

Avaliação da educação superior no Brasil e a expansão da educação superior em enfermagem

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

Universidade Nove de Julho

Afrânio Mendes Catani

Universidade de São Paulo

Resumo

Este trabalho tem como objetivo discutir a expansão da educação superior em enfermagem e o papel do sistema de avaliação na perspectiva da Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” (INEP). Realizou-se o resgate da evolução do número de cursos e vagas da educação superior, e, especificamente para a enfermagem, a partir de dados do INEP e por meio de entrevistas, obteve-se o essencial do pensamento dos membros da Comissão no que se refere à expansão da educação superior em enfermagem e à atual política de avaliação. Entre 1994 e 2003, os aumentos foram da ordem de 118% no número das instituições de ensino superior, 195% nos cursos de graduação e 207% nos cursos de graduação em enfermagem no país. Entre 1991 e 2004, o número de vagas nos cursos de graduação em enfermagem passou de 7.460 para 70.400, com distribuição desigual nas diferentes regiões brasileiras; tal aumento ocorreu prioritariamente em instituições privadas, vinculando-se a interesses de mercado e sem o processo de avaliação e regulação plenamente implantado. Parte dos membros da Comissão considera necessária a abertura de novos cursos, pois o número de enfermeiros ainda é insuficiente. Eles expressam, porém, preocupação referente à proliferação desordenada de cursos e às condições concretas de formação e atuação do enfermeiro.

Palavras-chave

Educação superior – Enfermagem – Avaliação da educação superior – INEP.

Correspondência:

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

Al. Joaquim Eugênio de Lima, 1222

01403-002 – São Paulo/SP.

tatygalleguillos@uol.com.br

The evaluation of higher education in Brazil and the expansion of higher education in Nursing

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos

Nove de Julho University

Afrânio Mendes Catani

University of São Paulo

Abstract

This work has as its objective to discuss the expansion of the higher education in Nursing, and the role played in the process by the evaluation system, under the perspective of the Evaluation Advisory Commission of the Area of Nursing of the National Institute of Educational Studies and Research “Anísio Teixeira” (INEP). The study compiled the evolution in the number of courses and places in higher education, particularly for Nursing, based on INEP data; through interviews, the essential aspects of the thinking of the members of the Commission were assessed in what concerns the expansion of higher education in Nursing and as to the current evaluation policy. Between 1994 and 2003 the increase in the number of institutions of higher education was of 118%; of 195% in the number of undergraduate courses, and of 207% in the number of Nursing undergraduate courses in the country. Between 1991 and 2004, the number of places in undergraduate Nursing courses jumped from 7,460 to 70,400, with an uneven distribution among the various Brazilian regions; such increase took place mainly in private institutions, linked to market interest, and without the evaluation and regulation process being fully implemented. Part of the members of the Commission believes that it is necessary to create more courses, since the number of nurses is still insufficient. They express, however, concern over the chaotic proliferation of courses, and over the concrete conditions for the training and work of nurses.

Keywords

Higher education – Nursing – Evaluation of higher education – INEP.

Contact:

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos
Al. Joaquim Eugênio de Lima, 1222,
01403-002 – São Paulo/SP.
tatygalleguillos@uol.com.br

A reestruturação do Estado tem sido realidade comum à maioria dos países, sendo um fenômeno relacionado às transformações econômicas e à crise do Estado do Bem-Estar Social. Desde a década de 1980, os organismos multilaterais – Fundo Monetário Internacional (FMI) e Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD/Banco Mundial) – orientam as reformas voltadas ao mercado por meio de ajustes fiscais e estruturais sob a concepção do *Consenso de Washington*, que tem como premissa os seguintes princípios:

equilíbrio orçamentário, sobretudo mediante a redução dos gastos públicos; abertura comercial, pela redução de tarifas de importação e eliminação de barreiras não tarifárias; liberalização financeira, por meio de reformulação das normas que restringem o ingresso de capital estrangeiro; desregulamentação dos mercados domésticos, pela eliminação dos instrumentos de intervenção do Estado, como controle de preços, incentivos etc. e privatização de empresas e dos serviços públicos. (SOARES, 1996, p. 26)

Influenciada pelas modificações ocorridas na sociedade contemporânea, que utiliza diferentes conceitos como *reestruturação produtiva*, *globalização da economia* e *revolução informacional*, a educação adquire nova função social, seja pelas modificações na qualificação da força de trabalho, seja pela diminuição dos Estados nacionais (OLIVEIRA, 2000).

No Brasil, a reforma do Estado tornou-se tema central em 1995, no governo de Fernando Henrique Cardoso. Para o então ministro Bresser-Pereira, o aumento da eficiência da administração pública necessitava de um projeto de reforma que, concomitantemente, criaria um núcleo estratégico do Estado – administração pública direta –, assim como determinaria a implantação de agências executivas e/ou organizações sociais responsáveis pela descentralização da administração pública, controladas por contratos de gestão (SILVA JR.; SGUISSARDI, 2001).

A justificativa foi a desqualificação dos serviços públicos e de responsabilidade coletiva e a necessidade de sua substituição pelo mercado privado e individual, capaz de maior eficiência e agilidade na gestão dos serviços, principalmente daqueles considerados não exclusivos do Estado, dentre estes, as universidades, as escolas técnicas, os hospitais, os centros de pesquisa e os museus (BRESSER-PEREIRA, 1996).

[...] o Estado reduz seu papel de executor ou prestador direto de serviços, mantendo-se entretanto no papel de regulador e provedor ou promotor destes, principalmente dos serviços sociais como educação e saúde. (BRASIL, 1995, p. 13)

Diante da nova concepção de Estado, a proposta, no âmbito do Ministério da Educação e Cultura, passa a ser uma profunda reestruturação da educação superior, considerada necessária diante da incapacidade do sistema federal de ensino superior em absorver a crescente demanda, formar para o mercado e manter o modelo de universidade de pesquisa. Ou seja, critica-se o princípio da tríade ensino/pesquisa/extensão para diferenciar instituições de pesquisa e instituições de ensino (SILVA JR.; SGUISSARDI, 2001).

As propostas para superação, amparadas por medidas legais, passam a ser a diferenciação institucional e o incentivo ao desenvolvimento de instituições privadas com autonomia para estabelecer carreiras, pisos e tetos salariais; a diversificação das fontes de financiamento e a autonomia financeira das universidades, com a introdução do ensino pago em todas as instituições, do repasse de recursos estatais de acordo com o desempenho e da liberdade de estabelecer convênios de pesquisa, assessorias e consultorias; a adoção, por parte do Estado, de um papel fiscalizador e de regulação; a institucionalização de um sistema eficaz de avaliação norteado pela busca de eficiência para atender ao mercado; e a criação de condições para o desenvolvimento do ensino privado (SILVA JR.; SGUISSARDI, 2001).

Esse novo desenho das atuais políticas públicas, próprio das práticas de instituições privadas, orienta-se pela racionalidade, descentralização, avaliação e terceirização, incluindo as políticas voltadas ao ensino superior. O Estado provedor, comprometido com o desenvolvimento universitário e participante ativo nas atividades econômicas e sociais, passou a ser o Estado gerente (BETANCUR, 2002).

Nesse contexto, os processos de avaliação e regulação da educação superior ganham centralidade, sob o argumento da necessidade de os estados assegurarem a regulação dos sistemas e da respectiva expansão, assim como da distribuição e do uso de recursos públicos (MEC/INEP, 2009).

O aumento do aparato normativo, com ênfase em produtos e em resultados, adquiriu grande importância, determinando a predominância das avaliações somativas e pautadas nos mecanismos de controle, regulação e fiscalização sobre as avaliações formativas e participativas, voltadas aos processos, às especificidades e às complexidades das instituições (MEC/INEP, 2009).

A privatização da educação superior, não necessariamente relacionada ao pagamento de taxas ou à venda de empresas públicas ao setor privado, obedece à lógica de mercado ao possibilitar, de forma crescente, a participação de maior número de instituições privadas que buscam aumentar os benefícios em relação à atividade econômica. Por outro lado, as instituições financiadas pelo setor público encontram-se na encruzilhada entre manter o espírito público ou atender às imposições do mercado (DIAS SOBRINHO, 2000).

A expansão da educação superior ganha destaque na década de 1990, principalmente a partir de 1997, com a diversificação e a diferenciação do sistema de ensino superior. Essa modalidade de ensino apresenta crescimento acentuado, com taxa de expansão de cerca de 8% ao ano (ALFINITO, 2007), e um complexo e diversificado sistema de instituições, composto por diferentes tipos de estabelecimentos, com prá-

ticas e vocações bastante distintas (MARTINS, 2000). Entretanto, apesar de a taxa de escolarização bruta ter saltado para 20% em 2004, o Brasil passou para sétimo lugar na América Latina (ALFINITO, 2007), com uma das menores coberturas e com o agravante de apresentar taxas baixas de conclusão, apesar da expansão de matrículas.

O aumento no número de instituições gerou forte crescimento de matrículas; o ensino superior ganhou maior visibilidade para novas camadas sociais, incentivadas pela possibilidade de ascensão social, e incorporou o público feminino e um público de trabalhadores. Entretanto, a relação entre matrículas e concluintes dos cursos foi dispar: entre 1980 e 1998, enquanto as matrículas apresentaram um aumento de 54%, as conclusões alcançaram apenas 21% de acréscimo, caracterizando importante evasão no ensino superior (MARTINS, 2000).

Para Carlos Roberto Cury (1998), a reforma da educação superior é determinada por duas vertentes: a avaliação e a autonomia. A avaliação tem como objetivo verificar o rendimento de alunos e instituições, e seus resultados determinarão o repasse de recursos – a reestruturação acadêmica, portanto. Quanto à autonomia, refere-se prioritariamente às universidades, que passam a deter maior flexibilidade e a estar praticamente livres de controle dos sistemas de ensino.

Avaliação da educação superior no Brasil

Nas duas últimas décadas, a avaliação do ensino superior tem ganhado maior destaque e mobilizado uma boa parcela de instituições e profissionais com diversos interesses (sociais, políticos, econômicos ou científicos), sob diferentes visões de mundo e de educação. Sua utilização tem influenciado mudanças relacionadas ao papel do ensino superior, às funções desenvolvidas pelo Estado e, inclusive, ao que a sociedade espera da universidade.

O papel regulatório, instituído de início para o ensino da pós-graduação, dissemina-se progressivamente para o ensino da graduação, e a preocupação com o produto final, mensurável, passa a ser a prioridade da atual política de avaliação (CUNHA, 2000).

A forma escolhida para realizar a avaliação está diretamente ligada aos motivos que mobilizam tal avaliação, e os processos utilizados induzem modificações institucionais na direção que se deseja (OLIVEIRA; SOUSA, 1999). Sem o debate necessário, a tendência é estabelecer estratégias como exames nacionais de medição de qualidade, exames de ingresso e saída, avaliação de desempenho docente, sistemas de credenciamento institucional e avaliação externa, ou seja, utilização de um conjunto de indicadores considerados “únicos”, “objetivos” e “científicos” (DIAZ BARRIGA, 2002, p. 12).

A avaliação institucional nos cursos de mestrado e doutorado teve início em 1976, sendo realizada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC). Quanto a estender a avaliação aos cursos de graduação, de maneira ampla, a intenção emerge desde a metade da década de 1980.

Em 1992, o MEC lançou o Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), que obteve a adesão de 94 universidades. Tal programa caracterizou-se por adesão voluntária, metodologia de autoavaliação e provisão de recursos (CUNHA, 2000).

A Lei nº 9.131, de 1995, inaugurou um novo modelo de avaliação para o ensino superior no país e institucionalizou alguns procedimentos de avaliação, como o Exame Nacional de Cursos (ENC), dirigido à avaliação do desempenho dos estudantes e ao credenciamento periódico das instituições. O novo modelo contempla o desc credenciamento, o reordenamento e a reclassificação das instituições de ensino superior (CUNHA, 2000).

O padrão de avaliação decorrente dessa concepção passa a ser realizado para “aferi-

ção de controle do produto” a partir de exames padronizados, disseminando uma cultura de avaliação baseada na premissa de que os resultados obtidos e divulgados induziriam à melhoria da qualidade, permitindo aos órgãos centrais assumir o papel de “monitoramento da qualidade do sistema” (OLIVEIRA, 2000, p. 80).

A política de avaliação, ao introduzir o credenciamento periódico das instituições e o ENC como processo centralizado de avaliação, estabeleceu a diversificação e a diferenciação das instituições de ensino superior (IES), estratégias estas que acentuam quatro pressupostos fundamentais:

buscam favorecer a concorrência e o atendimento às diferentes demandas e clientelas; procuram “naturalizar”, ainda mais, as diferenças individuais, instituindo paulatinamente um sistema meritocrático onde cada um terá o ensino superior que “possa” ter; ampliam a subordinação do ensino superior ao mercado, particularmente no tocante à formação e à privatização das atividades e serviços; explicitam a forma de funcionar do sistema mais do que as suas finalidades sociais. (CATANI; OLIVEIRA, 2000, p. 79)

Apesar das resistências iniciais e dos limites do ENC, essa forma de avaliação ampliou sua abrangência, tornando-se referência para a discussão referente à qualidade do ensino (OLIVEIRA, 2000).

No entanto,

o provão – ENC, [...] embora montado a partir de critérios e parâmetros muito discutíveis, aparentemente frustrou as expectativas dos que nele confiaram como fornecedor de subsídios para fortalecer a crítica da qualidade das IES públicas e consequentemente o endosso da tese de sua desestatização ou privatização: os resultados demonstraram inquestionavelmente que o conceito A está diretamente relacionado à IES que possuam mais de

50% de seu corpo docente com titulação de mestrado e doutorado e o mesmo percentual de docentes contratados em regime de trabalho superior a 20 horas semanais; e que o conceito E está estreitamente relacionado a IES que possuam menos de 10% de seu corpo docente com essa titulação e contratados nesse regime de trabalho. No primeiro grupo situam-se as IES públicas, federais e estaduais [...] e no segundo, as IES privadas. (SILVA JR.; SGUISSARDI, 1999, p. 38)

A reforma educacional intensifica-se a partir da nova *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional* (BRASIL, 1996). Os indicadores utilizados para avaliação da educação superior relacionam-se à qualificação e à dedicação docente, à infraestrutura e a variáveis de processo, como métodos de ensino, organização curricular e gestão acadêmica. Para a avaliação institucional e a autoavaliação, as variáveis de processo permitem uma avaliação qualitativa a partir de pareceres de especialistas, mas os parâmetros mais utilizados referem-se à produtividade, sendo pautados em eficiência e eficácia, a exemplo da avaliação dos recursos utilizados e sua relação com o número de alunos formados (SCHWARTZMAN, 1996).

Essa modalidade de avaliação tem como finalidade obter informações sobre as IES para determinar a alocação de recursos nas instituições públicas e avaliar a manutenção de credenciamento das instituições privadas. As políticas de ensino superior vincularam a avaliação ao financiamento, com vistas a obter maior eficiência na utilização de recursos públicos e na prestação de contas, induzindo mudanças nos sistemas de educação (DIAZ BARRIGA, 2002).

A avaliação, nessa perspectiva tecnológica, utiliza critérios condizentes com o que preconiza o mercado e seus interesses econômicos, tornando-se reducionista e fragmentada. Centrada no produto final, torna-se

quantitativa e voltada à objetividade, permitindo a comparação do produto por meio da atribuição de valor de mercado, o que não possibilita compreender a natureza e a dinâmica dos processos da realidade social (DIAS SOBRINHO, 2000).

Os procedimentos de avaliação sistêmica ampliam sua influência e a indução de políticas públicas, sendo que os mecanismos de avaliação geram comportamentos de adaptação aos sistemas de ensino, cumprindo importante papel de controle de gestão.

O modelo de avaliação, reestruturado em 2004, vem a ser o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), cujo objetivo é assegurar

a integração das dimensões internas e externas, particular e global, somativo e formativo, quantitativo e qualitativo e os diversos objetos e objetivos da avaliação. (MEC/INEP, 2004b, p. 84)

Tal sistema é desenvolvido por meio da avaliação institucional, da avaliação de cursos e do ENADE (Exame Nacional de Desempenho de Estudantes).

A avaliação institucional tem como objetivo identificar o perfil e o significado da atuação das IES por meio das atividades e projetos que desenvolvem e dos cursos e programas que oferecem. A avaliação deve respeitar a diversidade e as especificidades das instituições e suas respectivas organizações acadêmicas. Quanto aos procedimentos, são utilizados a autoavaliação e a avaliação externa *in loco*.

A avaliação de cursos de graduação visa identificar as condições de ensino oferecidas aos estudantes, por meio de visitas de comissões de especialistas das respectivas áreas de conhecimento. O foco da avaliação é o perfil do corpo docente, as instalações físicas e a organização didático-pedagógica.

Quanto ao ENADE, este é componente curricular obrigatório, aplicado periodicamente

mente em intervalos de até três anos e com os alunos selecionados por amostra, permitindo estabelecer o perfil dos estudantes.

Objetivo e desenvolvimento do estudo

O objetivo deste estudo é discutir a expansão da educação superior em enfermagem e o papel do sistema de avaliação da educação superior no Brasil na perspectiva da Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem, vinculada à Diretoria de Estatísticas e Avaliação da Educação Superior (DEAES) do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” (INEP). O estudo foi desenvolvido a partir tanto de abordagem quantitativa, buscando resgatar a evolução do número de cursos e vagas oferecidas para a educação superior em enfermagem no Brasil, quanto de abordagem qualitativa, realizada sob forma de entrevistas com os sete integrantes da Comissão, a fim de obter informações a partir da fala dos sujeitos inseridos na realidade estudada.

A organização das falas dos sujeitos participantes iniciou-se com suas respectivas designações (membros de 1 a 7 – M1 a M7). As entrevistas foram transcritas e editadas, a fim de tornar o texto claro e objetivo, mas sem alterar a essência das mesmas. Extraíram-se as principais falas dos sujeitos com base nas questões que orientaram as entrevistas, sendo o enfoque específico a expansão da educação superior em enfermagem e o papel do sistema de avaliação da educação superior no Brasil.

Expansão da educação superior em enfermagem

A expansão de escolas e de vagas na educação superior é um fenômeno da década de 1990 e atinge todas as áreas de conhecimento. Houve grande crescimento do número de cursos e uma ampliação de vagas e de egressos,

determinando incremento no processo de privatização do sistema educativo, principalmente após a promulgação da LDB, em 1996, “que favoreceu a criação de cursos e a privatização do ensino” (VIEIRA et al., 2006, p. 94).

Para analisar a expansão da educação superior em enfermagem, é importante descrever a organização da profissão no Brasil, sob a influência da enfermagem moderna, organizada por Florence Nightingale ainda no século XIX, na Inglaterra. A enfermagem moderna, no Brasil, reproduziu o modelo de rígida disciplina e hierarquia, divisão social do trabalho e relações de classe, por meio de dominação e subordinação dentro da equipe (GOMES, 1991; ALMEIDA; ROCHA, 1989).

A equipe é composta por auxiliares de enfermagem com formação básica, técnicos de enfermagem com formação profissional e enfermeiros com formação superior. A divisão social do trabalho é justificada tecnicamente pelas diferenças de qualificação/formação, que determinam competências distintas. Não se trata “simplesmente [de] um conjunto de habilidades e atitudes” (GUIMARÃES, 2004, p. 175), visto que o desempenho de cada posto de trabalho está relacionado ao acúmulo do indivíduo segundo o capital de inclusão a que teve acesso.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, em 2005, o total de profissionais da área no Brasil era de 790.904, sendo 109.088 (13,79%) enfermeiros, 195.228 (24,68%) técnicos de enfermagem e 486.588 (61,5%) auxiliares de enfermagem. A maior concentração de profissionais era na região Sudeste (53,15%), e a proporção média de enfermeiros em relação ao total de profissionais era de 13,79%. No Sudeste, essa proporção atingiu 12,44%, devido à maior concentração, na região, de auxiliares e técnicos em enfermagem. A expansão de cursos de graduação em enfermagem ocorreu em todas as regiões do país, embora em proporções também distintas (VIEIRA et al., 2006).

Tabela 1 – Evolução do número de cursos de graduação presenciais de enfermagem de acordo com as regiões geográficas do Brasil, entre 1991 e 2004

Regiões	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	% C
Centro-Oeste	5	5	5	5	5	5	7	7	7	11	14	15	19	29	480
Sudeste	50	51	50	51	51	52	56	61	70	86	105	147	177	220	340
Sul	21	22	22	23	23	24	27	33	37	45	54	67	71	84	300
Nordeste	22	22	22	22	22	23	22	25	28	28	29	40	47	61	177
Norte	8	7	7	7	7	7	11	11	11	13	13	16	18	21	163
Total	106	107	106	108	108	111	123	137	153	183	215	285	332	415	292

Fonte: MEC/INEP/Deaes (HADDAD et al., 2006)

O percentual de crescimento médio foi de 292%, sendo a região Centro-Oeste aquela que mais cresceu (480%). A maioria dos cursos está localizada nas regiões Sudeste e Sul, que detêm o maior PIB do país, fator determinante para o desenvolvimento da região. A maior proporção de profissionais de enferma-

gem está na região Sudeste, o que a torna um mercado promissor, pois concentra público em potencial para acessar o curso de graduação em enfermagem.

Tais cursos de graduação apresentam 12% de incremento no crescimento da oferta em relação aos cursos de graduação de maneira geral.

Tabela 2 – Proporção de crescimento de IES, cursos de graduação e cursos de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1994 e 2003

	1994	2003	%C
Instituições de ensino superior	851	1.859	118
Cursos de graduação	5.562	16.453	195
Cursos de graduação em enfermagem	108	332	207

Fonte: MEC/INEP/Deaes (HADDAD et al., 2006; ALFINITO, 2007)

O crescimento dos cursos de graduação em enfermagem pode ser relacionado à expansão da educação superior como um fenômeno de mobilidade social e à expansão dos sistemas educacionais, mas não é decorrente apenas das necessidades do mercado de trabalho, pois as instituições educativas organizam tal mercado segundo interesses próprios (SCHWARTZMAN, 2005).

A busca por maior formação está relacionada à tendência segundo a qual as pessoas com maiores recursos intelectuais e financeiros ocupam melhores posições, estabelecendo forte correlação entre educação e classe social,

bem como às dimensões simbólicas e culturais consideradas importantes, mas não deixa de ser um bem de consumo, um recurso que tem valor de mercado (SCHWARTZMAN, 2005).

Segundo a categoria administrativa, houve um pequeno crescimento da oferta na esfera pública. Já em relação às instituições particulares, o número de cursos oferecidos apresentou um declínio ocasionado pelo Decreto nº 2.306, de 1997, que transformou as IES privadas em comunitárias e que, posteriormente, resultou em um aumento bastante significativo na oferta de cursos nessa categoria.

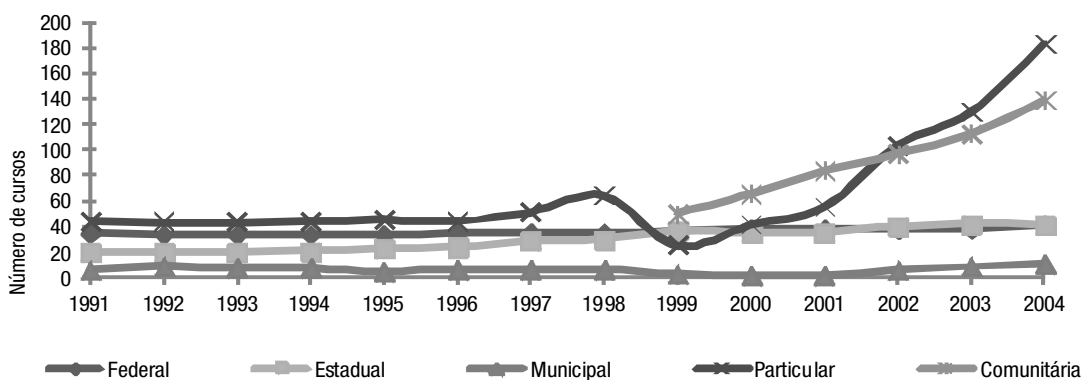


Gráfico 1 – Evolução do número de cursos de graduação presenciais em enfermagem segundo a categoria administrativa, no Brasil, entre 1991 e 2004

Fonte: MEC/Inep/Deaes (HADDAD et al, 2006)

O crescimento de cursos particulares e comunitários está atrelado à possibilidade de expansão e lucros determinada pelo crescente número de formandos de nível médio, pela isenção de impostos possibilitados às instituições enquadradas como filantrópicas e pela facilidade em obter autorização do Conselho Nacional de Educação (CNE). O pequeno crescimento de cursos públicos foi determinado pelos “parcos recursos destinados às instituições públicas” (SIQUEIRA, 2004, p. 65), o que limitou sua expansão e levou à deterioração de suas instalações, ou seja, o pequeno incremento do ensino público está associado à restrição de gastos por parte do

Estado e não mais ao desenvolvimento universitário (BETANCUR, 2002).

A expansão de cursos e vagas das universidades federais foi retomada no Governo Lula, inclusive com a abertura de novas unidades e a contratação de professores, embora a oferta de vagas ainda seja insuficiente.

A curva de crescimento dos cursos privados foi notoriamente maior, o que evidencia que a massificação da educação superior no Brasil ocorreu por meio do fornecimento privado sob influência do Banco Mundial, que defendeu e tem interesse no desaparecimento da ideia de uma universidade pública, gratuita e pautada na tríade ensino/pesquisa/extensão (LEHER, 2004).

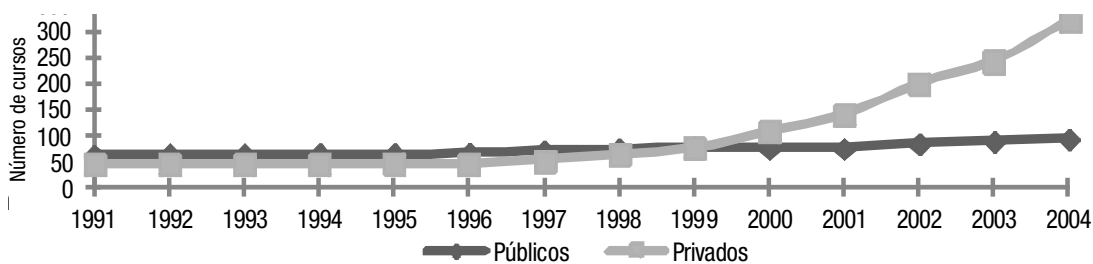


Gráfico 2 – Evolução do número de cursos de graduação presenciais em enfermagem, públicos e privados, no Brasil, entre 1991 e 2004

Fonte: MEC/INEP/Deaes (HADDAD et al., 2006)

O grande percentual de escolas privadas corresponde à privatização da educação superior e obedece à lógica do mercado, o que, por sua vez, possibilita a participação de grande número de instituições privadas no sistema educacional, “cujo avanço inescrupuloso e caótico vem agravando drasticamente a qualidade do sistema” (DIAS SOBRINHO, 2000, p. 12).

Em 2003, o ensino de graduação era ofertado prioritariamente, em 70% dos cursos, pelo setor privado, e apenas em 30% pelo setor

público. Para o curso de graduação em enfermagem, a oferta do setor privado era de 73,4%, enquanto a de vagas chegou a ser de 88,7% (VIEIRA et al., 2006).

Entre 1991 e 2004, as vagas ofertadas nos cursos de graduação em enfermagem aumentaram de 7.460 para 70.400, o que representou um incremento de 843% (HADDAD et al., 2006). O número de ingressos aumentou substancialmente, mas há acentuada evasão no decorrer do processo.

Tabela 3 – Número e proporção de crescimento de ingressos por processos seletivos e concluintes nos cursos presenciais de graduação em enfermagem, segundo as regiões geográficas do Brasil, entre 1991 e 2004

Regiões	Ingressos			Concluintes			%Concluintes/ % Ingressos
	1991	2004	% Crescimento	1991	2004	% Crescimento	%
Centro-Oeste	293	3.505	1096	114	694	528,1	48,1
Sudeste	3.046	31.935	948,4	1.661	8.324	499,3	52,6
Sul	1.372	6.399	366,4	558	2.322	302,3	82,5
Nordeste	1.335	7.059	428,8	917	2.081	226,9	52,9
Norte	430	1.930	349,9	184	544	295,7	84,5
Total	6476	50.828	684,9	3434	13.965	348,7	50,9

Fonte: MEC/INEP/Deaes (HADDAD et al., 2006)

O número de ingressos apresentou o altíssimo crescimento de 684,9%, sendo mais de 60% dos ingressantes provenientes da região Sudeste; o número de concluintes, por sua vez, cresceu bem menos: 348,7%. A proporção de crescimento entre ingressos e concluintes demonstra a grande evasão de alunos, apontando, portanto, as limitações do sistema educacional, que aparentemente amplia o acesso à educação superior em enfermagem, mas não garante a permanência do aluno até a conclusão do curso. O Sudeste apresenta a maior oferta de vagas e o maior número de ingressantes. No entanto, a evasão de alunos na região é a mais significativa. Um dos determinantes para a evasão da educação superior é o custo das mensalidades, sendo que 25% dos alunos de instituições particulares estão inadimplentes (LIMA, 2004).

Ainda é importante enfatizar que a acessibilidade aos cursos de graduação em instituições privadas é bastante alta. As mensalidades iniciais contam com grandes percentuais de desconto, que diminuem gradativamente. No decorrer do curso, os alunos apresentam dificuldades em acompanhar as atividades, seja por deficiências de aprendizagem (ensino fundamental e/ou médio que deixam a desejar), seja pela falta de tempo para se dedicar aos estudos, pois a maioria dos alunos são trabalhadores, por vezes, em mais de um emprego. As IES privadas garantem ótimos lucros ao obter um grande número de ingressos nos cursos de graduação em enfermagem, mas não assumem a responsabilidade social de criar condições para que a maioria dos alunos chegue a concluir o curso.

Expansão e avaliação da educação superior em enfermagem na perspectiva da Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem (INEP)

A Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem do INEP foi designada pela Portaria INEP nº 101, de 22 de julho de 2004, sendo composta por cinco membros de universidades públicas e dois membros de universidades privadas, e vinculada à DEAES/INEP.

A Comissão tem como atribuições: propor diretrizes, objetivos e outras especificações necessárias à elaboração dos instrumentos de avaliação a serem aplicados no ENADE dos cursos de graduação em enfermagem; propor diretrizes, objetivos e outras especificações necessárias à elaboração dos instrumentos de avaliação a serem aplicados na avaliação *in loco* dos cursos de graduação em enfermagem; elaborar os produtos resultantes dos processos de construção do ENADE e da avaliação dos cursos de graduação (MEC/INEP, 2004a).

Uma das questões que apresentou maior unanimidade por parte dos membros da Comissão relacionou-se ao ENC, considerado como avaliação pontual, de finalidade classificatória e com potencial para estabelecer *ranking* das IES, ou seja, um instrumento poderoso de controle, embora houvesse a avaliação institucional e a avaliação das condições de oferta.

Primeiro eu diria que o Exame Nacional de Cursos, o provão, da forma como colocado, como política hegemônica para a qualidade, não poderia ter sido chamado de avaliação. Desgarrada do processo, sem amadurecimento das instituições, [...] considero-a como uma política equivocada, pautada em interesses de outra ordem, que não levou em consideração a reflexão que já acontecia de uma forma mais autônoma pelas universidades. (M2) O principal instrumento de avaliação era o ENC. Embora houvesse a avaliação

institucional e a avaliação das condições de oferta, elas não tinham a importância que tem hoje. (M1)

O ENC integra uma política formulada de maneira centralizada, de cima para baixo, representada pela

ruptura com o processo ascendente de consulta e parceria que tinha permeado o contexto de tomada de decisões na administração *Hingel*, ou seja, no modelo do PAIUB. (GOMES, 2003, p. 136)

Ele se tornou um produto bastante visível e foi elaborado como instrumento político para fortalecer as funções de controle, monitoramento e coordenação do MEC (GOMES, 2003).

Acerca do ENADE, há discordâncias entre os membros da Comissão, sendo o exame visto, por alguns, como instrumento regulador semelhante ao ENC.

Quanto à prova [ENADE], o objetivo é o mesmo do provão. Acredito que por parte do INEP, não quiseram sumir com o provão, eles tentaram. Está se aperfeiçoando o que o provão já vinha fazendo. (M7)

No imaginário da população, dos professores e dos alunos, o ENADE é o provão do Lula. (M3)

Entretanto, para a maioria dos membros da Comissão, o ENADE é visto como um exame de avaliação de desempenho, inserido em um sistema global de avaliação. Tem como objetivo verificar o valor agregado entre o processo de entrada e saída do aluno, e é, portanto, parte do SINAES.

O ENADE trabalha com a possibilidade da importância que os projetos vão ter, e quanto aos alunos, com a possibilidade de avaliar o que aconteceu nos processos entre a entrada e saída. Devidamente utilizado tem a possibilidade do não ranqueamento, da

valorização de processo e o resgate da própria comunidade para que faça esse resultado ter sentido. Evidentemente ele é mais ligado ao que se espera de uma avaliação. Assim, triangulando esses dados [os resultados do ENADE] com a avaliação institucional e a avaliação das condições de oferta dos cursos, consegue-se errar menos. O SINAES está em construção, é um processo, há um formato avaliativo que associa um viés emancipatório. No momento em que a política é extremamente regulatória, é uma contradição, ele não é o que teoricamente o PAIUB pretendia, mas permite o resgate de aspectos que estavam muito perdidos nas políticas utilizadas. (M2)

O SINAES não tem a mesma concepção do PAIUB, mas resgata a avaliação institucional como parte importante do processo avaliativo. A proposta apresentada pela Comissão Especial de Avaliação (CEA) tinha na avaliação institucional o foco do processo, a ser desenvolvido pela autoavaliação das instituições para o aperfeiçoamento individual e coletivo, de caráter formativo, e pela avaliação externa, realizada por meio de visitas *in loco*, resgatando a concepção do PAIUB (BARREYRO; ROTHEN, 2006). Entretanto, a Lei nº 10.861, de 2004, que institui o SINAES, focaliza o objeto da avaliação nas instituições, nos cursos e nos estudantes (BRASIL, 2004).

Quanto aos resultados do ENADE, vários membros da Comissão defendem que não deveriam ser divulgados, embora destaquem que a lei permite tal divulgação. Eles consideram, ainda, improvável que não se estabeleça um *ranking* de tudo o que foi avaliado.

Disseram que não haveria ranqueamento, a mídia divulgou os melhores cursos, quem tirou as notas máximas. (M6)

A imprensa, a mídia, e principalmente as escolas privadas se apropriaram dessa prova na mesma perspectiva que o

provão, pois isso lhes dá um *marketing* no sentido de ranqueamento. Por mais que se dissesse que o ENADE não iria ranquear, que o resultado seria somado aos demais instrumentos de avaliação do SINAES – portanto não poderia haver uma classificação das instituições como temos na CAPES –, a sociedade não se desvinculou disso e apropriou-se [desse conceito classificatório], e cada um o utiliza como melhor lhe convier, de acordo com seus interesses. As escolas passaram a se preparar, da mesma maneira que já se preparavam para o provão, como uma forma de obter com esse resultado a qualidade que pudesse ser estampada num *outdoor*. (M4)

De acordo com a Lei nº 10.861, os resultados das três modalidades de avaliação institucional, dos cursos e do ENADE acarretaram a aplicação de conceitos, em escala de cinco níveis (BRASIL, 2004). A aplicação de tais conceitos traz de volta, portanto, a possibilidade do tão criticado *ranking*, sendo que a lei permite a divisão da avaliação ao antever a divulgação separada dos resultados (BARREYRO; ROTHEN, 2006).

Parte da Comissão expõe preocupação relacionada ao aumento de cursos sem a regulação necessária e apresenta dúvidas quanto à influência do SINAES no controle da oferta de cursos. A expansão de instituições privadas é entendida como mercado gerador de lucro, assim como a existência de cursos sem a mínima estrutura necessária para funcionar.

O número de cursos quadruplicou: onde menos havia agora já há dois ou três cursos. [Muitos] em cidades bem pequenas, que não comportam e [prioritariamente são] cursos privados. (M6)

O crescimento se dá sem o processo de regulação estar plenamente implantado, que dê conta de fechar o que tem que fechar, não abrir se não tiver que abrir,

afastado das influências políticas e ideológicas. A enfermagem, ainda não tem um mecanismo forte para impedir a abertura de novas escolas. (M4)

Ao contrário dos cursos de enfermagem, os cursos de medicina, entre 1995 e 2003, apresentaram o menor incremento (47%) dentre aqueles ofertados na área da saúde. Isso pode ser relacionado à obrigatoriedade de se submeter previamente ao CNE a criação de novos cursos de medicina, o que não ocorre com os de enfermagem (BRASIL, 2001).

Alguns domínios, como a medicina e o direito, possuem maior poder de regulação determinado pelo seu grau de organização na sociedade (SCHWARTZMAN, 2005) e, inclusive, pela influência do Conselho Federal de Medicina e da Ordem dos Advogados do Brasil. A enfermagem encontra-se em crescente organização, mas ainda não obteve tal poder de regulação, ou seja, a influência na abertura ou não de cursos.

A demanda por educação superior tem sido atendida, prioritariamente, pelas IES privadas, muitas de baixa qualidade e quase exclusivamente centradas no lucro, o que levou o MEC a desenvolver uma política de avaliação regulatória (DIAS SOBRINHO, 2000). No entanto, apesar do componente de regulação presente no atual sistema de avaliação, membros da Comissão têm dúvidas quanto à sua influência.

Não sei como o SINAES poderia estar influenciando nesse panorama. Existe uma preocupação com o número de cursos que vem sendo abertos. Há abertura de cursos em locais que não têm a mínima condição de funcionar [...] [As] instituições privadas [têm a] grande preocupação, do ganho e do lucro que o curso pode dar, [e oferecem] cursos sem a estrutura necessária para capacitar e formar um bom profissional. (M7) Há uma desigualdade da oferta de vagas. A oferta não está diretamente ligada à necessidade de saúde, está ligada diretamente

ao mercado, que é montado a partir do interesse das escolas na expansão das vagas e relacionado à expansão do Programa de Saúde da Família – PSF¹. [...] A Comissão pode induzir na definição do número de vagas, alguma coisa assim. (M4)

Evidencia-se grande preocupação com a expansão acelerada de cursos de graduação em enfermagem, com a distribuição desigual em sua oferta e, principalmente, com as condições de formação e atuação do enfermeiro; porém, o discurso denota a imobilidade do sistema diante da abertura e da qualidade dos cursos.

Apesar de todas as limitações apontadas, relacionadas à oferta e à qualidade dos cursos, a Comissão foi unânime quanto à impossibilidade de se negar a abertura de cursos.

As universidades têm autonomia para abrir cursos, algumas decidem abrir um novo *campus* e conseguem. Há universidades que estão espalhadas pelo Brasil inteiro, como a UNIP, a Estácio de Sá. (M7) Apesar de considerar que o número de cursos e de vagas está ampliando de forma muito intensa, não se pode pensar em bloquear ou impedir a criação de cursos, se este tem qualidade. A grande preocupação é como o INEP ou a SESu vão fazer o acompanhamento desses cursos quanto ao seu desenvolvimento e desempenho. (M5)

A autonomia das universidades é garantida pelo artigo 53 da Lei nº 9.394, que permite “criar, organizar e extinguir, em sua sede, cursos e programas de educação superior [...]” (BRASIL, 1996). Ainda, segundo esse mesmo artigo, §2º:

1- Programa e posterior Estratégia de Saúde da Família (ESF), é parte da reorganização do modelo de atenção à saúde, tendo como premissa desenvolver não somente o tratamento da doença, mas a promoção da saúde e ações de prevenção. A ESF foi institucionalizada pela Portaria nº 692, de 1993, e consolidada pela Norma Operacional Básica, de 1996 (NOB/96). A ESF introduz nos serviços de saúde maior número de equipes multiprofissionais para atender à população e amplia o número de cargos para enfermeiros (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2008).

As atribuições de autonomia universitária poderão ser estendidas a instituições que comprovem alta qualificação para o ensino ou para a pesquisa, com base em avaliação realizada pelo Poder Público.

Para Maria Isabel da Cunha, Mari Margarete Forster e Cleoni Maria Fernandes (2001),

o Estado assumiu-se como ineficiente para dar conta da gestão dos processos educativos, procurando na retórica da autonomia, liberdade e auto-regulação e transferiu sua responsabilidade social para a livre iniciativa. O mercado surgiu, então, como personagem principal do discurso político oficial, quer em nível de Estado, quer das instituições, bem ao gosto das teorias neoliberais, que tanto afagam a idéia da ineficiência do setor público como algo incontornável. (p. 2)

Parte dos membros da Comissão relaciona a ampliação de cursos à oferta de empregos e às condições de atuação dos profissionais em determinados locais – ao mercado de trabalho, portanto. Para outros, é necessária a abertura de cursos de graduação em enfermagem, pois há falta de profissionais para atender a toda a população.

A regularização do PSF, que expandiu [muito], favoreceu a procura em massa pelo curso de enfermagem, [...] principalmente nas instituições particulares. (M7)

O número de escolas que temos hoje ainda não atende ao número de enfermeiros que a população precisa para ter o cuidado [necessário, incluindo] prevenção e promoção da saúde [...]. Acho que há mercado e espaço, mas está mal distribuído. (M4)

Não há dúvida de que existem estreitas relações entre mercado de trabalho e educação, porém isso não explica a expansão dos sistemas educacionais, que, além da influência do setor

produtivo, depende da capacidade e da velocidade dos sistemas educacionais em responder às demandas, assim como do custo da educação para a sociedade (SCHWARTZMAN, 2005).

A necessidade pelo aumento de recursos humanos de enfermagem teve início na década de 1990, determinada pela implantação do Sistema Único de Saúde (SUS)² e pelo processo de descentralização e transformação do perfil qualitativo e quantitativo da força de trabalho em saúde, com aumento dos postos de trabalho principalmente na rede básica (MISHIMA et al., 1999). A ESF remodelou parte da atenção básica e configurou um novo papel para o enfermeiro.

A oferta de profissionais é uma das preocupações que se relaciona ao baixo número de enfermeiras por habitantes, à sua concentração em áreas urbanas e mais desenvolvidas, ao aumento da demanda diante do crescimento e do envelhecimento da população, à formação limitada na graduação, à assistência de enfermagem prestada prioritariamente por auxiliares de enfermagem e, ainda, às más condições de trabalho, incluindo baixos salários e risco laboral (VIEIRA et al., 2006).

O número de enfermeiros em relação à equipe de enfermagem e à população é considerado insuficiente, apesar do aumento da oferta de escolas e, portanto, do número de ingressantes e de egressos. No Cone Sul, as enfermeiras concentram-se predominantemente na assistência de maior complexidade, em detrimento do trabalho na assistência à saúde coletiva (VIEIRA et al., 2006).

Considerações finais

Os países industrializados e latinoamericanos vêm sofrendo transformação nos sistemas de educação superior; institucionalizou-se um mercado educacional globalizado, que diversificou os tipos de instituições, os perfis

2- A Constituição Federal de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), definido pela Lei nº 8.080, de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), como o "Conjunto de ações e serviços públicos de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público".

dos docentes, as ofertas educativas e ampliou as matrículas, mas também as demandas e a competitividade. A internacionalização e a globalização do conhecimento trazem, para a educação superior, o desafio de conciliar as necessidades de ampliação do acesso e de redução das assimetrias sociais, garantindo a qualidade e a inovação (MEC/INEP, 2009).

O crescimento da oferta na educação superior é prioritariamente oriundo de instituições privadas, enquanto a oferta de vagas por parte das instituições públicas mantém-se praticamente estagnada se comparada ao crescimento do setor privado. O Estado transferiu sua responsabilidade social para a livre-iniciativa, sob o pressuposto de autonomia que, por um lado, favorece a iniciativa privada para a abertura indiscriminada de cursos e vagas, e, por outro, desfavorece a expansão do ensino público por meio da regulação dos recursos financeiros.

A expansão das escolas determina o aumento do mercado educacional, podendo favorecer a situação da educação brasileira se realizada com qualidade. Contudo, junto à expansão de escolas, há um alto índice de evasão de alunos que não conseguem pagar as mensalidades devido aos aumentos posteriores, não informados ou bem esclarecidos no momento da matrícula. Outro fator de destaque é a demissão em massa de professores titulados após o credenciamento dos cursos, e/ou sua remuneração sob titulação inferior àquela apresentada aos consultores *ad hoc*.

A partir dos depoimentos dos membros da Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem (INEP), evidencia-se que nem sempre é unânime o conjunto das opiniões expostas, principalmente no que se refere ao sistema de avaliação e à expansão de cursos.

A Comissão demonstra preocupação referente à proliferação desordenada e à alta concentração de cursos, por vezes de baixa

qualidade, nos grandes centros e nas regiões mais desenvolvidas. Também relaciona a oferta de emprego à expansão de cursos e vagas, e aponta o aumento de cargos/empregos diretamente vinculados à implementação do SUS e à ampliação da atenção básica em saúde.

Alguns membros da comissão consideram a abertura de novos cursos necessária, pois o número de escolas existentes ainda não forma o número de enfermeiros que a população precisa, principalmente em regiões menos favorecidas. No Brasil, a área da saúde representa um importante mercado de trabalho, mas o número de vagas para profissionais de enfermagem ainda é reduzido.

Os depoimentos da Comissão apontam a influência da avaliação como indutora da organização acadêmica da educação superior, sem poder de regulação do sistema e com poucas evidências de desenvolvimento de uma avaliação formativa. Demonstram, ainda, o papel limitado exercido pela Comissão quanto à abertura de cursos e à expansão das vagas.

A avaliação deve ser capaz de reconhecer a realidade e indicar as mudanças necessárias para uma boa formação em enfermagem. É preciso reconhecer as diretrizes e as contradições do SINAES, bem como sua implantação no que se refere às concepções de educação e avaliação nele contidas, regulatórias e formativas. Quanto maior a compreensão, tanto pela Comissão Assessora de Avaliação da Área de Enfermagem (INEP), como por coordenadores de curso, docentes e alunos, melhor poderá ser sua aplicação e superação.

Se o sistema possui caráter regulatório, que este seja utilizado para conter a abertura mercantilista de cursos. Quanto ao caráter formativo da avaliação, o desafio está em que ele exerça real contribuição na elaboração e no desenvolvimento de projetos político-pedagógicos para formar o trabalhador do SUS.

Referências

ALFINITO, Solange. **Educação superior no Brasil: análise do histórico recente (1994-2003)**. Brasília: INEP, 2007.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1989.

BARREYRO, Gladys Beatriz; ROTHEN, José Carlos. "SINAES" contraditórios: considerações sobre a elaboração e implantação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 27, n. 96, p. 955-977, out. 2006.

BETANCUR, Nicolás. Las políticas universitarias en América Latina en los años noventa: del Estado Proveedor al Estado Gerente. **Pensamiento Universitario**, La Plata, p. 6-10, 2002.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: MARE, 1995. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/PlanoDiretor/planodiretor.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2011.

_____. Presidência da República. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996.

_____. Presidência da República. Decreto nº 3.860, de 9 de julho de 2001. Dispõe sobre a organização do ensino superior, a avaliação de cursos e instituições e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 jul. 2001.

_____. Presidência da República. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 abr. 2004.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Crise econômica e reforma do Estado no Brasil: para uma nova interpretação da América Latina**. São Paulo: Editora 34, 1996.

CATANI, Afrânio Mendes; OLIVEIRA, João Ferreira de. As políticas de diversificação e diferenciação de educação superior no Brasil: alterações no sistema e nas universidades públicas. In: SGUISSARDI, Valdemar (Org.). **Educação superior: velhos e novos desafios**. São Paulo: Xamã, 2000. p. 63-81.

CUNHA, Luiz Antônio. Ensino superior e a universidade no Brasil. In: VEIGA, Cynthia Greive; LOPES, Eliane Marta Teixeira; FARIA FILHO, Luciano Mendes de (Orgs.). **500 anos de educação no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 151-204.

CUNHA, Maria Isabel da; FORSTER, Mari Margarete; FERNANDES, Cleoni Maria. **Avaliação externa e os cursos de graduação: implicações políticas na prática pedagógica e na docência (Mimeografado)**, 2002. Disponível em: <www.anped.org.br/reunioes/25/mariaisabelcunha1.rtf>. Acesso em: 24 jan. 2007.

CURY, Carlos Roberto Jamil. A educação superior na nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: uma nova reforma? In: CATANI, Afrânio Mendes (Org.). **Novas perspectivas nas políticas da educação superior na América Latina no limiar do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 1998. p. 75-81.

DIAS SOBRINHO, José. **Avaliação da educação superior**. Petrópolis: Vozes, 2000.

DIAZ BARRIGA, Angel. A avaliação no marco das políticas para a educação superior: desafios e perspectivas. **Avaliação**, Campinas, v. 7, n. 2, p. 9-28, jun. 2002.

GIOVANELLA, Lúgia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães. Atenção primária à saúde. In: GIOVANELLA, Lúgia et al., (Orgs.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 575-625.

GOMES, Elizabeth Laus Ribas. **Administração em enfermagem: constituição histórico-social do conhecimento**. 1991.

188p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1991.

GOMES, Afrânio Macedo. Exame Nacional de Cursos e política de regulação estatal do ensino superior. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 120, p. 129-149, nov. 2003.

GUIMARÃES, Nadya Araújo. A alquimia organizacional: qualificação e construção do consentimento. In: _____. **Caminhos cruzados: estratégias de empresas e trajetórias de trabalhadores**. São Paulo: Editora 34, 2004. p. 169-234.

HADDAD, Ana Estela et al. (Orgs.). **A trajetória dos cursos de graduação na saúde 1991-2004**. Brasília: INEP, 2006.

LEHER, Roberto. Prefácio: A (contra-)reforma universitária do governo Lula e o fim das fronteiras entre o público e o privado. In: NEVES, Lúcia Maria Wanderley (Org.). **Reforma universitária do governo Lula: reflexões para o debate**. São Paulo: Xamã, 2004. p. 13-22.

LIMA, Kátia Regina de Souza. Reforma universitária do governo Lula: relançamento do conceito de público não-estatal. In: NEVES, Lúcia Maria Wanderley (Org.). **Reforma universitária do governo Lula: reflexões para o debate**. São Paulo: Xamã, 2004. p. 23-46.

MARTINS, Carlos Benedito. O ensino superior brasileiro nos anos 90. **Rev. São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 41-72, jan./mar. 2000.

MEC/INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira”. Portaria INEP nº 63, de 3 de junho de 2004. Designa membros da Comissão Assessora da Área de Enfermagem. **Diário Oficial da União**, n. 108, seção 2, p. 13, 7 jun. 2004a.

_____. **SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação**. 2. ed. ampl. Brasília: INEP, 2004b.

_____. **SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação**. 5. ed. rev. e ampl. Brasília: INEP, 2009.

MISHIMA, Silvana Martins et al. A classificação internacional para a prática de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil – CIPESC – apresentando o cenário de pesquisa no município de Ribeirão Preto – São Paulo. In: CHIANCA, Tânia C. Machado; ANTUNES, Maria José Moraes. **A classificação internacional das práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC**. Brasília: ABEn, 1999. p. 204-241.

OLIVEIRA, Romualdo Portela. Reformas educativas no Brasil na década de 90. In: CATANI, Afrânio Mendes; OLIVEIRA, Romualdo Portela de (Orgs.). **Reformas educacionais em Portugal e no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 77-94.

OLIVEIRA, Romualdo Portela de; SOUSA, Sandra. Maria Z. Lian. A avaliação de curso: uma dimensão da avaliação na universidade. **Revista Adusp**, São Paulo, n. 18, p. 30-35, out. 1999.

SCHWARTZMAN, Jacques. Uma metodologia de avaliação de cursos de graduação. **Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 12, p. 237-264, jul./set. 1996.

SCHWARTZMAN, Simon. **A expansão do ensino superior, a sociedade do conhecimento, e a educação tecnológica**. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade, 2005.

SILVA JR., João Reis; SGUISSARDI, Valdemar. Reconfiguração da educação superior no Brasil e redefinição das esferas pública e privada nos anos 90. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 10, jan./abr. 1999.

_____. **Novas faces da educação superior no Brasil: reforma do Estado e mudanças na produção**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

SIQUEIRA, Ângela Carvalho de. Organismos internacionais, gastos sociais e reforma universitária do governo Lula. In: NEVES; Lúcia Maria Wanderley. **Reforma universitária do Governo Lula: reflexões para o debate**. São Paulo: Xamã,

2004. p. 47-71.

SOARES, Maria Clara Couto. Banco Mundial: políticas e reformas. In: TOMASE, Livia de; WARDE, Miriam Jorge.; HADDAD, Sérgio (Orgs.). **O Banco Mundial e as políticas educacionais**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 15-41.

VIEIRA, Ana Luiza Stiebler et al. **Os enfermeiros no Mercosul**: recursos humanos, regulação e formação profissional comparada. Rio de Janeiro: ENSP/FioCruz/MS, 2006. (Rede observatório de recursos humanos em saúde).

Recebido em: 20.10.2008

Aprovado em: 09.05.2011

Tatiana Gabriela Brassea Galleguillos é mestre em Enfermagem em Saúde Coletiva e doutora em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, professora na Universidade Nove de Julho e enfermeira na Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social do Município de São Paulo.

Afrânio Mendes Catani é professor titular na Faculdade de Educação e no Programa de Pós-Graduação em Integração da América Latina da Universidade de São Paulo, mestre e doutor em Sociologia pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da mesma universidade, e pesquisador do CNPq. E-mail: amcatani@usp.br .