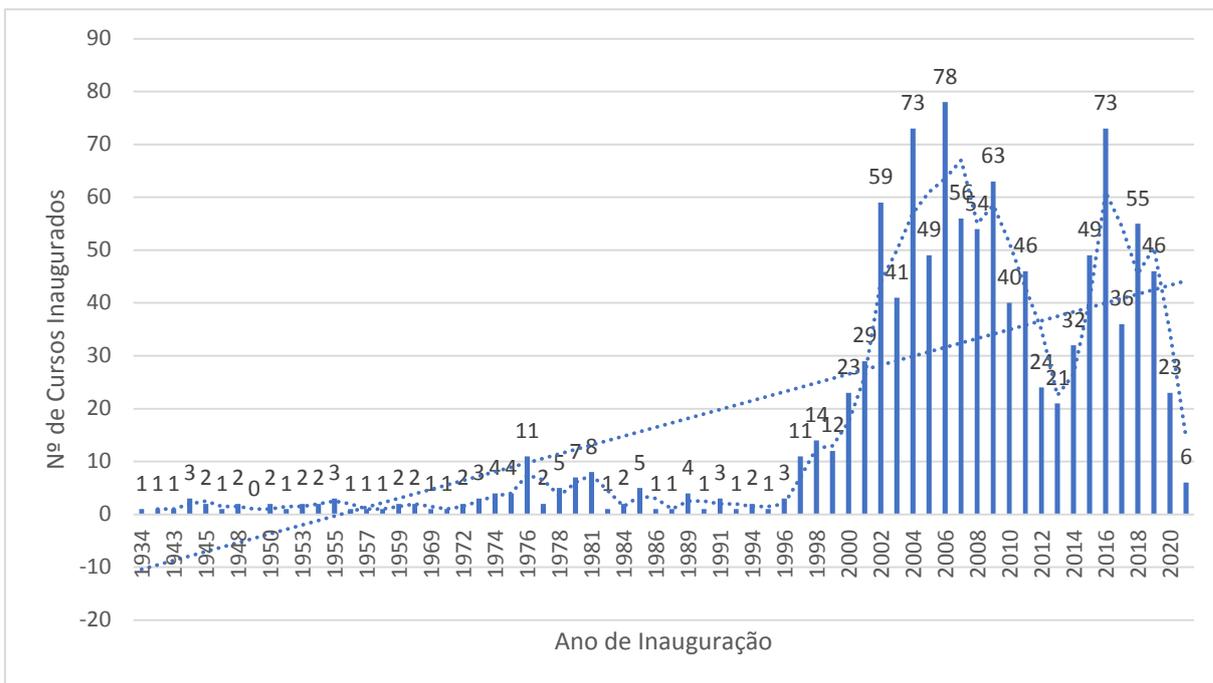


Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

6.3 Estudo 3 - Expansão e qualidade do ensino superior em Enfermagem na modalidade presencial e a distância, referenciado nos ciclos avaliativos do ENADE de 2004 A 2019

O movimento de expansão dos cursos de graduação em Enfermagem presencial, no Brasil, que permaneciam ativos até o ano 2021. Percebe-se que no de 2006 houve maior número de cursos inaugurados (n=78). Verifica-se uma distribuição irregular no número de cursos inaugurados ao longo dos anos. O curso com mais tempo de existência (87 anos) foi fundado em 1934. Até junho de 2021, 6 novos cursos haviam sido indicados.

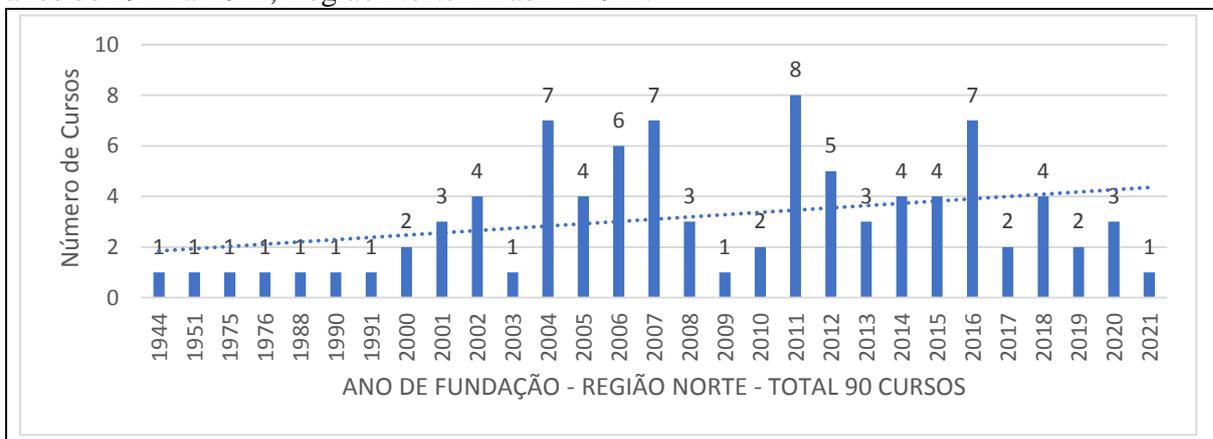
Gráfico 7 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Brasil - 2021.



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

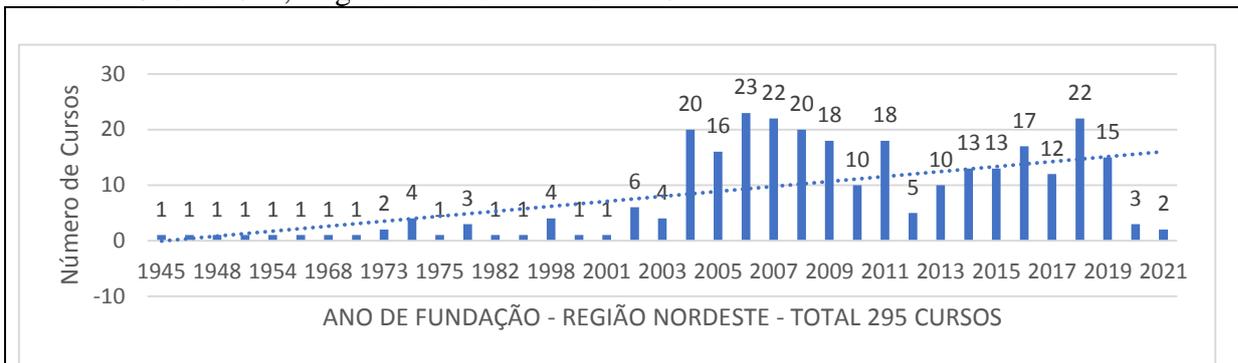
Os Gráficos que se seguem (**Erro! Fonte de referência não encontrada.8** ao **Erro! Fonte de ferência não encontrada.**) apresentam a expansão dos cursos de Enfermagem presenciais, ativos em 2021, por região. Através desta representação em conjunto podemos observar que os cursos seguem uma tendência de expansão entre os anos de 2002 a 2011, apresentando queda importante em 2012, que se manteve até 2015. Voltando a crescer em 2016.

Gráfico 8 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1944 a 2021, Região Norte- Brasil - 2021.



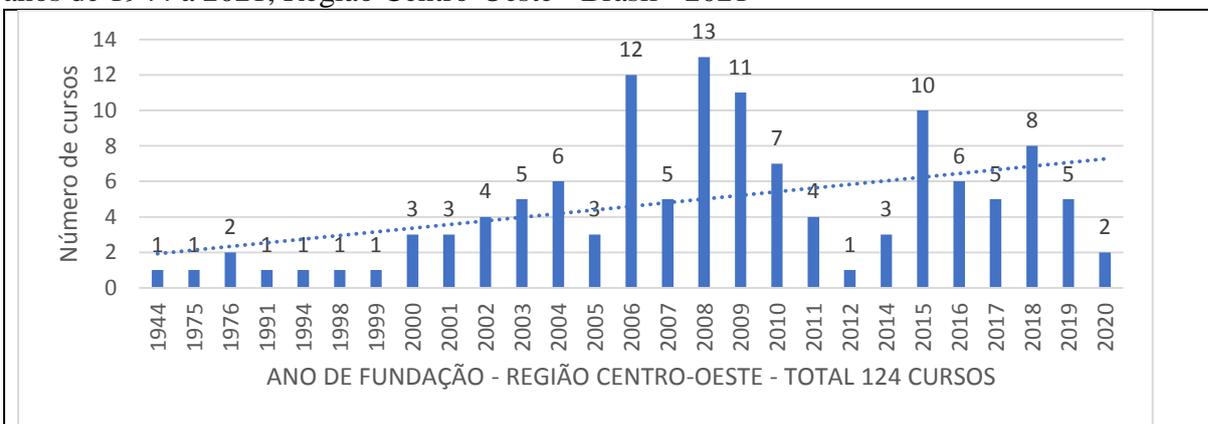
Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Gráfico 9 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1945 a 2021, Região Nordeste - Brasil - 2021



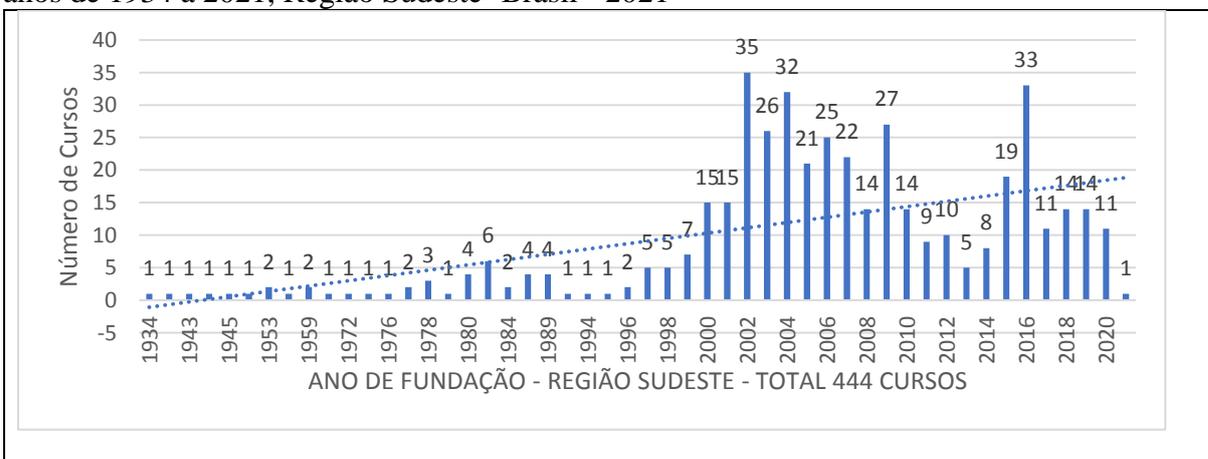
Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Gráfico 10 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1944 a 2021, Região Centro-Oeste - Brasil - 2021



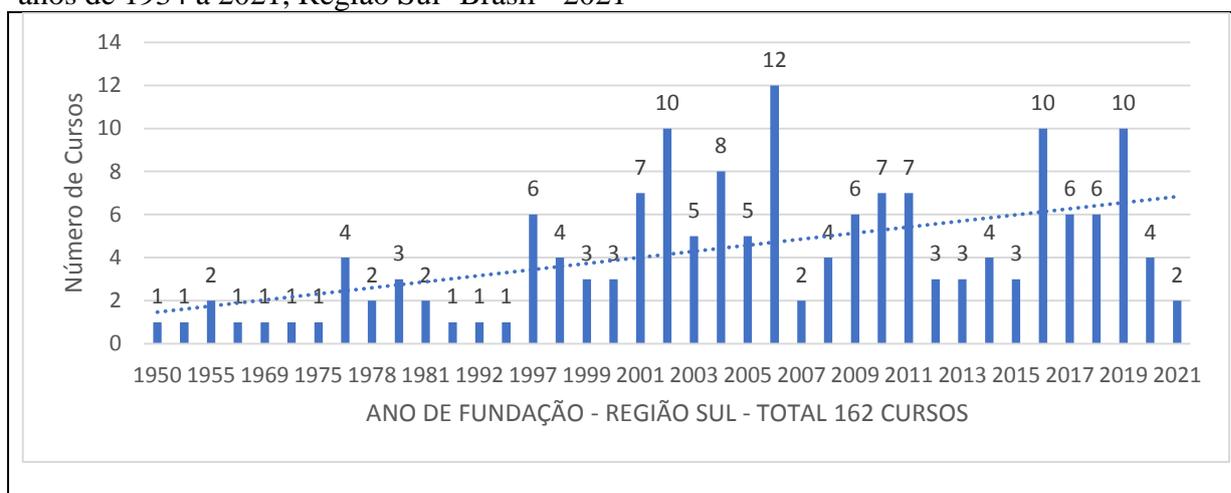
Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Gráfico 11 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Região Sudeste - Brasil - 2021



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

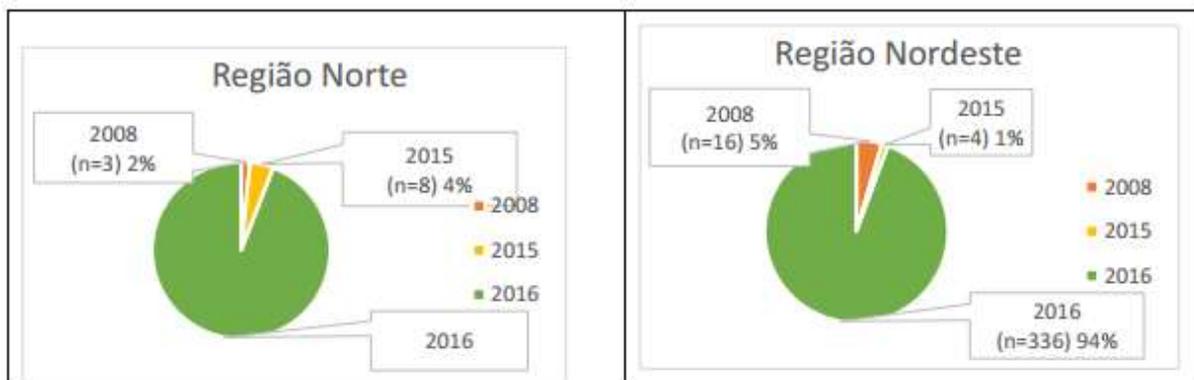
Gráfico 12 - Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem presenciais através dos anos de 1934 a 2021, Região Sul- Brasil - 2021



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Os gráficos 13 a 15 apresentam a expansão dos polos de Educação a Distância por Região. Todas as regiões do país registram início dos cursos EaD em 2008. Em 2015, a região Norte apresentou maior crescimento. Em 2016 o crescimento em todas as regiões foi exponencial, variando entre 87% e 94%.

Gráfico 13 - Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Norte e Nordeste - Brasil, 2021.



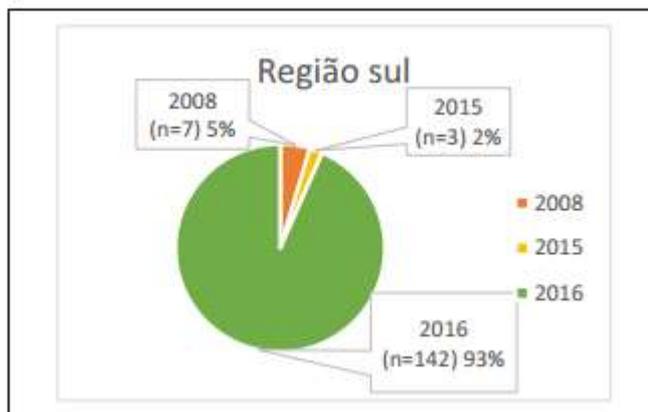
Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

Gráfico 14 - Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Centro-Oeste e Sudeste - Brasil, 2021.



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

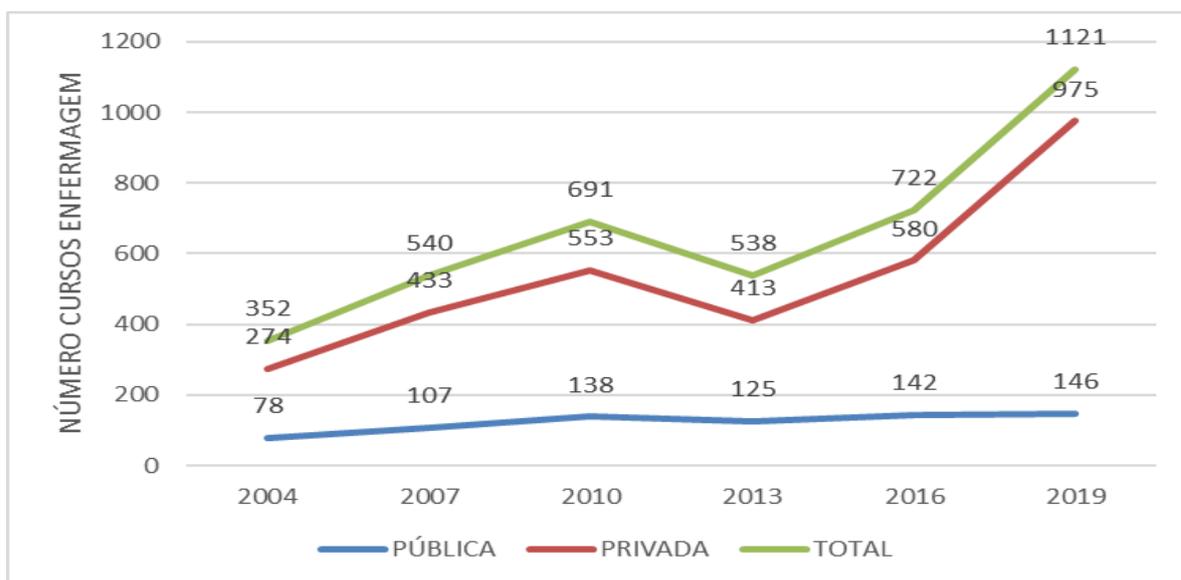
Gráfico 15 - Quantidade de cursos de graduação em enfermagem EAD por ano de fundação e região geográfica – Sul - Brasil, 2021.



Fonte: MEC/IBGE – 2021 – Elaborado pela autora

A análise dos relatórios do ENADE entre os anos 2004 a 2019 permitiram identificar a expansão dos cursos de Enfermagem que participaram dos ciclos avaliativos do ENADE. Entre os anos de 2004 e 2019 houve expansão de 107% cursos participantes do Enade. As IES particulares foram responsáveis pelo aumento acentuado.

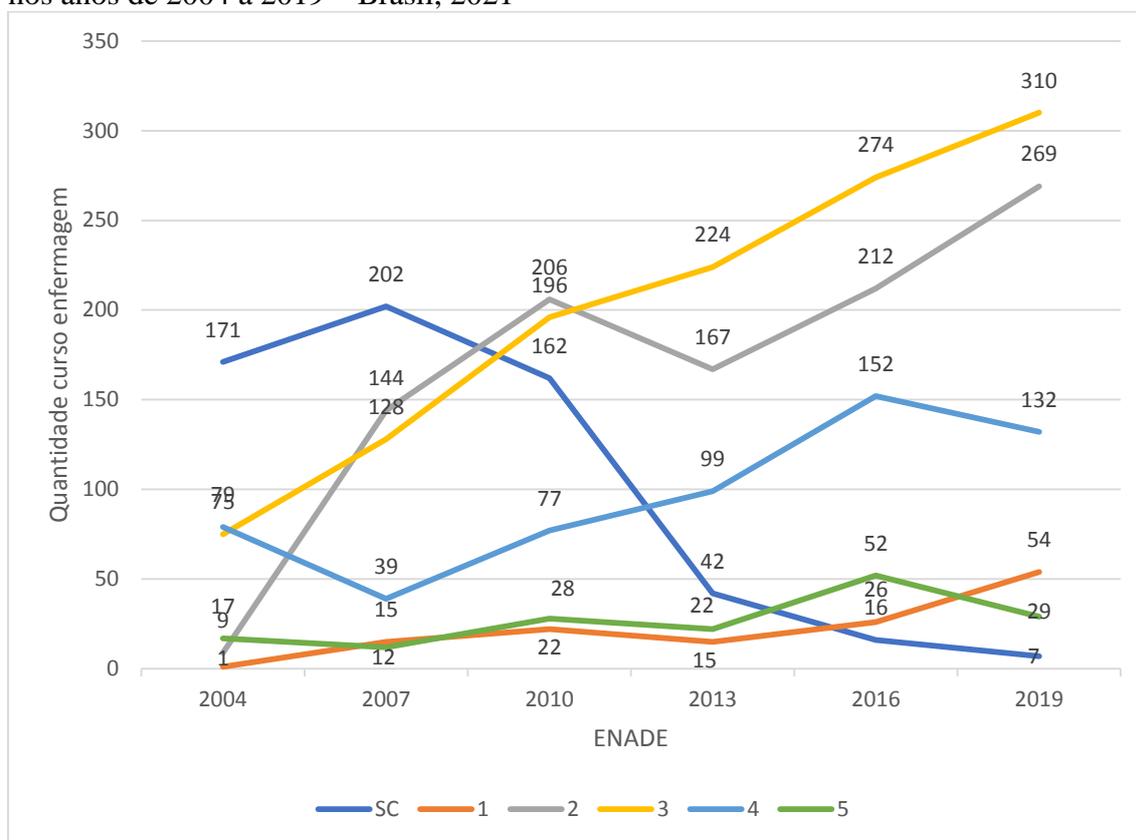
Gráfico 16 - Distribuição das Instituições de Ensino Superior com cursos de graduação em enfermagem que participaram do ENADE 2004 a 2019, Brasil, 2021.



Fonte: MEC/INEP/ Relatório ENADE 2004/2007/2010/2013/2016/2019

Os dados do apresentam a tendência temporal dos conceitos do ENADE dos cursos de enfermagem presenciais entre os anos de 2004 e 2019. Observa-se um decréscimo vertiginoso dos cursos sem conceito ao longo dos anos. Em 2007 e 2010, a maior parte dos cursos participantes classificaram-se com o conceito 2. A partir de 2013, o conceito mais prevalente foi o 3. Os cursos avaliados com conceito 4 apresentam-se em tendência de crescimento até 2016, em 2019 apresentam queda de 24%. O mesmo acontece com os cursos classificados com conceito 5, que também apresentam queda em 2019, de 45%.

Gráfico 17 - Distribuição dos cursos de graduação em Enfermagem por conceito no ENADE nos anos de 2004 a 2019 – Brasil, 2021



Fonte: MEC/INEP/ Relatório ENADE 2004/2007/2010/2013/2016/2019

Tabela 11 - Distribuição dos cursos de graduação em Enfermagem por conceito no ENADE nos anos de 2004 a 2019 – Brasil, 2021

CONCEITO	CICLO AVALIATIVO ENADE					
	2004	2007	2010	2013	2016	2019
SC	171	202	162	42	16	7
1	1	15	22	15	26	54
2	9	144	206	167	212	269
3	75	128	196	224	274	310
4	79	39	77	99	152	132
5	17	12	28	22	52	29
TOTAL IES	352	540	691	569	732	801

Fonte: MEC/INEP/ Relatório ENADE 2004/2007/2010/2013/2016/2019

7 DISCUSSÃO

No conjunto dos dados analisados, observou-se que o ensino superior em Enfermagem no Brasil, em 2021, apresentava características do processo de mercantilização do ensino superior. Os aspectos relacionados a expansão exponencial do número de cursos, vagas e hegemonia das instituições privadas foram evidenciados nos dados analisados.

Os cursos de graduação em Enfermagem presenciais, em 2021, eram predominantemente ofertados por Instituições de Ensino Superior vinculadas a rede privada. Para os cursos da modalidade EaD, a privatização era mais acentuada, pois todas as IES eram financiadas por iniciativa particular. Retratando assim, um perfil de cursos em Enfermagem marcado pela preponderância do privado sobre o público, bem como da mercadorização e mercantilização da educação ¹⁴. As mudanças produzidas pela redução do Estado na promoção do bem-estar social e com isso, da Educação Superior, associado ao discurso comercial e ao processo de massificação do ensino, são os principais responsáveis pela hegemonia do financiamento privado na educação universitária ^{07,12}.

A oferta de cursos de graduação em Enfermagem pelo setor público e privado é desproporcional. A configuração estabelecida pelas políticas públicas, em especial a LDB/96, estimulou as IES privadas para o desenvolvimento dos cursos de graduação, enquanto as IES públicas seriam responsáveis pela pesquisa e a pós-graduação ⁹¹. Evidenciando assim, uma estrutura de formação acadêmico e profissionais sem o suporte da pesquisa e da extensão, favorecendo uma formação desarticulada do tripé balizador do ensino superior, ensino-pesquisa-extensão, prevista pelas Diretrizes Curriculares Nacionais ⁶².

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) Lei nº 9.394/96²⁰, representou importante marco legal, no país, com consequências decisivas para a configuração e fortalecimento do setor privado e do próprio sistema de ensino superior

O Brasil, já possuía grande diversidade nos modelos de IES antes da LDB/96. A aprovação da Lei nº 9.394/96 e as legislações complementar ampliaram a heterogeneidade do sistema, facilitando ainda mais a diversificação e diferenciação da educação superior¹¹¹. Com isso, Instituições de diferentes naturezas (Centro Universitário, Faculdades, Escolas Superiores e Institutos) passaram a ofertar curso superior. Apesar de não desfrutarem do mesmo status e das prerrogativas das universidades, os novos formatos possuíam autonomia para criar ou extinguir cursos em suas sedes, para remanejar ou aumentar o número vagas nos cursos

existentes e escolher os formatos de processos seletivos para estudantes. A ampliação da modalidade buscava acomodar as pressões do setor privado¹¹².

Ao favorecer a criação de novos cursos e ampliação dos que já existiam, a LDB/96, incentivou a privatização do ensino, concedeu maior autonomia as IES e flexibilizou os currículos⁽⁹⁰⁾. Dessa forma, a legislação possibilitou que mantenedoras (pessoas jurídicas de direito privado) pudessem assumir a educação como novo ramo da economia, contado com subsídios estatais e vultosos recursos financeiros nacionais e internacionais⁹¹.

Apesar da LDB/96 ter estabelecido que cabe a União assegurar, anualmente, em orçamento geral, os recursos para manutenção e desenvolvimento das IES públicas, não foi definido concretamente a forma do financiamento necessário a manutenção e desenvolvimento das IES. Gerando irregularidade da distribuição dos repasses para IES públicas¹¹¹.

Considerando um dos principais postulados do Materialismo Histórico Dialético, o motor da história é a luta de classes. Para Marx, o proletariado é a classe desprovida de todos os direitos e de todos os bens materiais, sendo assim protagonista da revolução que pode pôr fim à exploração no qual está submetida dentro da estrutura da sociedade capitalista. Ao estudar a forma como a sociedade está organizada, Karl Marx, afirma que o foco da estrutura societal tem suas bases na propriedade privada e na exploração mantida sobre a classe operária. Assim, tudo nesta sociedade tem base nestes dois constituintes, inclusive a ciência produzida, que ocorre para favorecer a classe burguesa^{22,23,28}.

O capital apropriou-se da ciência privadamente, quando na verdade ela é um bem comum da humanidade, assim como o é a terra, a água, os bens minerais. Constitui-se, desde de o final da revolução industrial, um tempo histórico em que o capital nega, ao mesmo tempo, a maioria da classe trabalhadora, os recursos necessários que tenha propriedade como valor de uso, como a educação, e, também, nega o emprego, pois precisa cada vez menos de trabalhadores em todas as esferas da produção¹¹³.

A concepção materialista de Marx, defende que os seres humanos são produtos das circunstâncias e da educação, e por ela também são transformados. Portanto, diferentes produtos e diferente educação podem gerar outras circunstâncias e uma educação mudada. As circunstâncias são transformadas precisamente pelos seres humanos, e, o educador ele próprio precisa ser educado. Na forma do capital, invariavelmente, haverá separação da sociedade em duas partes, uma das quais fica elevada acima da sociedade¹¹⁴.

O padrão dispare na oferta de cursos entre os setores privado e público evolui gradativamente para redução dos cursos públicos e aumento dos privados. O Censo da Educação Superior em 2019, registrou a existência de 157 cursos de graduação em Enfermagem presenciais em IES públicas e 949 em privadas. Os dados desta pesquisa revelaram que, em 2021, houve redução dos públicos para 155 cursos e aumento dos privados para 962. Reflexo das políticas públicas educacionais adotadas no Brasil, que normatizam e disciplinam o financiamento da educação brasileira e, em particular, da educação superior, favorecendo os investidores nacionais e internacionais^{07,12,91}. Além de promover sucessivos cortes orçamentários no sistema universitário federal, o que impede a expansão de novas unidades públicas e concorre para o sucateamento das já existentes^{111,115}.

Todavia, a relação entre o público e privado para as IES que ofertam cursos de enfermagem já foi diferente. Segundo dados do INEP/MEC em 1991¹¹⁶ existiam mais cursos de graduação em Enfermagem ofertados por IES pública que privada, contabilizados 61 IES públicas para 45 IES privadas. O mesmo padrão foi identificado no ano de 1995, quando existiam 62 IES públicas para 46 IES da rede privada, que ofertavam cursos de graduação em Enfermagem presenciais, em todo território brasileiro. Após a aprovação da LDB/96, inicia-se um aumento gradual das IES privadas. A partir dos registros do ano de 1999 já se verifica um aumento na oferta de cursos entre as IES com natureza administrativa privada. Em 1999, foram ofertados cursos em 77 IES públicas e 76 privadas. Simbolizando o início da expansão da rede privada³¹.

O Plano Nacional de Educação (PNE)¹¹⁷ nasce a partir da LDB/96. Segundo a LDB/96 o Brasil deveria possuir um Plano Nacional da Educação, com diretrizes e metas para os dez anos seguintes, em consonância com a Declaração Mundial sobre Educação para todos. O PNE aprovado pelo congresso em 9 de janeiro de 2001, durante governo de Fernando Henrique Cardoso, consolidou um conjunto de reformas educacionais alinhada a política neoliberal vigente no Mundo, com objetivo de “modernizar” o país e ajustar o Estado as mudanças capitalistas globais¹¹⁵.

Após o PNE (2001-2011)¹¹⁷ o número de cursos de graduação em Enfermagem saltou de 76 cursos privados (1999) para 243 (2003), posteriormente para 436 (2006), depois para 531(2008), 588(2010), 672 (2011) e 820(2014). O que representou um aumento de 978 % em 15 anos (1999-2014). Enquanto isso, os cursos ofertados por IES públicas cresceram de 77 cursos em (1999), 89 (2003), 142 (2006), com uma redução para 96 (2008) e, em seguida

retoma com incremento com 127 (2010), 127 (2011) e 165 (2014). Para o mesmo período de 15 anos (1999-2014) o aumento foi de 214% para cursos ofertados por IES da rede pública e 978% para rede privada ^{31,115,116}.

As instituições públicas receberam um destaque especial na PNE (2001-2011), direcionando-as para assumir a responsabilidade com a pesquisa e a pós-graduação. Em relação a graduação, as IES públicas, deveriam expandir as vagas para absorver um maior contingente de pessoas carentes e aquelas que só poderiam estudar no período noturno. Já para o setor privado, estaria reservada a função de sustentar uma larga expansão do número de vagas, com certo nível de qualidade. Para IES privada, enquadrada na categoria de universidade, deveria, também, realizar pesquisa e oferecer pós-graduação *stricto sensu* ¹¹⁸.

As pesquisas desenvolvidas sobre educação superior em Enfermagem ^{13,14,30,31,35,36,38-40} corroboram com os dados dessa tese, quando apresenta a hegemonia do setor privado na formação superior em Enfermagem no Brasil. fruto da reforma educacional implantada no país, desde o final do século XX, que estimulou o financiamento da educação superior com recursos privados e reduziu sucessivamente os recursos de manutenção das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES).

Todavia, a despeito da redução de financiamento para o ensino público, em 26 de outubro de 2016, o Congresso Nacional, aprovou a Proposta de Emenda à Constituição nº 241, a PEC nº 241, que instituiu o Novo Regime Fiscal no Brasil para os próximos vinte anos, acarretando congelamento dos gastos com educação e saúde ¹¹⁸. A medida colocou em risco a sustentabilidade e a manutenção da qualidade no ensino superior público. Sobretudo no não cumprimento das metas estabelecidas no PNE (2014- 2024) ¹¹⁹.

O Plano Nacional de Educação (2014-2014) representava uma forte possibilidade de melhoria da qualidade educacional através de investimentos públicos, oriundos da exploração das jazidas do Pré-sal, e com isso, o País atingiria a meta pactuada de 10% de investimento em educação. Todavia, mudanças inesperadas na área econômica, política e social reorientaram os investimentos. O Governo de Michel Temer (2016 – 2019) inviabilizou, quase que totalmente, a meta de financiamento e o Plano Nacional de Educação. O atual governo de Jair Messias Bolsonaro (2019-2022) ao suprimir recursos para o Ministério da Educação e implementar uma política obscurantista, anticientífica e anticonhecimento, decreta o fim do

Plano Nacional de Educação e interdita as bases da cidadania política para a maior parte da juventude que frequenta escolas públicas¹¹³.

Para Marx, o Materialismo Histórico Dialético surge em oposição a concepção metafísica, na qual uma ideia, visão ou concepção de vida é arbitrariamente hegemônica e erguida ao status de universal. Nas sociedades divididas em classes, o conceito metafísico atente muito bem aos interesses da classe dominante, sempre preocupada e ocupada em organizar de forma duradoura o que está funcionando. A Burguesia ou classe dominante, os detetores dos meios de produção, sempre estão interessados em alinhar os valores e conceitos, com as instituições existentes, de modo a impedir que a classe dominada, proletariado ou trabalhadores, cedam a tentação de querer mudar a ordem social vigente^{23,120,121}.

A ascensão de governos de extrema direita em diferentes partes do mundo, resulta no que Marx e Engles, chamaram de contradição fundamental do capital, quando a capacidade das forças produtivas e de concentração de propriedade e riqueza estão elevados exponencialmente e aliadas a incapacidade crescente de socializar ou dar acesso aos meios de produção. O problema central não consiste na produção, e sim, na distribuição. Que por sua vez, deve ser assegurada através das políticas públicas¹¹³.

O campo das políticas públicas educacionais, no Brasil e em outros países latino-americanos, ainda é um campo em construção¹²². Diante de uma sociedade marcada pelas premissas neoliberais, as políticas públicas, são estratégias protetivas da classe trabalhadora em detrimento aos interesses do capital.

A expansão dos cursos de graduação em Enfermagem na modalidade a distância contou com incentivo de uma série de políticas públicas, orientadas por grupos econômicos da educação, com objetivo de tornar a educação a distância mais um modelo de negócio.

O crescimento da modalidade a distância ocorreu de forma distinta da presencial, em virtude do aumento quase que exclusivo de vagas, e não da criação de novos cursos¹⁴. Mais uma das alternativas promissoras no contexto educacional para as iniciativas neoliberais. A modalidade utilizada prioritariamente para capacitar docentes, tornou-se um investimento de mercado. Cursos de graduação presenciais passaram a ofertar cursos à distância, com rápida expansão^{13,84}.

Analisando os dados em relação número de cursos entre as modalidades presencial (n=1.117) e a distância (n=7), isoladamente, não é possível dimensionar, a extensão da Educação a distância para os cursos de Enfermagem. A comparação entre os dois é, “aparentemente”, desproporcional, e possivelmente intencional, a fim de que as atenções não se voltem para o número de cursos de graduação em Enfermagem a distância. Uma leitura rápida do número total de cursos, pode subdimensionar a extensão dessa modalidade.

Para melhor entendimento da dimensão e capilaridade da Educação à Distância, em Enfermagem, é necessário analisar o quantitativo de polos existentes. A modalidade EaD prevê a existência de polos presenciais, enquanto unidade acadêmica operacional e descentralizada, para desenvolvimento das atividades acadêmicas presenciais¹³. Em 2021, os 7 cursos de Enfermagem EaD possuíam juntos 1.355 polos presenciais, distribuídos nos 26 estados e no Distrito Federal.

Considerando a importância dos polos presenciais para a modalidade EaD, podemos entender cada polo como local no qual serão desenvolvidas as habilidades motoras. As habilidades psicomotoras são instrumentos elementares para Enfermagem. Envolve movimentos coordenados e de alta precisão, que podem ser simples ou mais incisivos. O desenvolvimento deste tipo de habilidade, requer a realizações de técnicas e procedimentos, que são ensinados gradualmente considerando grau de complexidade e aquisição de destreza¹²³.

Dessa forma, os polos presenciais distribuídos no país, são elementos essenciais para formação dos futuros enfermeiros e enfermeiras brasileiros. Por essa razão, devem ser considerados, quando analisamos o tamanho da educação a distância, sobretudo se comparada a modalidade presencial. Considerando que em 2021, existiam 1.117 cursos presenciais em funcionamento e 1.355 polos presenciais ativos para EaD. Podemos inferir que em relação a extensão e presença em municípios, os cursos à distância, apresentam maior área de cobertura.

Em 2017, houve a publicação de novas regulamentações para os cursos à distância, dentre elas o Decreto 9.057/17⁶⁸, que dispõe sobre a oferta de cursos na modalidade a distância e o Decreto 9.235/17⁶⁹, que estabelecia o conceito de polo presencial. Ambos estimularam o crescimento de cursos nessas modalidades. Na comparação do crescimento dos cursos presenciais e EaD, no período 2009 a 2018 – ambos apresentaram tendência de crescimento,

todavia a proporção foi maior para os cursos à distância, com cerca de 250%, enquanto os presencias foram de 38% ¹⁴.

A amplitude da Educação a Distância em Enfermagem não está restrita ao número de polos. Outro elemento relevante, a ser considerado, é o número de vagas ofertadas por essa modalidade. Em 2021, os sete cursos de graduação em Enfermagem EaD ofertadas 108.760 vagas, em todo Brasil. Para os cursos de graduação presenciais, foram ofertadas 176.058 vagas distribuídas em 1.117 cursos.

Para enfermagem, a formação de bacharéis, ocorreu exclusivamente na modalidade presencial até o ano de 2008¹²⁴. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)¹²⁵, autarquia federal, órgão regulador do exercício dos profissionais em Enfermagem no Brasil, lidera, desde 2015, mobilização nacional contra a formação EaD de Enfermeiras e Enfermeiros, assim como das e dos técnicos de Enfermagem¹²⁶.

Em 2015, o COFEN juntamente com as 27 regionais, realizaram visitas *in loco* aos 315 polos de apoio presenciais dos cursos de Enfermagem EaD, sendo chamada de “Operação EaD”. O parecer final das visitas revelou a existência de polos funcionando sem autorização, falta de estrutura mínima para o ensino da enfermagem, ausência de laboratórios para componentes básicos (anatomia) e específicos (fundamentos enfermagem), além de falta de equipamentos necessários para o desenvolvimento de competências técnicas da Enfermagem¹²⁴.

Em 2016, O Conselho Nacional de Saúde (CNS), posiciona-se formalmente contra a existência de cursos da área da saúde na modalidade EaD. Ao assumir o protagonismo nesse enfrentamento, o CNS reconhece o potencial de comprometimento da qualidade da formação de profissionais de saúde na modalidade a distância ¹²⁷.

O COFEN passou a investir em campanhas e debates entre os profissionais de enfermagem sobre o tema, lançando em 2016 a campanha “#contatoreal”. Em 2017, a campanha “nada substitui a presença” e em 2018, foi a vez da campanha “presencial para ser legal” ^{124,126}.

Entretanto, apesar de todo movimento capitaneado pelos órgãos e entidades de classe, em 5 de agosto de 2021, o MEC aprovou a Portaria nº 800/801/802¹²⁸ que ampliou indiscriminadamente a oferta de cursos de enfermagem a distância. Foram autorizados 5 novos cursos de enfermagem EaD. O padrão de ampliação do EaD manteve-se o mesmo em

2021, com crescimento expressivamente nas vagas, os 5 novos cursos ofertam juntos, 14.600 vagas/ano.

Essa preocupação é reiterada nos Seminários Nacionais de Diretrizes para Educação em Enfermagem (Senaden), de modo especial nas quatro últimas edições, em que a problemática foi tema de vários debates e encaminhamentos contrários à formação de enfermeiros e enfermeiras na modalidade de EaD. Tal posicionamento da categoria está presente nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais, em tramitação no Ministério da Educação, que definem a exclusividade da formação do enfermeiro na modalidade presencial¹⁴.

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), juntamente com outras 58 entidades, assinaram a “Nota Pública Contra a Graduação a Distância na Área da Saúde: formação com qualidade na área da saúde somente na modalidade presencial!”. A Nota reconhece como imprescindível para a formação em Enfermagem a inserção dos estudantes na rede de serviços de saúde do SUS e nos equipamentos sociais onde vivem e trabalham os usuários desse sistema. Defende a formação mediada pela articulação permanente entre teoria e prática. Além de, alertar para a ociosidade das vagas de cursos EaD e baixos indicadores de qualidade educacional^{112,129}.

Os argumentos utilizados pelos grupos empresariais interessados na expansão da Educação a Distância, sustenta-se na afirmação de que não há restrições para o público no ensino EaD. Pessoas que moram em regiões isoladas, que trabalham viajando constantemente, ou em horários alternativos, ou ainda, que não tem acesso aos meios tradicionais de ensino, são exemplos, de possíveis favorecidos pela modalidade⁹³.

Diante de uma sociedade de transformações contraditórias, observa-se uma classe dominante com DNA colonizador, escravocrata, que estimula a construção de um país de capitalismo dependente, a uma nação autônoma e igualitária. Uma classe dominante que sempre se manteve antinacional, antipovo e antieducação pública, universal, gratuita e de qualidade para a maioria da classe trabalhadora¹¹³.

O materialismo histórico dialético compreende que o modo de produção da vida material condiciona o conjunto da vida social, política e espiritual. Marx parte da ideia de que em toda a história o homem não é uma imanência única: na idade antiga ou ele era escravo ou cidadão; na idade média era servo ou senhor; na idade moderna é proletário ou patrão, ou seja, ou ele detém os meios de produção ou vende sua força de trabalho^{22,28,32}.

Transpondo esse conceito para as relações estabelecidas na educação superior em Enfermagem, identifica-se a dualidade entre o grupo empresarial da educação e os estudantes dos cursos de Enfermagem brasileiros. De um lado a defesa pela expansão explosiva de cursos e vagas pelo Brasil, sobretudo na modalidade a distância, com discursos de faça quando e onde puder, e do outro, pessoas que desejam ascender profissionalmente ou iniciar uma nova profissão com ofertas de cursos a preços reduzidos e inúmeras facilidades de acesso.

A fusão e aquisição de IES de pequeno e médio porte, por grandes grupos educacionais é uma das características relevantes do ensino superior brasileiro¹³⁰. A análise do perfil das mantenedoras (pessoas físicas ou jurídicas responsáveis pelo funcionamento da IES) revelou uma tendência de acúmulo de IES por algumas mantenedoras. Esse fenômeno foi observado tanto para os cursos de graduação em Enfermagem presenciais, quanto a distância. No cruzamento das informações entre as duas modalidades, verificou-se que quatro mantenedoras, com perfil de aglutinação de IES, possuíam tanto cursos presenciais, quanto a distância.

De acordo com as informações analisadas, sete mantedoras apresentavam o perfil mais arrojado para compra de IES. Todas as mantenedoras desse grupo, pertenciam a rede privada de ensino. A Anhanguera Educacional Participações S/A foi a mantenedora que possuía a maior quantidade de IES (36) e, também, a maior quantidade de cursos de graduação em Enfermagem presenciais (43), ofertando 7.866 vagas. Todavia, em relação ao número de vagas disponibilizadas, a Assupero Ensino Superior LTDA, liderava o grupo, disponibilizando 11.180 vagas para cursos presenciais e 73.260 vagas para os cursos à distância. Ao final, o grupo detinha, em 2021, 22% das vagas presenciais e 92% das vagas EaD.

O crescimento contínuo da educação privada, a partir do final do século XX, promoveu uma concentração das IES em oligopólios⁽¹¹⁸⁾. Influenciado pela redução da interferência do Estado na educação e pela internacionalização dos serviços públicos, o ensino superior passou a ser tratado como uma commodities, bens negociais na bolsa de valores¹³⁰, no comércio internacional, levando muitas instituições a se tornarem alvo de fusões e aquisições¹³¹.

As mudanças nas políticas públicas educacionais no país deveriam produzir maior diversidade interinstitucionais e, conseqüente diferenciação do sistema de ensino, entretanto, de modo

contrário, os efeitos das mudanças funcionam apenas como indutores de isomorfismo institucional¹³². Uma vez que, o caráter eminentemente produtivista e tecnicista, promovido pelas diretrizes neoliberais, constrói a “reforma empresarial da educação”, visando o lucro⁰⁷.

Ao mesmo tempo, o surgimento de forças competitivas que reestruturam o mercado, regional e local, da educação superior, implicam em risco de desaparecimento de faculdades e universidades de pequeno e médio porte que não conseguem competir com a prática comum dos grandes grupos empresariais da educação, de redução dos custos e, conseqüentemente, a diminuição do valor médio das mensalidades. Prática possibilitada pelos processos administrativos e acadêmicos desenvolvidos no modelo industrial, ou seja, em larga escala e padronizados¹³².

Outro elemento que contribui com isomorfismo institucional na educação superior, tem relação com o processo de saturação na área. A prática de concorrência, número de vagas ociosas, elevado índices de evasão, baixa relação candidato/vaga e custo operacional excessivo, são fatores que estimulam a estratégia de reacomodação dos investidores, por meio das fusões ou aquisições, por instituições conglomeradas que apresentem condições econômicas suficientes para sanar dificuldades¹³³.

Os grupos privatistas, poderosos e organizados da educação, compram instituições menores que estão baratas, endividadas, com baixo nível de governança gerencial e alta passividade. Resultando em mercado educacional de escala, com grandes grupos oferecendo ensino superior barato, com qualidade sofrível e exagerado uso de EaD¹³⁴.

Nesse sentido, surgem modalidades de cursos e de ensino adaptados às mais diversas demandas, em especial cursos com menor tempo de integralização e com currículos e carga horária mais flexível. Expande também a oferta de cursos à distância, semipresenciais, modulares e outras modalidades que possam atender às expectativas do “cliente” em potencial. Esta flexibilização traz implicações significativas no que tange a formação dos futuros profissionais¹³⁵.

No Brasil, a legislação autoriza a presença de grandes fundos de investimentos no mercado educacional. Muitas empresas de consultoria preparam IES para serem incorporadas pelo mercado nacional e internacional. Quatro grandes empresas educacionais já abriram seu capital e passaram a negociar junto a bolsa de valores, são elas: Anhanguera, Estácio de Sá, Sistema Educacional Brasileiro e Kroton^{111, 134}.

A privatização do ensino superior em Enfermagem está em consonância com o modelo neoliberal da educação superior no país. As fusões e as aquisições são processos econômicos utilizados tanto para a maximização da riqueza de seus acionistas quanto para a maximização de sua utilidade gerencial das IES. O campo educacional, desde o final do Século XX, tem se transformado em espaço de capital financeiro e obtenção de superlucros¹³⁶.

Apesar de haver um discurso, promovido pela classe detentora dos meios de produção, de que as reformas públicas educacionais têm como principal objetivo promover maior e melhor acesso ao ensino superior, observa-se o caráter falso do legado do economicismo, que situa a educação como um capital humano, ao invés de um propulsor do desenvolvimento e da superação da desigualdade entre nações e entre classes ou grupos sociais, resultando em manutenção das relações de poder, de classe e de circunstâncias que produzem a desigualdade¹¹⁴.

Do mesmo modo, o pensamento freireano permanece pertinente na atualidade, por vivermos em uma sociedade marcada por divisões, inclusive a de classe. A pedagógica da opressão questiona a dinâmica social hierárquica que oprime as classes populares e defende que a Educação um potente veículo de construção consciência crítico-prática, e assim, a liberdade¹¹.

A análise da distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem presenciais e a distância, no Brasil, revela uma complexidade maior do que apenas a distribuição aleatória das IES ou polos presenciais. De imediato, uma primeira observação sobre a oferta de cursos de graduação em enfermagem pode indicar uma tendência do ensino superior busca atender um contexto comercial.

Desde 1995, o ranking dos estados em relação ao quantitativo de cursos de graduação em enfermagem presenciais é o mesmo. Um estudo¹¹⁵ analisou a concentração dos cursos em todo o território nacional, no período de 1995 a 2001. Os resultados corroboram com os dados dessa tese, quanto a região Sudeste ficar em primeiro lugar na concentração dos cursos de graduação em enfermagem; seguida da região Nordeste, Sul, Centro-oeste e Norte. O mesmo estudo, destacou ainda, que o crescimento dos cursos de enfermagem no Norte, independente da categoria administrativa, é inexpressivo, quando comparada as outras macrorregiões.

Apesar da maior concentração dos cursos de Enfermagem estar na região sudeste, verifica-se um movimento contra hegemônico no processo de ampliação dos cursos de enfermagem no

Brasil. O Nordeste se apresenta como a segunda macrorregião com maior quantidade de cursos, mesmo não possuindo grande concentração de renda¹³⁷.

Verificou-se, que de modo geral, em todas as regiões, os cursos presenciais estão mais concentrados nas áreas metropolitanas e no litoral. Apesar do processo de interiorização ser mais identificado nos cursos com modalidade a distância, ainda se nota uma importante sobreposição de cursos EaD com cursos presenciais em grandes centros urbanos, capitais e litoral. As regiões com maior concentração de vagas presenciais, são as que apresentam os melhores índices de desenvolvimento socioeconômico, é que, também, possui o maior número de polos EaD¹³⁸.

Os dados relevaram que 934 municípios brasileiros, em 2021, possuíam curso de enfermagem, na modalidade presencial, EaD ou ambos. Considerando que a formação em Enfermagem deve atender as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)¹³⁹, que, estabelece, entre outros aspectos, uma formação alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que por sua vez, direciona a organização dos serviços de saúde de acordo com o território¹⁴⁰. Verifica-se que, somente 17% dos municípios brasileiros, formam os enfermeiros e enfermeiras que irão trabalhar em todo o território nacional.

As comunidades remotas ou no interior dos estados, que possuem menor índice populacional, costumam, possuir crenças e formas próprias de compreender o processo saúde-doença. Da mesma forma, em relação as ações terapêuticas que são propostas para o enfrentamento dos agravos. Nessa direção, é imprescindível que a formação dos profissionais em enfermagem esteja alinhada com o cuidado genuíno e integral. O processo de formação não deve acontecer de forma padronizada e protocolar, descolada do entendimento cultural e social da comunidade, assim como do seu perfil epidemiológico¹⁴¹.

A territorialização é um processo político e social importante para a concretização dos princípios constitucionais do SUS, contribuindo para organização dos serviços de saúde e construção da rede regional de cuidado. Os territórios são diferentes na forma de constituir a população, o ambiente e as relações. Conhecer as peculiaridades de cada território, contribui para oferta de serviços de saúde que possam atender as reais necessidades da população¹⁴². No Brasil, em 2021, cerca de 83% (n=4.636) municípios do país não possuíam cursos de Enfermagem. Enquanto, outros, como a cidade de São Paulo, por exemplo, possuía 523 cursos de graduação em Enfermagem.

Estudos^{13,36,39,112,143} que analisaram a distribuição espacial dos cursos de Enfermagem corroboram com a desproporcionalidade encontrada a concentração dos cursos no País. A região sudeste e em especial o Estado de São Paulo, se destacam no maior quantitativo de cursos, tanto presencial como a distância. Enquanto, região de menor desenvolvimento foi a região Norte, também para ambas as modalidades.

Vale destacar que a desigualdade na oferta de cursos se faz presente não apenas entre as regiões, mas também no interior delas. Observa-se uma enorme concentração de investimentos públicos e privado em novos cursos onde a capacidade instalada de recursos humanos qualificados e de infraestrutura preexistentes já é consideravelmente elevada¹⁴³.

A análise da distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem, sobreposta ao mapa do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal, revelou que os cursos de enfermagem estavam, em 2021, predominantes instalados em municípios com IDH alto e médio. Fato que demonstra que os cursos de Enfermagem são ofertados em municípios mais desenvolvidos, com melhores acesso a saúde e educação, além melhores condições de trabalho. Todavia, a distribuição espacial deveria ser orientada pela necessidade de saúde da população e do papel social da Enfermagem na promoção da qualidade de vida das pessoas, elementos fundamentais para o fortalecimento político da profissão e redução da precarização do trabalho em enfermagem.

Estudo realizado em 2016¹³⁷, sobre a distribuição espacial dos cursos de enfermagem revelou ainda que, os cursos estão mais concentrados em municípios com Produto Interno Bruto (PIB) alto, com grande cobertura populacional e a maiores aglomerações de renda do país, o que reafirma as desigualdades regionais.

A expansão e a privatização do ensino superior no Brasil promoveram, e promovem, o deslocamento de grande quantidade de cursos com forte apelo comercial para as regiões mais ricas do País. Os critérios utilizados pelas mantedoras para oferecimento de cursos estão relacionados com capacidade de retorno financeiro para os investimentos realizados, resultando em pouquíssima ou nenhuma contribuição com a economia, a cultura e a sociedade dos municípios menos desenvolvidos. Reforçando assim, o abandono e a restrição na formação de futuros profissionais e qualificação dos já existentes^{143,144}.

A abertura indiscriminada de novos cursos e vagas, promovido pela privatização do ensino superior, sem análise das necessidades e demandas específicas de cada região, promoveu uma

desigualdade geográfica (regional e intrarregional), com cursos cada vez mais distantes da necessidade populacional e do papel genuíno das universidades ¹¹¹.

Analisando a relação entre a quantidade de cursos de graduação em enfermagem, presenciais e a distância, por região, verificou-se que a região Norte apresenta a maior desproporção na oferta entre as duas modalidades. Em 2021, a região Norte, ofereceu 117% a mais de cursos EaD, que presenciais.

A região Norte possui a maior extensão territorial do país, baixa densidade populacional e grande biodiversidade. Por essas razões, pode parecer interessante possuir mais cursos EaD em Enfermagem. Todavia, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil ¹⁴⁵, a região norte e nordeste apresentam os menores IDH do país. Em 2021, os três cursos de Enfermagem instalados em municípios com IDH entre 0,400 e 0,499, classificado como muito baixo, eram cursos à distância, na região Norte.

Os custos de instalação de polos presenciais são caros. São necessários recursos para infraestrutura, manutenção, recursos tecnológicos e qualificação docente. Muitos municípios não dispõem de condições para organizar polos com qualidade necessária, dessa forma, os estudantes deixam de ter acesso a boas bibliotecas, profissionais qualificados, outros estudantes e professores de outras áreas ^{144,146}. Sendo assim, a existência de maior número de polos EaD na região Norte, principalmente em municípios com IDH muito baixo, não necessariamente garante uma formação de Enfermeiros com qualidade e em condições de melhorar a qualidade de vida e saúde das pessoas do local.

Considerando categoria administrativa, das IES, por região, o Nordeste apresenta os maiores percentuais de IES Públicas, que outras regiões. O Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) criado em 2007, pretendia entre outras metas, aumentar o número de estudantes de graduação nas universidades federais. A IES que aderissem ao programa teriam aumento dos repasses e melhores condições para ampliação de unidades e manutenção das atividades acadêmicas ^{47,148}.

Mesmo considerando o aumento exponencial dos concluintes dos cursos de enfermagem, não é suficiente e nem planejado para minimizar as assimetrias regionais na proporção de enfermeiros por número de habitantes. Mantem-se a concentração da formação e dos profissionais nos centros urbanos desenvolvidos, em detrimento das áreas rurais ¹⁴⁹. A

distribuição dos profissionais de enfermagem, não acompanha proporcionalmente, a área territorial e populacional.

Verifica-se uma superconcentração de enfermeiros nas capitais dos estados. A cidade de Aracajú, por exemplo, possui 90% dos enfermeiros de todo estado de Sergipe, em contrapartida o Estado do Espírito Santo, apresenta a menor concentração de enfermeiros na capital, são 28% de enfermeiros¹⁵⁰.

O movimento de expansão de cursos superiores em Enfermagem pode representar melhoria na qualidade de saúde e vida das pessoas, entretanto, quando a distribuição dos centros de formação profissional não é homogênea, sobretudo em país com dimensões continentais, como o Brasil, pode representar desassistência, precarização do trabalho, baixa remuneração e redução do papel social e político da Enfermagem.

No contexto brasileiro, a partir de 1996, com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei nº 9.394/1996, percebe-se o aumento rápido e crescente no número de cursos de graduação em Enfermagem no Brasil. A década de 2001 a 2011, representou o período mais importante de crescimento e reestruturação da Enfermagem. As Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) em 2001, representaram um marco regulatório, direcionando as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas do processo de formação³⁶.

Verificou-se que cursos inaugurados em 1934, permaneciam ativos em 2021. O período entre 1996 e 2006, ocorreu a primeira onda de crescimento dos cursos de graduação em Enfermagem. Como citado no parágrafo anterior, a DCN 2001, foi elementar para esse crescimento. Todavia, os subsídios e facilidades ao ensino privado, promovidos pela isenção de impostos e o financiamento estudantil, como no caso do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) criado em 1999 e do Programa Universidade para Todos (PROUNI) criado em 2004, foram grandes incentivadores do *boom* de cursos¹³⁴.

A avaliação dos cursos é um fenômeno complexo e com enumeras vertentes a serem analisadas. O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), é uma das modalidades utilizada pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) para levantamento dos dados de avaliação. Os dados do ENADE nos ciclos avaliativos de 2004 a 2019 revelaram expansão no número das IES de graduação em Enfermagem, sobretudo os cursos de instituições vinculadas a rede privada de ensino. Conforme discutido no primeiro objetivo, as reformas educacionais ocorridas, nas últimas décadas, foram

responsáveis pelo crescimento vertiginoso das instituições privadas em detrimento das públicas.

Outro aspecto evidenciado na análise dos resultados dos ENADE de 2004 a 2019, relaciona-se aos conceitos adquiridos pelos cursos de graduação em Enfermagem. Observou-se que ao longo dos cinco ciclos avaliativos do ENADE, que o valor modal (valor mais frequente de conjunto de dados), referente a avaliação dos cursos de Enfermagem, apresentou uma curva de crescimento.

Em 2004 e 2007, a maior parte dos cursos, respectivamente 48% e 37% não atenderam aos critérios mínimos de qualidade. Em 2010, a maior parte dos cursos obteve conceito 2. Já nos anos, seguintes, 2013, 2016 e 2019, o conceito mais prevalente foi o conceito 3.

Apesar de apresentar menor incidência, o conceito 4, evoluiu com tendência crescente, a partir de 2007, todavia em 2019, houve queda, de cerca de 23%. Nesta mesma direção, o conceito 5, também relevou queda em 2019. Para o conceito 5, a queda foi mais acentuada, por volta de 44%. Destaca-se que os cursos com o conceito máximo (5), pertencem, principalmente, a IES públicas e com maior tempo e tradição no Ensino da Enfermagem¹¹⁵. Já o conceito 1, exibiu um crescimento contínuo ao longo dos anos – 0,3 (2004), 2% (2007), 3% (2010), 3% (2013), 3,5% (2016) e 6,7% (2019) – com maior incidência em 2019 nas IES privadas.

Contrariando a tendência de crescimento verificada no ENADE de 2010, em 2013 houve uma redução de 17,7% no número de IES avaliadas. Alguns fatores podem ter contribuído para essa redução, como extinção ou desativação de cursos avaliados com ENADE abaixo de 3 ou sem conceito. Além, do encolhimento na curva de expansão dos cursos em Enfermagem, que já apresentavam queda desde o ano 2006.

Algumas outras hipóteses, para redução dos cursos participantes do ENADE em 2013, estão relacionadas com possíveis medidas cautelares implementadas pelo sistema de avaliação, para melhoria do ensino, infraestrutura e/ou corpo docente, assim como a realocação em novas categorias, ou realmente ausência de corpo discente apto para participação do ENADE¹³⁷.

A análise de dados também revelou, em 2019, um fenômeno não observado anteriormente; a diferença entre o número de cursos inscritos no ENADE e a quantidade de cursos que efetivamente participou do exame. Dos 1.121 cursos presenciais inscritos, somente 801

participaram do ENADE. O relatório do ciclo avaliativo do ENADE 2019 não expõe as razões para a situação.

A expansão do ensino superior tem se sustentado na necessidade crescente por diplomas, decorridas das exigências do mercado de trabalho. Postos antes ocupados por profissionais de nível médio passam a requerer certificação. O processo induz que trabalhadores inseridos no mercado de trabalho procurem formação superior, para requalificação profissional^{151,152}.

O perfil dos estudantes de enfermagem tem mudado nos últimos anos. O novo perfil é composto por alunos já inseridos no mercado de trabalho, na área de saúde, como técnicos de enfermagem ou agentes comunitários. Os estudantes inseridos em outras áreas, frequentemente, ocupam cargos administrativos ou de apoio aos serviços de saúde¹⁵³.

A Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (PPEB)¹⁴⁹ demonstrou que cerca de 31% dos enfermeiros do Brasil têm formação anterior em técnico de Enfermagem, e mais de 25% já exerceu funções de nível médio. A dinâmica de trabalho dos técnicos ou auxiliares de enfermagem impulsiona os profissionais para ampliar a qualificação profissional e melhorar o posicionamento no mercado de trabalho¹⁵⁰.

Os estudantes de Enfermagem já inseridos no mercado de trabalho informam que a graduação representa oportunidade de crescimento pessoal e profissional, aquisição de conhecimentos e perspectivas de mudanças de nível dentro da equipe^{154,155}. Os egressos do ensino médio buscam os cursos de graduação em Enfermagem motivados pela facilidade de acesso, flexibilidade na forma de ingresso e por vislumbrar melhores condições salariais¹⁵³.

Programas como PROUNI, Fies e construção de Escolas de Enfermagem nas regiões mais populares e populosas da cidade¹⁵⁴, são exemplos, de estratégias engendradas pelas políticas públicas e pelos empresários da educação para atrair cada vez mais pessoas com recursos econômicos menores e perspectiva de graduação para ascensão profissional. O despreparo do aluno para cursar o ensino superior, devido ao déficit de conhecimento prévio relacionado ao ensino fundamental e médio, relacionada a dificuldade básicas, como leitura e interpretação de texto, além dos alunos dos cursos noturnos, que trabalham durante o dia, e durante as aulas encontram-se, muitas vezes, exaustos¹⁵³.

A necessidade de trabalhar dificulta que os estudantes participem de projetos de pesquisa, extensão, e estágios não obrigatórios na área de estudo. Limitando as experiências acadêmicas

relacionadas com a formação em Enfermagem que aprimoram e são fontes importantes de aprendizagem¹⁵⁵.

As possíveis repercussões na mudança do perfil dos estudantes de enfermagem, relacionam-se com os desafios para formação. Estudo¹⁵⁰ revelou gaps na formação de profissionais qualificados, representando um dos grandes desafios ao sistema e serviços de saúde brasileiros.

O processo de avaliação implementado pelo Inep/MEC por meio do ENADE gera dados importantes para discutir a qualidade da formação em Enfermagem, embora não contemple todas as variáveis relacionadas ao processo de formação profissional¹³⁷.

A formação na área da saúde, e sobretudo em Enfermagem, tem se apresentado como atrativa para os empresários da educação. Porém, o histórico dos ciclos avaliativos dos cursos de Enfermagem, sinalizam para uma necessidade de reavaliação do processo de formação profissional, a fim de, promover um ensino de qualidade e integral, adequada a necessidade de saúde da sociedade.

8 CONCLUSÃO

A partir dos dados analisados verificou-se que o Ensino Superior em Enfermagem, na modalidade presencial e a distância, no Brasil, em 2021, reflete características mercadológicas, privatista e de oligopólios, convergente com a reforma educacional implementada no país, nas últimas décadas, a partir da promulgação de sucessivas políticas públicas educacionais, nortadas pelos princípios neoliberais e por organismos internacionais.

Os cursos de graduação em Enfermagem são na sua maioria esmagadora privados, na modalidade presencial e para a educação a distância, são exclusivamente privados. A privatização é ascendente e associada ao movimento de redução de financiamento para Universidades Públicas. O que caracteriza um duplo movimento de privatização do ensino superior em Enfermagem.

A Educação a Distância para os cursos de graduação em Enfermagem é uma realidade crescente e ao mesmo tempo transfigurada como incipiente, uma vez que utiliza o artifício de possuir um número bem menor que os cursos presenciais, todavia seu elemento de expansão encontra-se no exorbitante e exponencial número de vagas e na sua maciça distribuição espacial no Brasil.

O domínio de grandes grupos empresariais controlando economicamente os cursos de graduação em Enfermagem caracteriza a existência de oligopólios no cenário do ensino superior em Enfermagem, que por sua vez, possuem, pela sua própria natureza, um processo de produção industrial, em escala, e padronizado. Modelo de produção industrial que muitas vezes, é transposto, para a formação de enfermeiros e enfermeiras que atuaram em países com dimensões continentais e multicultural.

A distribuição espacial dos cursos de graduação em Enfermagem, presencial e a distância, revela concentração dos cursos nas capitais e regiões metropolitanas, compondo um cenário de oferta de cursos em municípios com melhores índices de desenvolvimento humano, e por isso, mais recursos materiais e de pessoal. Apesar da presença de cursos em cidades do interior do estado e regiões mais afastadas, sobretudo da macrorregião Norte e Centro oeste, ainda é possível perceber grandes extensões territoriais com ausência ou quantidade reduzida de cursos tanto modalidade presencial, quanto EaD.

Na concepção do Materialismo Histórico Dialético, a Educação Superior em Enfermagem, é um fenômeno social e como tal reflete a luta de classes da sociedade que produz esse modelo de educação. Dessa forma, no contexto Marxista, as mudanças sociais não podem ser produzidas somente pelas ideias. As ideias sozinhas não conseguem mudar a realidade. As mudanças devem surgir das mulheres e homens, na ação prática, no contexto de enfrentamento das ameaças opressoras, para que assim, seja possível mudar o curso da história.

Considerando a categoria da totalidade, do Materialismo Histórico Dialético, que afirma que para compreender um fenômeno é necessário conhecer todas as partes envolvidas. Reconhecemos não foi possível contemplar, nessa tese, todas as vertentes que envolvem o fenômeno Educação Superior em Enfermagem. Nessa direção, apresentamos algumas perspectivas com objetivo de suscitar novas investigações que permitam acessar outras camadas dessa complexidade realidade.

Nesse sentido, entendemos que um dos elementos importantes da investigação consistem em compreender as bases pedagógicas, nas quais está fundamentado o ensino superior em Enfermagem. Os documentos pedagógicos, como matrizes curriculares e planos de ensino permitem identificar, entre outros elementos, as adequações territorialização e especificidades culturais e de saúde dos municípios que disponibilizam os cursos de graduação em Enfermagem, sobretudo para Instituições de Ensino Superior que possuem cursos em todo território nacional.

Outra vertente que compõem a totalidade da educação superior em enfermagem, está relacionada com os docentes e discentes desses cursos. Conhecer a subjetividade e suas nuances no processo de ensino-aprendizagem, da vida acadêmica e formação profissional. Entender como as políticas públicas educacional reverbera no individual.

Entendemos, que o modelo de educação superior em Enfermagem construído atualmente no país, está voltado a atender, de forma mais contundente, os interesses empresariais e econômicos, em detrimento das necessidades reais da formação enfermeiras e enfermeiros e da valorização e qualificação profissional. Concordamos que, pesquisar, também é um ato político, e por essa razão, consideramos a necessidade de expansão e ampliação do fenômeno Educação Superior em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Portaria MEC nº345 de 19 de março de 2020. Altera a Portaria MEC nº343, de 17 de março de 2020. Autoriza, em caráter excepcional, a substituição das disciplinas presenciais, em andamento, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, por instituição de educação superior. Disponível em:
2. Ferreira E. Planejamento educacional e tecnocracia nas políticas educacionais contemporâneas Educational planning and technocracy in the contemporaneous educational politics [Internet]. Available from: <https://serieucdb.emnuvens.com.br/serie-estudos/article/download/52/46/>
3. Michelotto RM, Coelho RH, Zainko MA. A política de expansão da educação superior e a proposta de reforma universitária do governo Lula. Educar em Revista [Internet]. Dez 2006 [citado 11 maio 2022];(28):179-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-40602006000200012>
4. Gustavo Bregalda Neves [Internet]. Livro - Direito Internacional - Gustavo Bregalda Neves | 2015 [cited 2021 May 11].
5. Manual de Direito Internacional Público - J. Bacelar Gouveia | PDF [Internet]. Scribd. [cited 2020 Abr 18]. Available from: <https://pt.scribd.com/document/242051104/Manual-de-Direito-Internacional-Publico-J-Bacelar-Gouveia-pdf>
6. La educación superior en países en desarrollo: Peligro y promesa : La educación superior en los países en desarrollo: Peligros y promesas [Internet]. World Bank. [cited 2021 Nov 15]. Available from: <https://documents.banquemondiale.org/fr/publication/documents-reports/documentdetail/630041467998505995/la-educacion-superior-en-los-paises-en-desarrollo-peligros-y-promesas?msclkid=b4531885cf0c11ec9dc7598772254dab>
7. Pereira TL. O processo de concentração do capital no ensino superior privado-mercantil brasileiro. Educação & Sociedade [Internet]. 2020 [citado 30 junho 2021];41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/es.239134>.
8. Sguissardi V. Modelo de expansão da educação superior no Brasil: predomínio privado/mercantil e desafios para a regulação e a formação universitária. Educação & Sociedade [Internet]. Dez 2008 [citado 26 out 2020];29(105):991-1022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302008000400004>
9. Anderson P, Friedman M, Popper K, Robbins L, Mises L, Eupken W, et al. Balanço do neoliberalismo [Internet]. Available from: <http://www.unirio.br/unirio/cchs/ess/Members/giselle.souza/politica-social-ii/texto-1-balanco-do-neoliberalismo-anderson>
10. Chauí MD. Escritos sobre a universidade. São Paulo, SP: Editora UNESP; 2001. 205 p.
11. Freire P. Pedagogia del Oprimido. [internet]: Siglo XXI; 2002

12. Pires V. Ensino superior e neoliberalismo no Brasil: um difícil combate. *Educação & Sociedade* [Internet]. Abr 2004 [citado 30 jan 2020];25(86):263-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302004000100015>
13. Soares FA, Rocha KK, Portela RD, Silva AC, Corrêa RD, Oliveira BL. Cenário da educação superior à distância em saúde no Brasil: a situação da Enfermagem. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 20 jul 2021];25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0145>
14. Saraiva AK de M, Macedo CM, Leonello VM, Oliveira MA de C. Expansion of undergraduate Nursing courses: distance education scenario, interests, and challenges. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P* [Internet]. 2021 [cited 2020 Out 15];55:e03784. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34406218/>
15. Nacional I. Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019 - DOU - Imprensa Nacional [Internet]. www.in.gov.br. [cited 2021 Out 08]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019-232670913>
16. Portaria 345, de 19 de março de 2020 – Legislação [Internet]. Semesp. [cited 2022 May 11]. Available from: <https://www.semesp.org.br/legislacao/portaria-345-de-19-de-marco-de-2020/>
17. De França Filho AL, Da França Antunes C, Campos Couto MA. Alguns apontamentos para uma crítica da ead na educação brasileira em tempos de pandemia. *Revista Tamoios* [Internet]. 7 maio 2020 [citado 18 de nov 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.12957/tamoios.2020.50535>
18. Masson G. Materialismo histórico e dialético: uma discussão sobre as categorias centrais. *Práxis Educativa* [Internet]. 2015 [cited 2020 Out 12];2(2):105–14. Available from: <https://revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/312>
19. Pires MF. O materialismo histórico-dialético e a Educação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. Ago 1997 [citado 17 março 2020];1(1):83-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-32831997000200006>
20. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [Internet]. Available from: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf>
21. Frigotto G. Teoria e práxis e o antagonismo entre a formação politécnica e as relações sociais capitalistas. *Trabalho, Educação e Saúde* [Internet]. 2009 [citado 09 jul 2021];7(suppl 1):67-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1981-77462009000400004>
22. Paulo S. Contribuição a critica da economia política contribuição à crítica da economia política Tradução e Introdução de Florestan Fernandes 2 a edição Editora Expressão Popular [Internet]. Available from: https://gpect.files.wordpress.com/2013/11/contribuicao_a_critica_da_economia_politica.pdf

22. Martins LM, Lavoura TN. Materialismo histórico-dialético: contributos para a investigação em educação. *Educar em Revista* [Internet]. Out 2018 [citado 12 maio 2020];34(71):223-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.59428>
24. Fernandes FS. Algumas reflexões em torno da análise epistemológica de políticas educacionais. *Revista de Estudios Teóricos y Epistemológicos en Política Educativa* [Internet]. 2018 [citado 04 abril 2021];3:1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.5212/retepe.v.3.001>
25. Lukács G. *História e consciência de classe: Estudos sobre a dialética marxista*. São Paulo: Martins Fontes; 2003. 598 p.
26. José Paulo Netto - Razão, Ontologia e Práxis [PDF] | Documents Community Sharing [Internet]. *xdocs.com.br*. [cited 2021 May 2020]. Available from: <https://xdocs.com.br/doc/jose-paulo-netto-razao-ontologia-e-praxis-joz5xde2kloz>
27. Masson G, Flach SD. O materialismo histórico-dialético nas pesquisas em Políticas Educacionais. *Revista de Estudios Teóricos y Epistemológicos en Política Educativa* [Internet]. 2018 [citado 13 julho 2020];3:1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.5212/retepe.v.3.011>
28. 18 Brumário e Cartas Kugelmann, O. 7ª ed. [local desconhecido]: Paz e Terra; 1997.
29. O enfoque da dialética materialista histórica na... | Monografías Plus [Internet]. *Monografias.com*. 2014 [cited 2020 Jul 09]. Available from: <https://www.monografias.com/pt/docs/O-ENFOQUE-DA-DIAL%C3%89TICA-MATERIALISTA-HIST%C3%93RICA-NA-PKQFNTR5H5#:~:text=A%20dial%C3%A9tica%20abordada%20%C3%A9%20a>
30. Silva MG. Repercussões da expansão de cursos de graduação em enfermagem nas práticas de ensino/aprendizagem nos serviços de saúde [publishedVersion na Internet]. [local desconhecido]: Escola de Enfermagem; 2013 [citado 02 set 2020]. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13730>
31. Teixeira GA. Expansão dos cursos de graduação em enfermagem e dos serviços de saúde da Bahia e suas implicações para a formação de enfermeiras [publishedVersion na Internet]. [local desconhecido]: Escola de Enfermagem; 2015 [citado 01 jul 2021]. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20117>
32. Gamboa SAS. A dialética na pesquisa em educação: elementos de contexto. In: Fazenda, Ivani. (Org.). *Metodologia da Pesquisa Educacional*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1999, p. 69-90
33. Tonet I. *Método científico: uma abordagem ontológica*. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.
34. Alvaro Marcel Alves. O método materialista histórico dialético: alguns apontamentos sobre a subjetividade. *Revista de Psicologia da Unesp* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 18];9(1):1-13. Available from: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/422>

35. Correia LM, Viana LD, Rafael RD, Teixeira E, Cardoso MM. Retrato dos cursos de graduação em enfermagem no estado do Rio de Janeiro [Portrait of undergraduate nursing courses in Rio de Janeiro State] [Cuadro de los Cursos de Pregrado en Enfermería en el Estado de Río de Janeiro]. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 30 abr 2017 [citado 14 set 2021];25. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.28358>
36. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AD, Silva KL, Rocha ME, Lima RJ. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Set 2013 [citado 20 set 2021];66(spe):102-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000700014>
37. Cabral IE, Teixeira E. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais: conquistas e desafios. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Ago 2012 [citado 12 ago 2021];65(4):555-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000400001>
38. Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier ID, Fernandes JD, Shiratori K, Reibnitz KS, Sordi MR, Barbieri M, Bocardi MI. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Fev 2008 [citado 15 jun 2021];61(1):46-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672008000100007>
39. Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MR. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Ago 2006 [citado 28 maio 2020];59(4):479-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672006000400002>
40. Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier ID, Fernandes JD, Shiratori K, Reibnitz KS, Sordi MR, Barbieri M, Bocardi MI. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Dez 2007 [citado 17 jul 2020];60(6):627-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672007000600003>
41. Germano RM. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. São Paulo-SP: Cortez Editora; 1984. 118 p.
42. Oliveira MC. A formação do profissional enfermeiro, no contexto das reformas de ensino, no Brasil. *Revista Grifos* [Internet]. 4 jan 2016 [citado 18 fev 2020];23(36/37):161. Disponível em: <https://doi.org/10.22295/grifos.v23i36/37.2784>.
43. Decreto nº 791 de 27/09/1890, Decreto n.º 791 [Internet], 27 set 1890 [citado 13 out 2020] (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1890-09-27;791>
44. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Fev 2011 [citado 16 set 2021];64(1):145-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000100021>

45. Galleguillos TG, Oliveira MA. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. Mar 2001 [citado 18 fev 2021];35(1):80-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342001000100013>.
46. Bessa MD, Amorim WM. Aspectos da formação Profissional na escola de enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). *Escola Anna Nery* [Internet]. Abr 2006 [citado 02 fev 2020];10(1):64-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452006000100008>
47. Silveira CA, Paiva SM. A evolução do ensino de enfermagem no brasil: uma revisão histórica. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]. 27 out 2011 [citado 05 jan 2020];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v10i1.6967>
48. Sanes MD, Neves FB, Pereira LE, Ramos FR, Brehmer LC, Vargas MA, Martini JG. No to distance education! Production of meaning of discourses of nursing representative entities. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 08 abr 2021];73(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0465>
49. Kletemberg DF, Siqueira MT. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 31 dez 2003 [citado 08 abr 2021];8(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v8i2.1695>
50. Leonello VM, Miranda Neto MV, Oliveira MA. A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. Dez 2011 [citado 31 maio 2021];45(spe2):1774-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342011000800024>
51. Barros AD. Expansão da educação superior no Brasil: limites e possibilidades. *Educação & Sociedade* [Internet]. Jun 2015 [citado 06 jan 2021];36(131):361-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/es0101-7330201596208>
52. Lei nº 775 de 06/08/1949, Lei n.º 775, 6 ago 1949, Diário Oficial da União [Internet], 13 ago 1949 [citado 12 jun 2021] (Brasil). Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/542345>.
53. Santos RM, Trezza MC, Candiotti ZM, Leite JL. Circunstâncias de oficialização do curso de auxiliar de enfermagem no Brasil: estudando as entrelinhas da Lei 775/49. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. Jul 2002 [citado 01 nov 2021];10(4):561-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692002000400014>
54. Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, Lei n.º 2.604 [Internet], 17 set 1955 [citado 16 ago 2021] (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1955-09-17;2604>.
55. Lei nº 2.822, de 14 de julho de 1956, Lei n.º 2.822 [Internet], 14 jul 1956 [citado 06 março 2020] (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1956-07-14;2822>

56. Geovanini T, Moreira A, Schoeller SD, Machado WCA. História da Enfermagem: Versões e Interpretação. Rio de Janeiro: Revinter, 1995/2002.
57. Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, Lei n.º 5.540 [Internet], 28 nov 1968 [citado 04 fev 2020] (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1968-11-28;5540>
58. Lei n.º 5.905 - de 12 de julho de 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Set 1973 [citado 09 jul 2021];26(4-5):357-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-716719730005000016>
59. Silva FV. ABEn: 80 anos e os desafios contemporâneos. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Out 2005 [citado 15 set 2021];58(5):505. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672005000500001>.
60. Andolhe R, Guido LD, Linch GF. Stress and oncological nursing: studies at Center of Researches in Nursing (CEPEN). Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2008 [citado 07 out 2021];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20081505>
61. Paim L. A formação de enfermeiros no Brasil na década de 70. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Jun 2001 [citado 18 set 2020];54(2):185-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672001000200004>
62. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS; Silva RMO, Rosa DOS. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Mxnr99VnQ74vgxYMJHfZdtj/?lang=pt>> .
63. Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001. Aprova Plano Nacional de Educação. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 23 ago. 2021
64. Lei nº 10.260, em 2001. Institui o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior. – FIES. Disponível em: www.fiesbrasil.com.br/o-que-e-fies.aspx. Acesso em: 27 de jul. 2015.
65. Lei nº 10.891 de 09 de julho de 2004, alterada pela lei n. 11. 096 de 13 de janeiro de 2005, instituindo o Programa Universidade para Todos -PROUNI. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_Ato2004-2006/Lei/L11096.htm. Acesso em: 13 de jul. 2020.
66. Decreto nº 9.235 de 15/12/2017, Decreto n.º 9235, 15 dez 2017, Diário Oficial da União [Internet], 18 dez 2017 [citado 11 fev 2020] (Brasil). Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/26323294>
67. Martins LK, Rodrigues RM, De Souza RK, Conterno SD, Da Luz MS. Expansão dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil entre 2004 e 2017. Enfermagem em Foco [Internet]. 25 maio 2020 [citado 18 out 2022];10(6). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n6.2369>

68. Decreto n. 9.057 de 25 de março de 2017 (BR). Dispõe sobre a oferta de cursos na modalidade a distância. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 25 mar 2015 [citado 10 jun 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9057.htm.
69. Decreto n. 9.235 de 15 de dezembro de 2017 (BR). Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 15 dez 2017 [citado 10 ago. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9235.htm.
70. Silva RN, Ferreira MD. Nursing and society: Evolution of Nursing and of capitalism in the 200 years of Florence Nightingale. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2021 [citado 09 jul 2021];29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4482.3425>
71. Cavalcante JP, Carvalho ER, Brito JL, Silva MS, Cavalcante AT. Série Educar- Volume 16 – Ensino Superior [Internet]. [local desconhecido]: Editora Poisson; 2020. Educação Presencial x Educação a Distância em cursos de engenharia civil: Análises e reflexões sobre cargas horárias; [citado 15 jul 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.36229/978-65-86127-04-1.cap.09>.
72. Rezende WM, Dias AI. Educação a distância e ensino presencial: incompatibilidade ou convergência? Ead em Foco [Internet]. 14 abr 2010 [citado 12 nov 2021];1(1). Disponível em: <https://doi.org/10.18264/eadf.v1i1.10>
73. Tanaka EZ, Sartori DV, Ferreira LR, Bermejo LJ. A educação a distância nos cursos de graduação em enfermagem: aplicação e efetividade. Revista on line de Política e Gestão Educacional [Internet]. 4 out 2017 [citado 11 dez 2020];21(esp. 1):831-41. Disponível em: <https://doi.org/10.22633/rpge.v21.n.esp1.out.2017.10455>
74. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005, Decreto n.º 5.622 [Internet], 19 dez 2005 [citado 12 jun 2020] (Brasil). Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:2005-12-19;5622>
75. Da Cruz AG, Costa de Paula MD. O setor privado-mercantil de educação superior no Brasil e a educação a distância. Germinal: Marxismo e Educação em Debate [Internet]. 31 dez 2015 [citado 12 maio 2021];7(2):242. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/gmed.v7i2.13637>
76. Dourado LF. Políticas e gestão da educação superior a distância: novos marcos regulatórios? Educação & Sociedade [Internet]. Out 2008 [citado 14 fev 2020];29(104):891-917. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302008000300012>.
77. Santos CD. A expansão da educação superior rumo à expansão do capital: interfaces com a educação a distância [publishedVersion na Internet]. [local desconhecido]: Universidade de São Paulo; 2008 [citado 25 fev 2020]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-25092009-163728/>.

78. Leite M. Tecnologias educacionais e educação a distância: avaliando políticas e práticas. *Educação & Sociedade* [Internet]. Abr 2003 [citado 04 fev 2020];24(82):331-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302003000100025>.
79. Brasil. Referenciais de Qualidade para a Educação Superior a Distância. 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/legislacao/refead1.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.
80. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).
81. Brasil. Parecer sobre ensino superior a distância: novos marcos regulatórios? *Educ. Soc.* [online]. 2008, vol. 29, n. 104, pp. 891-917. ISSN 0101- 7330. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-7330200800030001261>.
82. Maia C, Mattar J. ABC da EaD. 1. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
83. Maiese M. Educação online como Instituição Mental. *Psicologia Filosófica* 34 (2020): 277 – 299.
84. Alves L. Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância* [Internet]. 24 maio 2011 [citado 12 maio 2020];10. Disponível em: <https://doi.org/10.17143/rbaad.v10i0.235>
85. Sampaio H. O setor privado de ensino superior no Brasil: continuidades transformações. *Revista de Ensino Superior da Unicamp*, 2011. Disponível em: <http://www.revistaensinosuperior.gr.unicamp.br/artigos/o-setor-privado-de-ensino-superior-no-brasil-continuidades-e>. Acesso em: 23 out. 2021.
86. Carvalho CH. A mercantilização da educação superior brasileira e as estratégias de mercado das instituições lucrativas. *Revista Brasileira de Educação* [Internet]. Set 2013 [citado 03 fev 2020];18(54):761-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-24782013000300013>
87. Brasil. Decreto nº 5.773, de 09 de maio de 2006. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/legislacao/decreton57731.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.
88. Pereira TL. Monopolização do Ensino Superior privado no Brasil por meio de processos de fusões e aquisições: o grupo UNIESP em questão. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, 2017.
89. Oliveira RP. A transformação da educação em mercadoria no Brasil. *Educação & Sociedade* [Internet]. Out 2009 [citado 03 abr 2020];30(108):739-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302009000300006>.

90. Vieira ALS, Garcia ACP, Filho AA, Pierantoni CR, Ferraz CP, Oliveira ES, et al. Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia. In: Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
91. Amaral NC. Constrangimentos Socioeconômicos no Acesso à Educação Superior no Brasil. Fineduca - Revista de Financiamento da Educação. [Internet]. 2012; [cited 2021 Nov 21]; 2 (5). ISSN 2236-5907. Acesso em: 21 nov. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/fineduca/article/view/46394/28876>.
92. Lei nº 11.552 de 19/11/2007, Lei n.º 11552, 19 nov 2007, Diário Oficial da União [Internet], 20 nov 2007 [citado 23 out 2020] (Brasil). Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/569391>
93. Brasil. Lei nº 12.202, de 14 de janeiro de 2010. Altera a Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior - FIES (permite abatimento de saldo devedor do FIES aos profissionais do magistério público e médicos dos programas de saúde da família; utilização de débitos com o INSS como crédito do FIES pelas instituições de ensino; e dá outras providências). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2010/lei-12202-14-janeiro-2010-600572-norma-pl.html>. Acesso em: 20 ago. 2017.
94. Lei nº 13.530 de 07/12/2017, Diário Oficial da União [Internet], 20 nov 2017 [citado 25 out 2020] (Brasil). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113530.ht
95. Brasil. Decreto nº 5.493, de 18 de julho de 2005. Regulamenta o disposto na Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5493-18-julho-2005-537863-normape.html>. Acesso em: 23 ago. 2017.
96. Brasil. Lei nº 10.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos - PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11096.htm. Acesso em: 25 ago. 2017.
97. Brasil. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abr. 2007.
98. Brasil. Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010. O Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm. Acesso em: 29 mar. 2021.
99. Aróstegui J. A pesquisa histórica: teoria e método. Bauru (SP): EDUSC; 2006.

100. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 9ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Atlas; 2020.
101. Sistema e-Mec [internet]. Brasília: brasil/ministério da EDUCAÇÃO; 2021 [acesso em jan a jun 2021]. Disponível em: <<http://www.emec.mec.gov.>>
102. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2004. Disponível em:<https://download.inep.gov.br/download/superior/enade/Relatorio/Relatorio_area_Enfermagem.pdf>
103. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2007. Disponível em:<https://download.inep.gov.br/download/enade/2007/relatorio_sintese/2007_rel_sint_enfermagem.pdf>
104. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2010. Disponível em:<https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2010/2010_rel_sint_enfermagem.pdf>
105. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2013. Disponível em:<https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2013/2013_rel_enfermagem.pdf>
106. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2016. Disponível em:<https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2016/enfermagem.pdf>
107. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. Relatório Síntese Enfermagem. ENADE 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/relatorio_sintese/2019/Enade_2019_Relatorios_Sintese_Area_Enfermagem.pdf
108. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/inep. 2021. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br>
109. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: brasil/ministério da educação/enade. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/enade>

110. Sarti C, Pereira E, Meinerz N. Avanços da Resolução 510/2016 e Impasses do sistema CEP-Conep. *Revista Mundaú* [Internet]. 12 ago 2017 [citado 14 fev 2020];(2):8-21. Disponível em: <https://doi.org/10.28998/rm.2017.n.2.3583>
111. Oliveira JF, Dourado LF, Amara NC, Moehlecke S, Catani AM. Políticas de acesso e expansão da educação superior: concepções e desafios. Brasília (DF): MEC/INEP; 2006.
112. Martins CB. A formação de um sistema de ensino superior de massa. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 7: 197-213. 2002
113. Hermida JF, Lira J. A educação e o avanço da nova (ou extrema?) direita no Brasil: entrevista com Gaudêncio Frigotto. Roteiro [Internet]. 10 jun 2020 [citado 30 out 2020];45:1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.18593/r.v45i0.23215>
114. Frigotto G. Teoria e práxis e o antagonismo entre a formação politécnica e as relações sociais capitalistas. *Trabalho, Educação e Saúde* [Internet]. 2009 [citado 12 maio 2022];7(suppl 1):67-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1981-77462009000400004>
115. Hermida JF. O Plano Nacional de Educação (Lei 10.172), de 9 de janeiro de 2001. *Educar em Revista* [Internet]. Jun 2006 [citado 26 fev 2020] ;(27):239-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-40602006000100015>
116. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [internet]. Brasília: BRASIL/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/INPE; 2021. Disponível em: Resultados — Inep (www.gov.br). Acesso em 10 ago. 2021.
117. Ministério da Educação. O PNE 2011-2020: Metas e Estratégias. 2011. Disponível em: http://fne.mec.gov.br/images/pdf/notas_tecnicas_pne_2011_2020.pdf. Acesso em: 10 out. 2021.
118. Amaral NC. PEC 241/55: a “morte” do PNE (2014-2024) e o poder de diminuição dos recursos educacionais. *Revista Brasileira de Política e Administração da Educação - Periódico científico editado pela ANPAE* [Internet]. 21 dez 2016 [citado 23 out 2020];32(3):653. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol32n32016.70262>
119. Lei n.13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF.*, 26 jun 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm.
120. Konder L. *O Que é Dialética*. São Paulo: Brasiliense, 1981
121. Marx K, Engels FF. Oposição das concepções materialista e idealista (capítulo primeiro de *A Ideologia Alemã*). In: MARX, Karl; ENGELS, Friedrich *Obras escolhidas: em três tomos*. Lisboa: Edições Avante, Moscovo; Edições Progresso, 1982. p.4-75
122. Masso G. As contribuições do método materialista histórico e dialético para a pesquisa sobre políticas educacionais.

123. Miyadahira AM. Capacidades motoras envolvidas na habilidade psicomotora da técnica de ressuscitação cardiopulmonar: subsídios para o processo ensino-aprendizagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. Dez 2001 [citado 21 out 2021];35(4):366-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342001000400009>
124. De Humerez DC, Da Silva MC, Ohl RI, Jankevicius JV, Dias OV, Borges RF. Normativas regulatórias dos cursos de enfermagem a distância: ações e reações do conselho federal de enfermagem. *Enfermagem em foco* [internet]. 18 set 2019 [citado 16 set 2020];10(2). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n2.2338>
125. Brasil. Criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Lei n 5.905 (12 de julho de 1973). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5905.htm.
126. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN [internet]. Brasil. Maio de 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>.
127. Resolução CNS nº 515/2016 (7 de outubro de 2016). Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_27219764_RESOLUCAO_N_515_DE_7_
128. Brasil. Portaria 800/2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-800-de-5-de-agosto-de-2021-336647890>. Acesso em: 29 ago.2020.
129. Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo. Nota Pública: Contra a Graduação a Distância na Área da Saúde – Formação com qualidade na área da Saúde somente na modalidade presencial! [Internet] 2017 Nov 27[cited 2020 Dec 8]. Disponível em: <http://seesp.com.br/noticias/nota-publica-contru-graduacao-distancia-na-area-da-saude-formacao-com-qualidade-na-area-da-saude-somente-na-modalidade-presencial/>
130. Black C. Preços das commodities, termos de troca e crescimento econômico brasileiro nos anos 2000. *Indicadores Econômicos FEE*, 2015; 42(3):27-44.
131. Rocha CHR. Modelo para Determinar o Valor de Fusões de Instituições Privadas de Ensino Superior. *Bras. Eco. de Emp.* 2005; 5(1): 25-28.
132. Guazzelli ME, Raymundo CS, Varjabedian D, Akerman M. Internacionalização do Ensino Superior e as Instituições de Ensino Privado no Brasil. *ABCS Health Sciences* [Internet]. 21 dez 2015 [citado 23 fev 2020];40(3). Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.810>
133. Pizzetti J. Modelo de valorização de instituições de ensino superior privado –IESP para o processo de fusão ou aquisição. Tese de Doutorado –Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. 2006. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/433>. Acesso em: 12 jun. 2021.

134. Mancebo d, vale aa, martins tb. Políticas de expansão da educação superior no brasil 1995-2010. Revista brasileira de educação [internet]. Mar 2015 [citado 18 março 2020];20(60):31-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-24782015206003>
135. Assis LM, Oliveira JF. A avaliação da educação superior no contexto das reformas e políticas educacionais. Linhas Críticas [Internet]. 31 dez 1969 [citado 18 fev 2020];19(38):51-69. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/lc.v19i38.4085>
136. Pereira TL, Brito SHA. As aquisições e fusões no ensino superior privado no Brasil (2005-2013). In: IV Congresso Ibero-Americano de Política e Administração da Educação, 2014, Porto. Anais do IV Congresso Ibero-Americano de Política e Administração da Educação. Porto: Fórum Português de Administração Educacional, 2014. v. 1. p. 1-15.
137. Dias MS, Silva LM, Silva LC, Silva AD, Torres RA, Brito MD. Caracterização das graduações em enfermagem segundo Exame Nacional de Desempenho de Estudantes. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Abr 2016 [citado 18 out 2021];69(2):375-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690222i>.
138. Fernandes JD. Expansão de cursos/vagas de Graduação em Enfermagem e a qualidade do processo de formação da(o) enfermeira(o). Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Jun 2012 [citado 13 jan 2021];65(3):395-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000300001>
139. Ministério da Educação e Cultura. Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 dez. 1996. Seção 1:27833-41.
140. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. Escola Anna Nery [Internet]. Jun 2012 [citado 15 maio 2021];16(2):380-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452012000200024>
141. Guerra K, Ventura M. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na interação regional dos países. Cad Saude Colet 2017; 25(1):123-129.
142. Faria RM. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Nov 2020 [citado 19 jun 2021];25(11):4521-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>
143. Magalhães SD, Rodrigues AM, Guerreiro MD, Queiroz MV, Da Silva LM, De Freitas CH. Expansão do ensino de enfermagem no Brasil: evidências históricas e perspectivas da prática. Enfermagem em Foco [Internet]. 19 maio 2015 [citado 13 out 2021];4(3/4):167-70. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2013.v4.n3/4.542>.
144. Helene O. A privatização do ensino superior. Brasil de Fato, São Paulo: Sociedade Editorial Brasil de Fato, n. 441, 16 ago. 2011.

145. Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras: 2016. – Brasília: PNUD : IPEA : FJP, 2016. 55 p.: il., gráfs., mapas color. ISBN: 978-85-88201-31-6.
146. Alonso KM. A expansão do ensino superior no Brasil e a EaD: dinâmicas e lugares. *Educação & Sociedade* [Internet]. Dez 2010 [citado 10 maio 2020];31(113):1319-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-73302010000400014>
147. Ministério da Educação. Reestruturação e Expansão das Universidades Federais [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2017. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br>.
148. Matsumura ES, França AS, Alves LM, Da Silveira MK, Sousa Júnior AD, Cunha KD. Distribuição espacial dos cursos de graduação em enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2 dez 2018 [citado 10 maio 2020];12(12):3271. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236270p3271-3278-2018>.
149. Machado, MH (Coord.). Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017.
150. Frota MA, Wermelinger MC, Vieira LJ, Ximenes Neto FR, Queiroz RS, Amorim RF. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Jan 2020 [citado 13 jul 2020];25(1):25-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>.
151. Oliveira JS, Pires DE, Alvarez ÂM, Sena RR, Medeiros SM, Andrade SR. Trends in the job market of nurses in the view of managers. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Fev 2018 [citado 15 jan 2020];71(1):148-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0103>
152. Porto AM, Soares AB. Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento. *Análise Psicológica* [Internet]. 30 mar 2017 [citado 18 out 2020];35(1):13-24. Disponível em: <https://doi.org/10.14417/ap.1170>
153. Silva KL, Sena RR, Tavares TS, Wan der Maas L. Expansão dos cursos de Graduação em Enfermagem e mercado de trabalho: reproduzindo desigualdades? *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Jun 2012 [citado 21 jan 2020];65(3):406-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000300003->
154. Brito AM, Brito MJ, Silva PA. Perfil sociodemográfico de discentes de enfermagem de instituições de ensino superior de Belo Horizonte. *Escola Anna Nery* [Internet]. Jun 2009 [citado 19 fev 2020];13(2):328-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452009000200013>
155. Costa ZS, Leite JL, Sanchez S. Estudo de Alguns Fatores que Influenciam o Rendimento Escolar do Estudante de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. Mar 1982 [citado 12 maio 2022];35(1):102-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-716719820001000011>

156. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Educação Superior Brasileira: 1991-2004. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. Disponível: Avaliações e Exames da Educação Superior — Inep (www.gov.br). Acesso em: 20 nov. 2021.