

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
SANDRA MARIA DA SILVA LEITE

EDUCAÇÃO SUPERIOR DO ENFERMEIRO BRASILEIRO: ANÁLISE
DO DESEMPENHO ACADÊMICO FRENTE AO ENADE

CURITIBA
2022

SANDRA MARIA DA SILVA LEITE

**EDUCAÇÃO SUPERIOR DO ENFERMEIRO BRASILEIRO: ANÁLISE
DO DESEMPENHO ACADÊMICO FRENTE AO ENADE**

Tese apresentada para a Banca de Defesa dentro das exigências do Programa de Pós-Graduação em Educação – Doutorado em Educação, Universidade Tuiuti do Paraná - UTP. Linha de Pesquisa Políticas Públicas e Gestão da Educação - como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Educação

Orientadora: Prof. Dra. Anita Helena Schlesener.

CURITIBA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na fonte
Biblioteca "Sidnei Antonio Rangel Santos"
Universidade Tuiuti do Paraná

L533 Leite, Sandra Maria da Silva.

Educação superior do enfermeiro brasileiro: análise do desempenho acadêmico frente ao ENADE / Sandra Maria da Silva Leite; orientadora Prof.^a Dra. Anita Helena Schlesener. 149f.

Tese (Doutorado) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2022

1. Educação superior. 2. Enfermagem. 3. ENADE.
4. Desempenho acadêmico. I. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Educação / Doutorado em Educação.
II. Título.

CDD – 378.124

Bibliotecária responsável: Heloisa Jacques da Silva – CRB 9/1212



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

DOUTORADO EM EDUCAÇÃO

ATA DO EXAME DE DEFESA DE TESE

Aos treze dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e dois, foi realizada a sessão de Defesa de Tese de Doutorado intitulada "Educação Superior do Enfermeiro Brasileiro: análise do desempenho acadêmico frente ao ENADE" apresentada por Sandra Maria da Silva Leite. Os trabalhos foram iniciados às 14:00 horas pela Profa. Dra. Anita Helena Schlesener, Presidente da Banca Examinadora constituída pelos professores abaixo nominados. A Banca Examinadora passou à arguição da doutoranda. Encerrados os trabalhos às 16:20 horas, os examinadores reuniram-se para avaliação cujo resultado é o que segue:

A banca considera a tese aprovada, pede que leve em consideração as sugestões, orientações apresentadas para a entrega final do texto.

Profa. Dra. Anita Helena Schlesener – Presidente da Banca - UTP

Assinatura

Aprovada
Conceito

Prof. Dr. Adnilson José da Silva - Membro Titular Externo –UNICENTRO

Assinatura

Aprovada
Conceito

Profa. Dra. Maria Cristina Paganini - Membro Titular Externo - UFPR

Assinatura

Aprovada
Conceito

Profa. Dra. Maria de Fátima Rodrigues Pereira - Membro Titular Interno – UTP

Assinatura

Aprovada
Conceito

Prof. Dr. Fausto dos Santos Amaral Filho - Membro Titular Interno - UTP

Assinatura

Aprovada
Conceito

Curitiba, 13 de dezembro de 2022.

Profa. Dra. Anita Helena Schlesener
Presidente da Banca

utp.edu.br | 41 3331-7700

Aos meus Pais (in memoriam), Jadir e Maria Helena,
que sempre me ensinaram os verdadeiros
valores da vida, minha gratidão e amor.

Ao meu esposo, Alberto, com carinho especial, pelo
amor e apoio ao longo desta caminhada.

As minhas irmãs Tânia, Ana Maria (in memoriam) e
Jussara que sempre me inspiraram com seus
exemplos de vida, minha admiração e amor.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força e serenidade, diante dos desafios da vida.

Aos Mantenedores e Gestores da Universidade Tuiuti do Paraná, pela oportunidade de buscar novos conhecimentos e interpretações acerca da Educação Superior.

Ao Magnífico Reitor da Universidade Tuiuti do Paraná, Prof. Dr. João Henrique Faryniuk, pela oportunidade de trabalhar sob a sua orientação ao longo de mais de 20 anos, os desafios da Educação Superior.

À minha orientadora, Prof. Dra. Anita Helena Schlesener, pela generosidade de me aceitar como orientanda e pelo seu apoio incondicional no processo de construção da minha tese.

Aos Professores da banca avaliadora, Dra. Maria Cristina Paganini, Dra. Maria de Fátima Rodrigues Pereira, Dra. Anita Helena Schlesener, Dr. Fausto dos Santos Amaral Filho e Dr. Adnilson José da Silva, pelas contribuições valiosas durante a banca de qualificação e a defesa.

Aos Professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Tuiuti do Paraná, que sempre de forma gentil e compromissada, compartilharam seus conhecimentos e experiências.

Aos colegas e colaboradores do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Tuiuti do Paraná, sempre muito solícitos e prontos a ajudar.

Aos meus colegas do Curso de Enfermagem, pela parceria de trabalho.

RESUMO

A tese tem como objetivo geral analisar as avaliações dos Cursos de Graduação em Enfermagem realizadas pelo Sistema de Avaliação da Educação Superior (SINAES), especificamente o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), no período de 2004 a 2019, com atenção para a correspondência entre os dispositivos avaliativos oficiais e a evolução qualitativa da formação de enfermeiros. Os objetivos específicos são: descrever a distribuição dos cursos e dos estudantes; descrever o perfil sociodemográfico dos estudantes e analisar o desempenho acadêmico: nota geral dos ciclos, nota de formação geral, nota de componente específico e conceito de cursos. Foram estudadas algumas políticas públicas da Educação Superior no Brasil, a trajetória da Avaliação da Educação Superior no país, a partir das primeiras iniciativas de organização de um processo de avaliação, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), a trajetória histórica da institucionalização do ensino formal de enfermagem no Brasil e a complexidade da formação do enfermeiro, frente as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e os desafios do Sistema Único de Saúde no país. Os procedimentos metodológicos utilizados foram a pesquisa bibliográfica e a análise documental. Os dados foram pesquisados nos Relatórios Síntese de Área – Enfermagem, do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) dos ciclos: 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019. Os Relatórios são disponibilizados eletronicamente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Os resultados demonstram a necessidade de repensarmos o processo avaliativo que está vigente no país, uma vez que através das médias e conceitos identificados, percebe-se que não estamos conseguindo formar enfermeiros com competências e habilidades que atendam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem e o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chaves: Educação Superior, Enfermagem, Enade; Desempenho Acadêmico.

ABSTRACT

The thesis has the general objective of analyzing the evaluations of the Undergraduate Nursing Courses carried out by the Higher Education Evaluation System (SINAES), specifically the National Student Performance Examination (ENADE), from 2004 to 2019, with attention to the correspondence between the official assessment devices and the qualitative evolution of nursing training. The specific objectives are: to describe the distribution of courses and students; describe the students' socio-demographic profile and analyze academic performance: overall grade for the cycles, general training grade, specific component grade and course concept. Some public policies of Higher Education in Brazil were studied, the trajectory of the Evaluation of Higher Education in the country, from the first initiatives of organization of an evaluation process, the National System of Evaluation of Higher Education (SINAES), the historical trajectory of institutionalization of formal nursing education in Brazil and the complexity of nursing training, in view of the requirements of the National Curriculum Guidelines for the Undergraduate Nursing Course and the challenges of the Unified Health System in the country. The methodological procedures used were bibliographic research and document analysis. Data were researched in the Area Synthesis Reports - Nursing, of the National Student Performance Examination (ENADE) of the cycles: 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 and 2019. The Reports are made available electronically by the National Institute of Educational Studies and Research Anísio Teixeira (INEP). The results demonstrate the need to rethink the evaluation process that is in force in the country, since through the averages and identified concepts, it is clear that we are not managing to train nurses with skills and abilities that meet the National Curriculum Guidelines for the Nursing Course and the Unified Health System.

Keywords: Higher Education, Nursing, Enade; Academic achievement.

LISTA DE SIGLAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

ABESC - Associação Brasileira das Escolas Católicas

ABRUEM - Associação Brasileira das Universidades Estaduais e Municipais

ACE - Avaliação das Condições de Ensino

ACG - Avaliação de Curso de Graduação

ACO - Avaliação das Condições de Oferta

ANDIFES - Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais do Ensino Superior

ANUP - Associação Nacional das Universidades Particulares

AVALIES - Avaliação das Instituições de Educação Superior

BM - Banco Mundial

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior

CC - Conceito de Curso

CEA - Comissão Especial da Avaliação da Educação Superior

CE - Conhecimento Específico

CFE - Conselho Federal de Educação

CI - Conceito Institucional

CNS - Conferência Nacional de Saúde

CNE - Conselho Nacional de Educação

CNRES - Comissão Nacional para Reformulação da Educação Superior

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CONAES - Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior

CPA - Comissão Própria de Avaliação

CPC - Conceito Preliminar de Curso

DCNs - Diretrizes Curriculares Nacionais

DNSP - Departamento Nacional de Saúde Pública

EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery

ENADE - Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

ENC - Exame Nacional de Curso

FG - Formação Geral

FHC - Fernando Henrique Cardoso

FIES - Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior

FMI - Fundo Monetário Internacional

GERES - Grupo Executivo para a Reformulação da Educação Superior

IDD - Indicador de Diferença dentre os Desempenhos Observado e Esperado

IES - Instituição de Educação Superior

IGC - Índice Geral de Cursos

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

LDB - Lei de Diretrizes e Bases

MEC - Ministério da Educação

NOB - Norma Operacional Básica

PAIUB - Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras

PARU - Programa de Avaliação da Reforma Universitária

PNE - Plano Nacional de Educação

PROUNI - Programa Universidade para Todos

QSE - Questionário Socioeconômico

REUNI - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais

SEED - Secretaria de Educação à Distância

SERES - Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior

SESu - Secretaria de Educação Superior

SETEC - Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

SUS - Sistema Único de Saúde

UAB - Programa Universidade Aberta do Brasil

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de Cursos participantes por Categoria Administrativa da IES, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem	108
Quadro 2 - Número de Cursos participantes por Organização Acadêmica da IES, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem	112
Quadro 3 - Número de Estudantes ingressantes e concluintes inscritos e participantes por Categoria Administrativa, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem	118
Quadro 4 – Notas Médias das Provas dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem	126
Quadro 5 – Notas Médias dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil – FORMAÇÃO GERAL - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 - Área de Enfermagem	128
Quadro 6 – Notas Médias dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil – COMPONENTE ESPECÍFICO - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 - Área de Enfermagem	130

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 EDUCAÇÃO SUPERIOR	18
2 POLÍTICA DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR	37
2.1 A TRAJETÓRIA DA AVALIAÇÃO NO BRASIL	37
2.2 SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR	48
2.2.1 Avaliação das Instituições	54
2.2.2 Avaliação dos Cursos de Graduação	57
2.2.3 Avaliação do Desempenho dos Estudantes	59
2.3 INDICADORES DE QUALIDADE.....;	61
2.3.1 Conceito Enade	62
2.3.2 Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado	63
2.3.3 Conceito Preliminar de Curso (CPC)	63
2.3.4 Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição (IGC)	64
3 O ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM	65
3.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL...66	
3.2 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL	73
4 O CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E O ENADE	95
4.1 A PROVA DO ENADE	96
4.2 DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS E DOS ESTUDANTES	101
4.2.1 Cursos Participantes	101
4.2.2 Estudantes Inscritos e Participantes	113
4.2.3 Perfil Sociodemográfico dos Estudantes	119
4.3 ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO	123
4.3.1 Nota Geral dos Ciclos	123
4.3.2 Nota de Formação Geral	126
4.3.3 Nota de Componente Específico	128
4.3.4 Conceito de Cursos	130
CONSIDERAÇÕES FINAIS	138
REFERÊNCIAS	141

INTRODUÇÃO

A avaliação no contexto educacional tem sido objeto de vários artigos, teses e livros. A avaliação pode ser estudada de vários ângulos, desde a avaliação da aprendizagem, a avaliação institucional, a avaliação de cursos, a avaliação de programas e projetos, a avaliação de currículo, a avaliação do desempenho docente, a avaliação dos processos formativos e das políticas da Educação.

Dentro do tema avaliação, um dos grandes desafios no Brasil é discutirmos a Avaliação da Educação Superior e sua influência nas políticas educacionais. Nesse sentido, os processos de regulação, avaliação e supervisão das Instituições de Ensino Superior (IES), dos cursos de graduação e do desempenho dos estudantes são temas frequentes de pesquisas, tendo sido objetos de políticas públicas do governo federal, principalmente a partir da década de 1990.

No momento que discutimos a Avaliação da Educação Superior, não podemos deixar de considerar a complexidade do sistema de educação no nível superior, principalmente quando acessamos alguns marcos legais nacionais, que demonstram como “[...] a legislação brasileira estabelece uma forte relação entre avaliação e regulação no contexto da educação superior” (VERHINE, 2015, p. 606).

Podemos citar alguns exemplos na legislação: a Constituição Federal de 1988, que consta os princípios para o controle e a garantia da educação e o dever do Estado em realizar a avaliação de qualidade da educação ofertada pelas instituições de ensino superior, públicas e privadas; a Lei 9.131 de 1995, que atribui ao Ministério da Educação (MEC) a formulação e avaliação da Política Nacional de Avaliação, que zela pela qualidade do ensino; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) 9394/1996, que reafirma o caráter avaliativo do Estado e o Plano Nacional de Educação, de 2001, que fortalece o poder da avaliação como elemento de regulação do sistema educacional.

Em relação a LDB 9394/1996, Verhine (2015) salienta alguns artigos importantes relacionados a avaliação e regulação:

[...] no seu Artigo 9º, explicita a finalidade da avaliação da educação brasileira e as atribuições da União como sendo “assegurar processo nacional de avaliação de rendimento escolar no ensino fundamental, médio e superior” (Inciso VI), “assegurar processo nacional de avaliação das

instituições de educação superior” (Inciso VIII) e “autorizar, reconhecer, credenciar, supervisionar e avaliar, respectivamente, os cursos das instituições de educação superior e os estabelecimentos do seu sistema de ensino” (Inciso IX). Também importante é o conteúdo do Artigo 46º da LDB, pois indica que a “autorização e o reconhecimento de cursos, bem como o credenciamento de instituições de educação superior, terão prazos limitados, sendo renovados, periodicamente, após processo regular de avaliação”. Segundo o parágrafo 1º deste artigo, os resultados do processo regular de avaliação podem gerar sanções e punições, pois uma vez constatadas deficiências, deve ser aberto um prazo para saneamento que geraria nova reavaliação, a qual pode “resultar, conforme o caso, em desativação de cursos e habilitações, em intervenção na instituição, em suspensão temporária de prerrogativas da autonomia, ou em descredenciamento” (VERHINE, 2015, p. 606).

Dessa forma, a LDB consolidou a necessidade dos processos de avaliação, como pilar essencial da educação superior, seja na orientação das diretrizes políticas visando à melhoria da qualidade do ensino, seja acerca da orientação de ações de regulação, supervisão e controle estatal por parte dos órgãos públicos competentes (VERHINE, 2015).

Devemos considerar também à evolução do desenvolvimento do processo avaliativo em âmbito nacional, que segundo Polidori *et al.* (2011) é possível considerar uma divisão em quatro ciclos. O primeiro ciclo, de 1983 a 1992, contempla as iniciativas de organização de um processo de avaliação, e a existência de avaliações isoladas no país, por exemplo: Programa de Avaliação da Reforma Universitária (PARU) e Grupo Executivo da Reforma do Ensino Superior (GERES); segundo ciclo, de 1993 a 1995, denominado de formulação de políticas, e ocorre a instalação do Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), na sequência, o terceiro ciclo, de 1996 a 2003, denominado de implementação e consolidação da proposta governamental, marcado pelo desenvolvimento do Exame Nacional de Cursos (ENC), o “Provão” e a Avaliação das Condições de Oferta (ACO), que mais tarde, passou a ser chamada de Avaliação das Condições de Ensino (ACE) e; por último, o quarto ciclo, que iniciou em 2003 e vai até os dias de hoje, denominado de construção da avaliação emancipatória, com a implantação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) (POLIDORI *et al.*, 2011).

Com base nas legislações nacionais e no desenvolvimento do processo avaliativo nacional foi instituído o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), através da Lei 10.861, de 14 de abril de 2004 (BRASIL, 2004b).

Para atender a melhoria da qualidade da Educação Superior e orientar a expansão de sua oferta, o SINAES organiza seus procedimentos, através de um conjunto de dimensões, indicadores de qualidade, critérios que passam a configurar três grandes pilares: a Avaliação das Instituições de Educação Superior (AVALIES), Avaliação dos Cursos de Graduação (ACG) e, Avaliação do Desempenho dos Estudantes, através do Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes (ENADE), constituindo, dessa forma, a organização atual da avaliação da Educação Superior no Brasil. O SINAES tem por finalidades:

[...] a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional (BRASIL, 2004).

Segundo Dias Sobrinho (2008, p. 821), o SINAES valorizou no seu cerne alguns princípios e compromissos como constam descritos nas finalidades, mas a avaliação da educação superior brasileira, “[...] está deixando de ser uma produção de significados, questionamento sobre a pertinência e a relevância científica e social da formação e dos conhecimentos, e passando a reduzir-se à medida e ao controle”. Alguns fatos demonstram essa preocupação, como por exemplo: a avaliação institucional, que era central no SINAES, se torna secundária e instituiu o ENADE como centro de sua avaliação, atribuindo-lhe um peso maior do que ele tinha antes e uma mudança do paradigma de avaliação, ou seja, da reflexão sobre os valores do conhecimento e da formação do futuro profissional, para o controle, a seleção, a classificação em escalas numéricas (DIAS SOBRINHO, 2008).

O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) é parte integrante dos SINAES, é aplicado desde 2004 no Curso de Graduação em Enfermagem, a cada 3 anos, primeiramente com a participação de amostras de estudantes ingressantes e concluintes e a partir do ciclo avaliativo 2013, com a obrigatoriedade de todos os estudantes do último ano do curso. O Enade é direcionado a avaliar o desempenho dos estudantes em relação às habilidades e competências, aos saberes, aos conteúdos curriculares e à formação em geral, de

acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001).

Dias Sobrinho (2009) acrescenta que:

[...] promover uma sólida formação, eis o sentido essencial da responsabilidade ou do compromisso social de uma instituição educativa. O eixo que estrutura a responsabilidade e os compromissos sociais da educação é a formação de sujeitos com autonomia epistêmica, moral, intelectual, social, econômica, e isso requer elevada qualidade, tanto do ponto de vista científico e técnico, quanto da relevância, do valor e do significado públicos do trabalho, das ações e das atividades do conjunto institucional (DIAS SOBRINHO, 2009, p. 144 e 145)

Diante do exposto, objetivou-se realizar uma caracterização dos cursos de Enfermagem a partir dos resultados do Enade, divulgados e disponibilizados no site do Instituto Nacional de Pesquisas e Estudo Anísio Teixeira – INEP. A base da pesquisa foram as Sínteses de Relatórios dos Resultados de todos os Enade realizados pelo Curso Graduação de Enfermagem nos seguintes anos: 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019. Em relação aos procedimentos que auxiliaram no desenvolvimento do trabalho destacam-se o levantamento bibliográfico e a análise documental.

Devido a importância do estudo sobre as Políticas de Avaliação da Educação Superior, em especial o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), importa perguntar se a avaliação resultante da aplicação do ENADE tem demonstrado melhora na formação de enfermeiros nos últimos quinze anos e se as mesmas avaliações têm colaborado para o aprimoramento dos Cursos de Enfermagem. A tese aqui defendida é de que as avaliações não têm servido para elevar a qualidade dos Cursos de Enfermagem.

A tese apresenta como objetivo geral:

- Analisar as avaliações dos Cursos de Graduação em Enfermagem realizadas pelo Sistema de Avaliação da Educação Superior (SINAES), especificamente o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), no período de 2004 a 2019, com atenção para a correspondência entre os dispositivos avaliativos oficiais e a evolução qualitativa da formação de enfermeiros.

Os objetivos específicos são:

- Descrever a distribuição dos cursos e dos estudantes;

- Descrever o perfil sociodemográfico dos estudantes;
- Analisar o desempenho acadêmico: nota geral dos ciclos, nota de formação geral, nota de componente específico e conceito de cursos.

A tese estrutura-se em 4 capítulos. No primeiro capítulo, a Educação Superior, apresentamos alguns marcos legais no Brasil, como: a Lei da Reforma Universitária, a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e o Plano Nacional de Educação (PNE). Na sequência, contextualizamos algumas políticas públicas, principalmente dos governos de Fernando Henrique Cardoso e Luís Inácio Lula da Silva e abordamos os desafios da universidade no século XXI.

No segundo capítulo, contextualizamos a Política de Avaliação da Educação Superior. No primeiro item, descrevemos brevemente a trajetória da Avaliação da Educação Superior no Brasil, a partir das primeiras iniciativas de organização de um processo de avaliação, passando pelas tentativas de avaliações isoladas no país, até chegarmos no reconhecimento da avaliação da Educação Superior, como um elemento necessário, para a implementação de políticas que propiciem a melhoria da qualidade dos cursos e IES. No segundo item, contemplamos o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que é formado por três grandes pilares: a Avaliação Institucional; a Avaliação dos Cursos de Graduação e a Avaliação de Desempenho dos Estudantes.

No terceiro capítulo, apresentamos o Ensino Superior de Enfermagem. No primeiro item, relatamos a trajetória histórica da institucionalização do ensino formal de enfermagem no Brasil. No segundo item, discutimos a complexidade da formação do enfermeiro, frente as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e os desafios do Sistema Único de Saúde no país, cuja importância mostrou-se de forma contundente com o surgimento da pandemia em 2019.

No quarto capítulo, contextualizamos o Curso de Graduação em Enfermagem e o ENADE. No primeiro item, descrevemos a estrutura da prova e as competências gerais e específicas exigidas na prova do ENADE. No segundo item, detalhamos alguns resultados descritos nos Relatórios de Síntese na Área de Enfermagem, quanto a distribuição dos cursos e dos estudantes no Brasil referentes aos exames

realizados em: 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019. No último item, analisamos os resultados do desempenho acadêmico dos exames através da nota geral, nota da formação geral, nota do componente específico e conceito ENADE.

1 EDUCAÇÃO SUPERIOR

Neste capítulo, a Educação Superior, apresentamos alguns marcos legais no Brasil, como: a Lei da Reforma Universitária, a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e o Plano Nacional de Educação (PNE). Na sequência, contextualizamos algumas políticas públicas, principalmente dos governos de Fernando Henrique Cardoso e Luís Inácio Lula da Silva e abordamos os desafios da universidade no século XXI.

A reforma do ensino realizada em 1968, mediante as Lei 5.540 e 5.539 (Estatuto do Magistério Superior Federal), segundo Cunha (2000, p. 178), possibilitaram “[...] condições institucionais para a efetiva criação da instituição universitária no Brasil, onde, até então, existiam apenas faculdades isoladas ou ligadas por laços mais simbólicos do que propriamente acadêmicos”. Mesmo com a promulgação dessas leis, pesquisadores, professores e estudantes criticaram muito a política universitária da década de 70 e o fator que corroborou foi a situação política do país, “com o esgotamento do regime militar e o ascenso das organizações sociais e políticas tendentes à democratização da sociedade e do Estado” (CUNHA, 1998, p. 8).

Apesar das consequências nefastas que a ditadura militar (1964-1982) teve no contexto acadêmico no Brasil, de acordo com Cunha (2000, p. 178), é necessário considerar que foi justamente nesse período que “o processo tardio de formação da universidade brasileira recebeu o maior impulso”. Todavia, mesmo diante desse avanço, Cunha (2000, p. 178) salienta que é importante analisar “os efeitos contraditórios que o regime autoritário provocou nas instituições de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica”, e que podem ser representados pelos seguintes extremos:

[...] de um lado, professores e pesquisadores experientes foram compulsoriamente aposentados; docentes jovens foram impedidos de ingressar e/ou de progredir na carreira; reitores foram demitidos e, para o seu lugar, foram nomeados interventores; a autonomia administrativa e financeira, já tão reduzida, foi ainda mais restringida; o controle policial estendeu-se aos currículos, aos programas das disciplinas e até às bibliografias; as entidades estudantis foram severamente cerceadas, o que contribuiu para que centenas de jovens fossem atraídos para a luta armada. Do outro lado, no entanto, uma aliança tácita entre docentes e pesquisadores experientes fez com que as agências de fomento ampliassem em muito os recursos destinados à pós-graduação; novos prédios foram construídos nos *campi* e laboratórios foram equipados; a profissão docente foi institucionalizada mediante o regime de tempo integral e de dedicação exclusiva; as instituições públicas de ensino superior ampliaram expressivamente o número de estudantes nelas matriculados (CUNHA, 2000, p. 178 e 179).

Conforme Cunha (2000, p. 180), a Lei 5.540/68, “conhecida como a Lei da Reforma Universitária, determinou que a universidade fosse a forma de organização por excelência do ensino superior”, e enquanto era proclamada essa preferência pela universidade, o Conselho Federal de Educação (CFE) já buscava acelerar o crescimento das instituições privadas. A referida lei, também determinou, “que o ensino fosse indissociado da pesquisa”, sinalizando que todo professor deveria, “ao mesmo tempo, ensinar e pesquisar” e, para isso, foi instituído “o programa de incentivo ao tempo integral e à dedicação exclusiva, com vantagens salariais substanciais concedidas aos professores que tivessem projetos de pesquisa aprovados por comissões internas de pares” (CUNHA, 2000, p. 188).

Na década de 1980, quando finalizou o regime autoritário no Brasil, Cunha (2000) refere que as universidades tiveram um papel de destaque no movimento pela redemocratização do país, assim como também se beneficiaram com o processo de abertura política. As entidades estudantis já haviam recuperado o espaço de atuação que lhes havia sido retirado; os professores e funcionários desenvolveram uma atuação política, através da criação de suas entidades sindicais; e através do excelente padrão de ensino e de pesquisa, os programas de pós-graduação realizaram críticas responsáveis a respeito das políticas públicas e da educação (CUNHA, 2000).

Na década de 1980 ocorreu a expansão do ensino superior, com a presença crescente das escolas privadas, encarregadas de alimentar o sonho social da classe média; e também, a introdução da ideia de parceria entre a universidade pública e as empresas privadas (CHAUÌ, 2001). Este segundo aspecto foi decisivo na medida

em que as empresas não só deveriam assegurar o emprego futuro aos profissionais universitários e estágios remunerados aos estudantes, como ainda financiar pesquisas diretamente ligadas a seus interesses (CHAUÍ, 2001).

No processo de redemocratização do Brasil, a Assembleia Nacional Constituinte, promulgou em 05 de outubro de 1988, a Constituição da República Federativa do Brasil, atualmente em vigor (SAVIANI, 2008). Trata-se do resultado de um debate e de uma disputa entre forças muitas vezes divergentes, que se haviam unido para a transição lenta e gradual para um regime democrático, de modo que o documento final também apresenta contradições resultantes desta disputa. Para Carneiro (2018, p. 533), a Constituição Federal significou “[...] a reconquista da cidadania sem medo, onde a educação ganhou uma importância e o país expandiu significativamente a dimensão democrática da educação” e consta no:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988).

De acordo com Cury (2002), é muito importante o reconhecimento do direito à educação na legislação, e que o Estado deve possibilitar esse direito aos cidadãos, para garantir as mesmas chances para todos e reduzir as desigualdades. O autor ainda acrescenta sobre a importância do direito dos indivíduos:

Declarar um direito é muito significativo. Equivale a colocá-lo dentro de uma hierarquia que o reconhece solenemente como um ponto prioritário das políticas sociais. Mais significativo ainda se torna esse direito quando ele é declarado e garantido como tal pelo poder interventor do Estado, no sentido de assegurá-lo e implementá-lo. A declaração e a garantia de um direito tornam-se imprescindíveis no caso de países, como o Brasil, com forte tradição elitista e que tradicionalmente reservam apenas às camadas privilegiadas o acesso a este bem social. Por isso, declarar e assegurar é mais do que uma proclamação solene. Declarar é retirar do esquecimento e proclamar aos que não sabem, ou esqueceram, que eles continuam a ser portadores de um direito importante. Disso resulta a necessária cobrança deste direito quando ele não é respeitado. (CURY, 2002, p. 259).

Cury (2002) enfatiza que, o direito à educação parte do entendimento de que o conhecimento estruturado possibilita ao indivíduo o desenvolvimento de suas capacidades e habilidades cognitivas, apresentando maiores possibilidades de buscar perspectivas mais construtivas de vida para si e para a sociedade em que vive. “[...] O direito à educação, nesta medida, é uma oportunidade de crescimento

cidadão, um caminho de opções diferenciadas e uma chave de crescente estima de si”. (CURY, 2002, p. 260).

A Constituição Federal, ao lado de outras legislações posteriores que a regulamentam, tem desdobramentos no compromisso assumido pelo Brasil, como signatário de acordos internacionais expressos na *Declaração Mundial sobre Educação para Todos* e ampliados na conferência realizada em Jomtien, na Tailândia, em 1990. Carneiro (2018, p. 533) salienta que na referida declaração, é possível visualizar no art. 5º, a seguinte síntese: “A diversidade, a complexidade e o caráter notável das necessidades básicas de aprendizagem das crianças, jovens, adultos, exigem que se amplie e se redefina continuamente o alcance da educação [...]” (CARNEIRO, 2018, p. 533).

A Conferência Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990), segundo Rosa (2014), foi um relevante movimento que deu projeção à educação no final do século XX, tendo sido convocada pela Unesco, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e pelo Banco Mundial.

Importante salientar, que na *Declaração Mundial sobre Educação para Todos*, “[...] os países signatários assumiram a meta de universalização da educação básica” (ROSA, 2014, p. 240). Conseqüentemente, o Brasil assumiu o compromisso de assegurar aos indivíduos o direito à educação, colaborando com todos os países signatários na luta pela universalização da educação básica, através de iniciativas por parte do Ministério da Educação (MEC), em âmbito federal, e por parte dos estados e municípios (ROSA, 2014).

Conforme Saviani (2008), a Constituição Federal também preserva a competência da União para legislar, em caráter privativo, sobre as diretrizes e bases da educação nacional (Artigo 22, Inciso XXIV). Diante desse dispositivo e como resultado de um processo de debates iniciado em dezembro de 1988, entrou em vigência no dia 20/12/1996, a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei 9.394/1996. A atual LDB, segundo Saviani (2008), vai fixar as diretrizes da educação nacional, ou seja, vai estabelecer parâmetros, os princípios, os caminhos que o Estado e a sociedade devem proporcionar à educação no país.

Saviani (2008) esclarece que embora mantendo o dispositivo constitucional relativo à competência da União para legislar sobre a matéria, durante o regime militar não se cogitou da elaboração de uma nova lei de diretrizes e bases da educação nacional. Preferiu-se, como ocorrera no Estado Novo, alterar a organização do ensino através de leis específicas. Assim, permaneceram em vigor os primeiros títulos da LDB (Lei 4.024/61) relativos às diretrizes gerais, tendo sido alterados os dispositivos referentes ao Ensino Superior através da Leis 5.540/68 e as normas correspondentes ao ensino primário e médio que através da Lei 5.692/71, passou a se chamar de primeiro e segundo graus (SAVIANI, 2008).

A LDB 9.394/1996 “[...] é o fio condutor do ordenamento jurídico nacional na área da educação escolar” (CARNEIRO, 2018, p. 23). Para Carneiro (2018, p. 53), a educação escolar é a grande oportunidade para o desenvolvimento do indivíduo, ao proporcionar o seu acesso a vida escolar, “[...] por via de um processo sistematizado de aprendizagem”, ela disponibiliza para todos os envolvidos no processo, a construção de “[...] uma relação criativa com o saber produzido pelo ser humano trabalhador”. No artigo 2º da atual LDB (BRASIL, 1996), consta a definição de educação na referida lei, conforme abaixo:

Art. 2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1996).

A LDB 9.394/1996 apresenta eixos importantes no seu texto normativo, como por exemplo: conceito amplo de educação; a educação vinculada ao cenário do trabalho e das práticas sociais; as exigências na qualidade do ensino; as diferentes formas de acesso aos vários níveis de ensino; a avaliação da qualidade do ensino; definição das obrigações da União, dos estados e dos municípios; financiamento da educação, orientações da base curricular da Educação Básica; as finalidades da Educação Superior, entre outros (BRASIL, 1996).

A organização do ensino nas disposições normativas da LDB 9.394/1996, passa a ser composto por dois níveis macro-estruturantes da educação escolar: o primeiro, a Educação Básica (Educação infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio) e o segundo, a Educação Superior (BRASIL, 1996). A Educação Superior é o “[...] segmento que fecha o arco da composição da educação escolar formal e da

oferta de ensino institucional sequenciado, de acordo com a legislação educacional do país” (CARNEIRO, 2018, p. 531).

Uma caracterização importante das instituições superiores está relacionada às categorias administrativas existentes no Brasil, conforme art. 19 e respectivos incisos, da Lei n.º 9.394/96 ao prescrever: “as instituições podem ser: públicas, assim entendidas as criadas ou incorporadas, mantidas e administradas pelo Poder Público; privadas, assim entendidas as mantidas e administradas por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado” (BRASIL, 1996). No art. 20, salienta que as instituições privadas, podem ser “particulares em sentido estrito [ou] comunitárias”, não sendo confundida com as “confessionais” ou, ainda, “filantrópicas”. Importante salientar que muitas instituições podem assumir mais de uma categoria, ou seja, pode combinar características, conforme as propostas organizacionais.

A LDB 9.394/1996 reserva o Capítulo IV, para a Educação Superior e descreve as suas finalidades no Art. 43:

I - estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;

III - incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

IV - promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V - suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI - estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII - promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição;

VIII - atuar em favor da universalização e do aprimoramento da educação básica, mediante a formação e a capacitação de profissionais, a realização de pesquisas pedagógicas e o desenvolvimento de atividades de extensão que aproximem os dois níveis escolares. (Inciso acrescido pela Lei 13.174/2015). (BRASIL, 1996).

Saviani (2008) salienta que apesar da denominação do referido capítulo, o objeto dele, quase que exclusivamente, é focado no Ensino Superior. Por exemplo, dentre as finalidades da Educação Superior descritas no art. 43, a própria pesquisa não recebe uma atenção que a insira como “[...] uma atividade regular, sistemática e continuada, dotada de mecanismos específicos e institucionalizados” (SAVIANI, 2008, p. 216). Dessa forma, percebe-se “[...] a ausência da dimensão relativa à cultura superior como distinta do ensino superior na conceituação de educação superior” (SAVIANI, 2008, p. 216).

As finalidades da Educação Superior mencionadas na LDB 9.394/1996, apontam a necessidade de os alunos serem estimulados e orientados pelos professores, para atividades acadêmicas que contemplem o pensamento crítico e reflexivo, a pesquisa e a extensão. Todas essas experiências acadêmicas, buscam atender as exigências de formação do futuro profissional, ou seja, que ele possa compreender o contexto social, político e econômico que está inserido na sociedade contemporânea, para poder dar atender as demandas, com qualidade e responsabilidade.

De acordo com Schlesener e Pereira (2016, p. 522), a LDB 9394/96 foi sendo modificada ao longo dos anos, “[...] em função de interesses políticos voltados à implementação do ideário neoliberal”. Schlesener e Pereira (2016) enfatizam que a educação, gradativamente:

[...] deixa de ser entendida como um direito de todos para ser apresentada como um serviço que pode ser adquirido no mercado. Trata-se, agora, de um investimento que não precisa ser do Estado, mas sim do próprio indivíduo interessado em melhorar sua qualidade de vida. Enquanto política que responde a interesses internacionais, a educação pode ser entendida como um caminho seguro para o controle social, na medida em que se aprofunda a desigualdade que, no seu extremo, é geradora de conflitos sociais (SCHLESENER; PEREIRA, 2016, p. 522).

A regulamentação da LDB 9.394/96, segundo Agapito (2016), intensificou a reforma da educação superior brasileira. A referida LDB definiu diretrizes gerais para os cursos das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas, enfatizando “a correlação entre Estado e sociedade civil num contexto de ajustes neoliberais em consonância com as orientações e acordos firmados com o Banco Mundial (BM) e o Fundo Monetário Internacional (FMI)” (AGAPITO, 2016, p. 125). Da mesma forma, Tenório e Andrade (2009, p. 35) acrescentam que, além da LDB, o Plano Nacional

de Educação (PNE) (Lei nº 10.172/2001), também representa um vínculo com as recomendações do Banco Mundial, principalmente em relação às ações relacionadas à educação superior.

Tenório e Andrade (2009, p. 35) salientam que, essas ações possibilitam “[...] uma maior descentralização e autonomias às instituições de ensino e reiteram, no caso do ensino universitário, o rompimento com o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. A lei contribuiu para a expansão de instituições que oferecem apenas o ensino, flexibilizando e reduzindo as exigências para credenciamento de novas Instituições de Educação Superior (IES), deixando apenas três critérios para quem quisesse se tornar universidade: “[...] produção intelectual institucionalizada, um terço do corpo docente, pelos menos com título de mestre ou doutor e um terço do corpo docente em regime de tempo integral” (Art. 52)” (TENÓRIO; ANDRADE, 2009, p. 35).

A partir da LDB 9.394/1996, Gomes, Machado-Taylor e Saraiva (2018, p. 128) sinalizam a abertura da Educação Superior privada e o crescimento no número de Instituições e de alunos ingressantes, “[...] configurando grande influência da sociedade capitalista globalizada sobre a educação superior brasileira, dando origem ao fenômeno de mercantilização”. A “mercantilização” é muito questionada por alguns autores que entendem uma “[...] incompatibilidade entre os objetivos do mercado lucrativo e os princípios educacionais” (GOMES; MACHADO-TAYLOR; SARAIVA, 2018, p. 128). A LDB propiciou a expansão do número de alunos matriculados e assim, inicia-se no país a mercantilização do ensino, onde muitos empresários ligados a Educação Superior transformaram a universidade em um grande comércio.

Para Chauí (2001), a universidade da década de 1990 está focada nos contratos de gestão, na produtividade, calculada para ser flexível, estruturada por estratégias e programas de eficácia organizacional e, portanto, pela particularidade e instabilidade dos meios e dos objetivos. Definida e estruturada por normas e padrões alheios ao conhecimento e à formação intelectual, está pulverizada em micrororganizações que ocupam seus docentes e curvam seus estudantes a exigências exteriores ao trabalho intelectual (CHAUÍ, 2001). A heteronomia da universidade autônoma é perceptível, ou seja, o aumento de horas-aula, a

diminuição do tempo para mestrados e doutorados, a avaliação pela quantidade de publicações, pesquisas e congressos etc (CHAUÍ, 2001).

As reformas educativas, iniciadas na década de 1990, conforme Chaves (2010, p. 485), apontam que “[...] os sistemas de ensino devem se tornar mais diversificados e flexíveis, objetivando maior competitividade com contenção de gastos” e assim, o governo brasileiro vem reformando a educação superior, por meio de inúmeras leis, decretos, portarias, medidas provisórias etc., que visam a contenção de gastos. Essas reformas estão em acordo com as recomendações do Banco Mundial para os países da América Latina,

[...] fundamenta-se na lógica do mercado, na qualidade e na eficiência do sistema (produtividade e qualidade total), na avaliação quantitativa para concessão de recursos orçamentários, com controle finalístico, no empresariamento do ensino superior público, por meio da captação de recursos no setor privado (CHAVES, 2010, p. 485).

Dessa maneira, segundo Chauí (1999), o mercado passa a assumir o controle das reformas, o que acarreta preocupações em relação aos direitos dos indivíduos adquiridos na Constituição de 1988 quanto à saúde, educação etc. que passam a ser definidos pelo mercado. A reforma diminui as conquistas públicas e de direitos e aumenta o poder privado, não só no campo financeiro, “mas também onde não é admissível – no campo dos direitos sociais conquistados (CHAUÍ, 1999, p. 3).

De acordo com Chaves (2010), sob a lógica da mercantilização da Educação Superior, com vistas a adequar esse nível de ensino às demandas do capital financeiro internacional, em busca de novos mercados para manter sua hegemonia, são implantadas reformas pautadas por uma política privatista e de desmonte do Estado social. Dessa forma, muitos empresários transformam a universidade em empresa, “[...] que não se produz apenas para o mercado, mas que produz a si mesma como mercado, como mercado de gestão universitária, de planos de estudo, de certificação, de formação de docentes, de avaliação de docentes e estudantes” (CHAVES, 2010, p. 495).

As reformas na Educação Superior na década de 1990, principalmente no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), que compreendeu o período de 1995 a 2002 foram “[...] marcadas pela expansão da educação superior no âmbito

do privado, pela diminuição do papel do Estado como financiador e na ênfase das novas funções como regulador e avaliador” (FERREIRA, 2015, p. 124).

Polidori (2009) acrescenta que, em 1998, o governo FHC, realizou a Reforma de Estado, na qual a maioria dos setores de infraestrutura que davam sustentação ao Estado brasileiro, como por exemplo: universidades, escolas, hospitais, entre outros, foram privatizados ou terceirizados. Essa ação acabou por privatizar ou conceder ao setor privado a execução de funções e serviços públicos, incluindo-se a educação superior (POLIDORI, 2009).

Silva Júnior e Sguissard (2005) salientam que, a reforma da educação superior foi objeto da ação político-administrativa no octênio de Fernando Henrique Cardoso, tanto pela via legislativa, quanto por medidas ostensivas de restrição do crescimento do setor público federal e de incentivo à expansão do setor privado; tanto pela negação da autonomia, pelo congelamento salarial, pela redução de vagas docentes e de funcionários e pelo drástico corte do financiamento das instituições federais de ensino superior, quanto pela adoção de um sistema de avaliação da educação superior contábil e definidor de ranking interinstitucional, ao gosto da mídia e do mercado.

Ainda no Governo de Fernando Henrique Cardoso, Chaves (2010, p. 487) refere que, foi promulgado o Decreto n. 2.306/1997, que regulamentou o Sistema Federal de Educação – normatizando a tipologia e as atribuições das instituições de ensino superior com fins lucrativos e estabelecendo, na referida tipologia, a diversificação daquelas instituições. As regras de organização do ensino superior e de avaliação de cursos foram alteradas, em 2001, pelas disposições do Decreto n. 3.860/2001, que consolidou a expansão do ensino superior, com visão empresarial, no Brasil (CHAVES, 2010).

Ferreira (2012) acrescenta que, no governo de FHC, as universidades passaram a ter uma visão mais utilitária dos seus serviços, seja na formação profissional, seja na produção da ciência e da tecnologia, modificando expressivamente os referenciais da sua finalidade e relevância social.

“[...] as diretrizes políticas passaram pela tentativa da caracterização da educação superior como um serviço público não estatal; da diminuição significativa do financiamento estatal na manutenção das universidades federais; da mudança do papel do Estado, de financiador para regulador; da privatização; do incentivo de fontes alternativas de financiamento; das parcerias público-privadas; da diferenciação e competitividade entre instituições; da expansão de baixo custo; do ensino a distância; dos sistemas de avaliação; da formação para atender ao mercado de trabalho. (FERREIRA, 2012, p. 461)

A Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI: Visão e Ação, conforme Rosa (2014), descreve alguns desafios e dificuldades que permeiam o desenvolvimento da Educação Superior, os quais se relacionam com:

[...] o financiamento; a igualdade de condições de ingresso e permanência nos estudos; a melhoria relativa da situação dos trabalhadores; treinamento com base em habilidades; desenvolvimento e manutenção da qualidade do ensino, pesquisa e serviços de extensão; relevância dos programas oferecidos; empregabilidade de formandos e egressos; e acesso equitativo aos benefícios da cooperação internacional (ROSA, 2014, p. 243).

Ainda sobre a Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI, Rosa (2014) enfatiza que o documento considerou, que novas oportunidades relacionadas à tecnologia, que modifica os modos de produção, administração, difusão, acesso e controle do conhecimento, desafiam a educação superior, visto que o acesso a essas tecnologias devem ser garantidas em todos os níveis dos sistemas de educação. O documento também apontou que, a despeito do significativo processo de expansão da educação superior na segunda metade do século XX, houve uma grande disparidade no que se refere ao acesso, aos recursos destinados para a educação superior e para a pesquisa, e às oportunidades educacionais, tanto entre os países industrialmente desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento, e especialmente nos países mais pobres (ROSA, 2014). E para finalizar, a declaração assinalou que:

Sem uma educação superior e sem instituições de pesquisa adequadas que formem a massa crítica de pessoas qualificadas e cultas, nenhum país pode assegurar um desenvolvimento endógeno genuíno e sustentável e nem reduzir a disparidade que separa os países pobres e em desenvolvimento dos países ricos. (UNESCO, 1998).

Agapito (2016, p. 131) relata que na primeira década dos anos 2000, foi intensificada a expansão da oferta da Educação Superior e a execução “[...] de Medidas Provisórias, Projetos de Lei, Leis e Decretos viabilizando o aumento do

número de matrículas no ensino superior nas IES públicas e manteve-se o crescimento de IES privadas”. Na sequência dos anos, o Ministério da Educação através de dados evidenciou “[...] a lógica de expansão do ensino superior com investimento do capital privado”, com destaque na área de Ciências Sociais, Negócios e Direito, e na sequência as áreas de Educação, Engenharia de Produção e Construção e de Saúde e Bem-Estar Social (AGAPITO, 2016, p.131).

De acordo com Agapito (2016), a expansão da Educação Superior faz parte do conjunto de metas acordadas entre o governo brasileiro, Banco Mundial (BM) e Fundo Mundial Internacional (FMI), resultando na implantação dos seguintes programas: o Programa Universidade para Todos (PROUNI); o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES); o Programa Universidade Aberta do Brasil (UAB) e o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI).

O Programa Universidade para Todos (PROUNI) do Ministério da Educação, institucionalizado pela Lei n. 11.096/2005, é um programa que oferece bolsas de estudo, integrais e parciais (50%), em instituições particulares de Educação Superior (PROUNI, 2017). Para concorrer às bolsas integrais, o estudante deve comprovar renda familiar bruta mensal, por pessoa, de até 1,5 salário-mínimo, e para concorrer às bolsas parciais (50%), o estudante deve comprovar a renda familiar bruta mensal de até 3 salários-mínimos por pessoa (PROUNI, 2017).

Schlesener e Pereira (2017, p. 47) sinalizam que, o PROUNI faz parte de “[...] um conjunto de políticas ditas de reconhecimento”, pois buscam atender as necessidades de movimentos sociais, que buscam a inclusão de todos os indivíduos na educação e o respeito a individualidade de cada um. São políticas que geram muitos debates, em decorrência de duas posições opostas, uma a favor, que defende o acesso de todos ao ensino superior e outra contra que, preconiza que somente “[...] à burguesia pertence o monopólio do conhecimento e sua operacionalidade (SCHLESENER; PEREIRA, 2017, p. 47).

Outro programa do Ministério da Educação (MEC), é Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), instituído pela Lei nº 10.260/2001, que tem como objetivo conceder financiamento a estudantes em cursos superiores não gratuitos, com avaliação positiva nos processos conduzidos pelo MEC e ofertados por instituições de educação superior não gratuitas aderentes ao programa (FIES, 2016). O novo

FIES é um modelo de financiamento estudantil moderno, que divide o programa em diferentes modalidades, possibilitando juros zero a quem mais precisa e uma escala de financiamentos que varia conforme a renda familiar do candidato. O novo FIES traz melhorias na gestão do fundo, dando sustentabilidade financeira ao programa a fim de garantir a sustentabilidade do programa e viabilizar um acesso mais amplo ao ensino superior (FIES, 2016).

O Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), foi instituído pelo Decreto 5.800/2006, é uma plataforma integrada por universidades públicas oferecendo cursos de formação superior a distância para alunos com dificuldade de acesso ao Ensino Superior presencial. A prioridade é oferecer formação inicial a professores em efetivo exercício na educação básica pública, porém ainda sem graduação, além de formação continuada àqueles já graduados (BRASIL, 2006).

E por último, a expansão do ensino superior conta com o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), foi instituído pelo Decreto nº. 6.096, de 24 de abril de 2007, que busca ampliar o acesso e a permanência dos alunos na educação. Para alcançar o objetivo, todas as universidades federais aderiram ao programa, devem enviar ao Ministério da Educação, planos de reestruturação, de acordo com a orientação do Reuni, sendo que ações devem prever, aumento de vagas, ampliação ou abertura de cursos noturnos, aumento do número de alunos por professor, redução do custo por aluno, flexibilização de currículos e o combate à evasão (BRASIL, 2007).

Segundo Vieira (2007), a expansão da educação superior no Brasil, durante o governo Lula (2003-2010), através dos programas: PROUNI, UAB e o REUNI e readequação do FIES, assim como as demais medidas normativas do Governo Dilma reafirmam: a regulamentação das parcerias entre as instituições públicas e fundações de direito privado; a instituição de normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública; a regulamentação do ensino a distância; a ampliação de ações das fundações de direito privado nas instituições públicas; a ampliação do financiamento de estudantil, através de isenção fiscal para as instituições privadas de ensino superior.

As reformas da Educação Superior brasileira, conforme Ferreira (2015, p. 124), implantadas nos governos de Lula da Silva (2003-2010) e de Dilma Rousseff (2011-2014) optaram por “[...] uma expansão das universidades federais e dos

Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, além da criação e ampliação dos mecanismos de acesso ao ensino superior privado”, como o Programa de Universidade para Todos e o Programa de Financiamento Estudantil. Apesar da “[...] expansão das IES públicas e do acesso às IES privadas por meio do financiamento estatal, permaneceram, nesses dois últimos governos, os mecanismos de mercado na sua regulação” (FERREIRA, 2015, p. 124).

Conforme Schlesener e Pereira (2017, p. 46), foi muito importante o início dos governos do Partido dos Trabalhadores (PT) (2003-2007) para o ensino superior, pois começou “[...] o processo de interiorização das Universidades Federais, um dos fatores que dificultava o acesso aos habitantes de extensas áreas, que tinham que se transferir para os grandes centros urbanos”. Schlesener e Pereira (2017, p. 46) citam que na “[...] reestruturação das instituições já existentes e a elaboração de um novo Projeto de Reforma do Ensino Superior”, foi visível o aumento gradativo do número de Universidade Federais e campos, do início do governo PT até o ano de 2014.

Schlesener e Pereira (2017) enfatizam que, as maiores reformas ocorreram nos Governos do PT, com a interiorização e a criação de novas Universidades, a redefinição da estrutura universitária com a política do REUNI e as políticas de cotas e de reserva de vagas para os alunos de escolas públicas no sentido de ampliar o acesso para as classes até então praticamente excluídas. Tais políticas visavam tanto cumprir as determinações da LDB e do PNE, quanto de responder aos condicionamentos colocados por compromissos assumidos em Conferências internacionais que pediam um alinhamento com objetivos estabelecidos em seus documentos (SCHLESENER; PEREIRA, 2017).

Chaves (2010, p. 487) relata que, o governo Lula também dá continuidade a política privatista, por meio de novos instrumentos legais que favoreceram a expansão do setor educacional privado, como o Decreto n. 4.914/2003, que concedeu autonomia aos centros universitários, e o Decreto n. 5.622/2005, que regulamenta a educação a distância (Ead) no Brasil, entre outros.

Durante o segundo mandato do governo Lula (2007-2010), novas configurações da expansão e mercantilização do ensino superior foram realizadas, por exemplo: a criação de redes de empresas por meio da compra e fusão de IES privadas do país (grandes empresas nacionais e internacionais) e abertura de

capitais nas bolsas de valores, favorecendo, assim, a formação de oligopólios (CHAVES, 2010). As grandes empresas educacionais que monopolizam a oferta do ensino superior, segundo Chaves (2010) são: Anhanguera Educacional S.A (São Paulo); Estácio Participações (Rio de Janeiro); Kroton Educacional (Minas Gerais) e o Sistema COC de Educação e Comunicação-SEB S.A (São Paulo), sendo que o capital destas empresas educacionais provém de grupos estrangeiros e de bancos de investimento norte-americanos.

Agapito (2016) sinaliza que a formação desses grandes grupos educacionais privados no Brasil, acelerou o processo de mercantilização da educação, no qual se observa:

[...] a ineficácia das políticas públicas de educação; a precarização do ensino; aceleração na produção do conhecimento científico (produtivismo acadêmico); intensificação das condições precárias de trabalho para o exercício da docência e a flexibilização dos contratos de trabalhos (exemplo: processo seletivo simplificado para contratação de professores substitutos) (AGAPITO, 2016, p. 132).

Segundo Carneiro (2018, p. 587), as instituições de Ensino Superior privadas têm-se expandido de forma significativa no país, nos últimos anos. No conjunto dos países identificados como Brics (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), o Brasil é o que mais amplia a rede de IES privadas e o que mais multiplica vagas. Em 2017, 75% das instituições de educação superior eram privadas. Temos, mesmo assim, uma taxa líquida de matrículas bastante baixa. Em 2011, não ia além de 14,9%. Segundo dados da publicação *Education at a Glance 2010, da Ocede*, no Brasil, somente 11 % dos adultos entre 35 e 44 anos haviam completado o Ensino Superior. Com 7,8 milhões de matrículas, sendo 5,8 milhões em instituições privadas e 1,9 milhões em instituições públicas, o Brasil detém o 5º maior contingente mundial de matrículas no Ensino Superior (CARNEIRO, 2018, p. 587).

A Educação Superior brasileira, para Agapito (2016), vem demonstrando a prioridade nas questões econômicas e políticas relacionadas ao capital, em detrimento da autonomia e produção científica das universidades públicas. Destaca-se que esta produção científica é submetida a programas de avaliação que visam analisar quantitativamente o desempenho técnico das unidades acadêmicas, ou seja, há pouca preocupação com a qualidade intelectual acadêmica. Agapito (2016) sinaliza que, a preocupação está no desenvolvimento de políticas educacionais que

assegurem a qualificação técnica e polivalente do trabalhador, em conformidade com as exigências do mercado global e a acumulação do capital.

Vários países do mundo, segundo Andrade (2012), têm repensado o papel e a importância da educação superior, nas suas agendas públicas, diante das mudanças globais, que abrange as dimensões política, econômica, social e cultural. Andrade (2012) enfatiza que, essa discussão tende a exigir progressivamente, a redefinição do campo de atuação das instituições de educação superior, visando à divulgação do conhecimento, o acesso dos alunos, a qualidade dos cursos e programas, a implementação dos sistemas de avaliação e regulação. Um dos maiores desafios da educação superior, conforme Andrade (2012, p. 30), é “[...] a capacidade de produzir, interpretar, articular e disseminar conhecimentos e informações”.

Diante dessas políticas implantadas nos últimos governos brasileiros na Educação Superior, os desafios da universidade no século XXI são imensos, de acordo com Delors (2012, p. 59), “a atividade educativa e formativa, em todos os seus componentes, tornou-se um dos principais motores do desenvolvimento. Dentre os principais motores do desenvolvimento Delors (2012) aponta:

“[...] o ensino superior é, em qualquer sociedade, um dos motores do desenvolvimento econômico e um dos polos da educação ao longo de toda a vida. Ao mesmo tempo, é depositário e criador de conhecimentos. Por outro lado, é o instrumento principal de transmissão da experiência cultural e científica acumulada pela humanidade. Num mundo em que os recursos cognitivos, como fatores de desenvolvimento, tornam-se mais importantes do que os recursos materiais, a importância do ensino superior e das suas instituições será cada vez maior. Além disso, devido à inovação e ao progresso tecnológico, as economias exigirão cada vez mais profissionais competentes, habilitados nos estudos de nível superior” (DELORS, 2012, p. 114).

Demo (2014) salienta que, a sociedade espera que a universidade promova o desenvolvimento intelectual, pois é a instituição que está mais próxima da pesquisa científica e produção tecnológica, que são os fatores mais importantes de mudança social e emancipação dos povos. Demo (2014) refere que, a “[...] Educação, ciência e tecnologia contam mais que abundância de recursos naturais, tamanho do país e da população e outras disponibilidades” (DEMO, 2014, p. 145).

Para Pimenta e Anastasiou (2002), a universidade é entendida:

[...] como instituição educativa cuja finalidade é o permanente exercício da crítica, que se sustenta na pesquisa, no ensino e na extensão. Ou seja, na produção do conhecimento por meio da problematização dos conhecimentos historicamente produzidos, de seus resultados na construção da sociedade humana e das novas demandas e desafios que ela apresenta. Estes, por sua vez, são produzidos e identificados também nas análises que se realizam no próprio processo de ensinar e na experimentação e análise dos projetos de extensão, mediante as relações estabelecidas entre os sujeitos e os objetos de conhecimento (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, p. 161 e 162).

Na visão de Chauí (2001, p. 34), “[...] a universidade é uma instituição social”. Chauí (2001, p. 35) descreve que, a sociedade se expressa na universidade, assim como a universidade faz parte da sociedade. “[...] Não é uma realidade separada e sim uma expressão historicamente determinada de uma sociedade determinada”. (CHAUÍ, 2001, p. 35). Segundo Pimenta e Anastasiou (2002), podemos observar uma crescente separação entre as finalidades da universidade enquanto instituição social e as esperadas pelo Estado neoliberal. Algumas situações caracterizam essa afirmação, por exemplo:

[...] pela busca da estabilidade monetária, da contenção de gastos sociais e da alta taxa de desemprego; pela quebra do poder dos sindicatos e movimentos operários; pelo corte drástico dos encargos sociais; por uma reforma fiscal que incentiva os investimentos privados mediante a redução de impostos sobre capital e fortunas e aumento de impostos sobre a renda individual (trabalho, consumo e comércio); pela supressão de investimentos estatais na produção, deixando que o próprio mercado, em sua racionalidade, opere a desregulação (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, p. 167).

Pimenta e Anastasiou (2002, p. 168) esclarecem que, atualmente “[...] a universidade vem perdendo essa característica secular de instituição social e tornando-se numa entidade administrativa”; ou seja, atuando de acordo com várias regras e normas desprovidas de conteúdos particulares, podendo ser aplicados a todas as manifestações sociais. Dentro do contexto administrativo, conforme Pimenta e Anastasiou (2002, p. 168), “[...] é regida por ideias de gestão, planejamento, previsão, controle e êxito, não lhe competindo discutir ou questionar sua existência e sua função social”.

No entendimento de Chauí (2001), essa passagem de instituição social para administrativa, faz parte de um processo de reformas do ensino para adequar a universidade ao mercado. Chauí (2001, p. 35) chama a atenção para observarmos como a universidade brasileira absorve e exprime as ideias e práticas neoliberais,

hoje dominantes. Quando lemos artigos ou participamos de debates sobre a universidade, percebemos que alguns temas se tornaram hegemônicos. Quer os universitários se ponham a favor quer se ponham contra todos trabalham com a mesma temática, que pode ser assim resumida:

[...] aceitação da ideia de avaliação universitária sem nenhuma consideração sobre a situação do ensino de primeiro e segundo graus, como se a universidade nada tivesse a ver com eles e nenhuma responsabilidade lhe coubesse na situação em que se encontram;

aceitação da avaliação acadêmica pelo critério da titulação e das publicações, com total descaso pela docência, critério usado pelas universidades privadas norte-americanas nas quais a luta pelos cargos e pela efetivação é feita a partir dos critérios quantitativos da produção publicada e pela origem do título de PhD;

aceitação do critério de distribuição dos recursos públicos para pesquisa a partir da ideia de “linhas de pesquisa”, critério que faz sentido para as áreas que operam com grandes laboratórios e com grandes equipes de pesquisadores, mas que não faz nenhum sentido nas áreas de humanidades e nos campos de pesquisa teórica fundamental;

aceitação da ideia de modernização racionalizadora pela privatização e terceirização da atividade universitária, a universidade participando da economia e da sociedade como prestadora de serviços às empresas privadas, com total descaso pela pesquisa fundamental e de longo prazo (CHAUI, 2001, p. 35).

Segundo Pimenta e Anastasiou (2002), um dos elementos para o enfrentamento desse desafio, é a exigência de um projeto institucional, recuperando as raízes da instituição social que é a universidade e questionando criticamente as funções que hoje se espera que ela exerça. Anastasiou e Pimenta (2002) referem que, esse projeto é pedagógico, porque discute o ensinar e o aprender num processo de formação e de construção de cidadania, e é político, porque trata do papel da universidade de transformação social e nas relações entre conhecimento e poder. As autoras salientam que também é coletivo, possibilitando e exigindo que seus constituintes participem do processo de análise, discussão e tomada de decisão quanto aos rumos que, consciente e criticamente, definem como necessários e possíveis à instituição universitária (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, p. 171).

Conforme Chauí (2001), não interessa pesquisas para saber qual o lugar de cada um na sociedade ou qual a relação de cada um com a sociedade. Chauí (2001, p. 171) relata a preocupação com “o modo pelo qual somos sociais, o modo pelo qual a base econômica, material da sociedade brasileira determina o que se passa no nosso trabalho, o modo como a fragmentação, a dispersão e a terceirização são

produzidas e reproduzidas por nós, aqui. Fazer dessas questões um tema de pesquisa fará que “[...] não nos coloquemos numa atitude meramente defensiva, mas combativa” (CHAUÍ, 2001, p. 171).

De acordo com Pimenta e Anastasiou (2002), o ensino na universidade, é um processo de construção científica e de reflexões ao que foi produzido, ou seja, ao seu papel no desenvolvimento da sociedade. Nesse sentido, algumas atribuições o marcam:

[...] propiciar o domínio de um conjunto de conhecimentos, métodos e técnicas científicos, que assegurem o domínio científico e profissional do campo específico e devem ser ensinados criticamente (isto é, em seus nexos com a produção social e histórica da sociedade). Para isso, o desenvolvimento das habilidades de pesquisa é fundamental; conduzir a uma progressiva autonomia do aluno na busca de conhecimentos; considerar o processo de ensinar/aprender como atividade integrada à investigação; desenvolver a capacidade de reflexão; substituir a simples transmissão de conteúdos por um processo de investigação do conhecimento; integrar vertical e horizontalmente, a atividade de investigação à atividade de ensinar do professor, o que supõe trabalho em equipe; criar e recriar situações de aprendizagem; valorizar a avaliação diagnóstica e compreensiva da atividade mais do que a avaliação como controle; conhecer o universo cultural e de conhecimentos dos alunos e desenvolver, com base nele, processos de ensino e aprendizagem interativos e participativos (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002, p. 164 e 165).

Chauí (2001, p. 171) sinaliza que, o ensino não pode ser uma técnica de transmissão de conhecimentos e de consumo passivo dos saberes, “mas como parte constitutiva da aparição de sujeitos do conhecimento, de tal modo que o ensino e a instituição universitários sejam simultaneamente agentes e produtos da ação de conhecimento que engendra esse sujeito”. A autora sinaliza a importância de acolher novos temas, novos métodos, novas técnicas, novos campos de pesquisa, por fazem sentido, por correspondem a necessidades e experiências reais que pedem interpretação e compreensão. Para Tenório e Andrade (2009):

[...] a nova configuração de ensino e do universo de transformações provocadas pela globalização requer não apenas o desenvolvimento de um conjunto de estratégias para a regulação e controle das instituições educacionais, no que tange à diversificação, expansão e oferta, mas, sobretudo, melhorar os mecanismos de avaliação que têm sido implementados pelo Estado, com o intuito de aperfeiçoar a qualidade da educação superior, como por exemplo: o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) (TENÓRIO; ANDRADE, 2009, p. 50).

A avaliação no contexto institucional educacional tem sido objeto de muitos estudos, como: artigos, dissertações, teses e livros. O tema pode ser analisado

vários ângulos, desde a avaliação da aprendizagem escolar e todos os seus desafios pedagógicos, até as implicações das avaliações institucionais e de curso, que são permeadas por uma série de questões políticas e sociais. O Brasil tem um grande desafio, através do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que é construir “[...] uma educação que concilie, de um lado, a qualidade e excelência e, do outro, que pratique valores que contribuam para a democratização da sociedade” (LORDÊLO; DAZZANI, 2009, p. 7). Para isso, torna-se necessário o conhecimento do caminho já traçado pela avaliação no país, compreender o presente, para que o SINAES possa avançar no país.

2 POLÍTICA DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Neste capítulo contextualizamos a Política de Avaliação da Educação Superior no Brasil, em especial, o Sistema de Avaliação da Educação Superior Brasileira (SINAES).

No primeiro item, descrevemos brevemente a trajetória da Avaliação da Educação Superior no Brasil, a partir das primeiras iniciativas de organização de um processo de avaliação, passando pelas tentativas de avaliações isoladas no país, até chegarmos no reconhecimento da avaliação da Educação Superior, como um elemento necessário, para a implementação de políticas que propiciem a melhoria da qualidade dos cursos e IES.

No segundo item, contemplamos do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que é formado por três grandes pilares: a Avaliação Institucional; a Avaliação dos Cursos de Graduação e a Avaliação de Desempenho dos Estudantes.

2.1 A TRAJETÓRIA DA AVALIAÇÃO NO BRASIL

A avaliação é o processo de determinação do mérito, importância e valor das coisas, e as avaliações são os produtos deste processo.

Michael Scriven

Segundo Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), foi na década de 1970, que iniciou historicamente a avaliação da educação superior no Brasil, com a instituição da política de avaliação da pós-graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), especialmente direcionada aos cursos de mestrado e doutorado. Na década seguinte, em 1980, Cunha (1997) descreve que a pós-graduação contava com o sistema de avaliação da CAPES, que apesar das críticas a respeito do enfoque quantitativo, apresentava credibilidade geral. De maneira oposta, na graduação faltava um mecanismo que pudesse verificar em que medida a reforma universitária se concretizou, quais os aspectos positivos alcançados e quais os desafios que deveriam ser discutidos e solucionados pelos cursos e instituições no país (CUNHA, 1997).

Diante dessa lacuna, a experiência da CAPES na avaliação da pós-graduação teve um papel primordial, pois o seu diretor-geral, Edson Machado de Souza e membro do Conselho Federal de Educação (CFE), teve a iniciativa de propor o Programa de Avaliação da Reforma Universitária (PARU) (CUNHA, 1997). Para tal propósito, foi organizado um Grupo Gestor composto pelo próprio Souza, como coordenador geral, Sérgio Costa Ribeiro, como coordenador técnico, Isaura Belloni Schmidt, como coordenadora técnica substituta, e mais cinco técnicos do Ministério da Educação (CUNHA, 1997).

Por conseguinte, as primeiras experiências direcionadas à elaboração de um modelo de avaliação da qualidade da educação superior no país, teve início em 1983, com o PARU (GRUPO GESTOR DA PESQUISA, 1983). Cunha (1997) descreve que o PARU tratou de dois temas fundamentais para a educação superior: a gestão das IES (poder e tomada de decisões; administração acadêmica; administração financeira; financiamento e política de pessoal) e a produção e disseminação do conhecimento (ensino e a pesquisa nas IES; e a interação entre IES e a comunidade).

De acordo com o Grupo Gestor da Pesquisa (1983), o PARU tinha como objetivo conhecer as condições reais nas quais se realizavam as atividades de gestão das IES e produção e disseminação do conhecimento do sistema de educação superior. O PARU pretendia realizar uma “investigação sistemática da realidade, nas diferentes instituições de ensino superior”, por meio de estudos, pesquisas e debates, tanto da implementação das propostas da reforma universitária

de 1968, quanto das particularidades regionais e institucionais (GRUPO GESTOR DA PESQUISA, 1983, p. 84).

Barreyro e Rothen (2008) esclarecem que, o PARU buscava ir além de uma coleta de dados institucional, visto que o programa entendia a avaliação como uma forma de conhecer e refletir a realidade das práticas desenvolvidas nas IES. O PARU foi o precursor das experiências de avaliação no país, segundo Barreyro e Rothen (2008), pois utilizou a avaliação institucional e a avaliação interna, além de propor a participação da comunidade na realização de autoavaliação. Apesar do PARU ter origem na CAPES, que apresentava um sistema de avaliação com um enfoque quantitativo, a proposta da pesquisa era contrária ao tecnicismo predominante no Ministério da Educação, pois visava uma concepção formativa e emancipatória (CUNHA, 1997).

Conforme Cunha (1997), o PARU não chegou a divulgar os resultados de suas pesquisas, foi interrompido um ano depois de iniciado, devido a disputas internas no próprio Ministério da Educação, em torno de quem competia fazer a avaliação da Reforma Universitária (CUNHA, 1997). O PARU deixou em aberto a coleta de dados e os estudos institucionais iniciados e os seus membros foram compor outras comissões ministeriais e experiências de avaliação da educação superior no país (BARREYRO; ROTHEN, 2008).

Após o encerramento do PARU em 1984, segundo Cavalcanti e Guerra (2020), o presidente em exercício José Sarney instituiu, por meio do Decreto nº 91.117, de 29 de março de 1985, a Comissão Nacional para Reformulação da Educação Superior (CNRES), composta por 24 membros vindos da comunidade acadêmica e da sociedade, sendo responsável de, em um prazo de seis meses, apresentar um relatório apontando os novos caminhos para a educação, adequado as exigências do desenvolvimento do país. No final de 1985, o resultado do trabalho da CNRES se concretizou no relatório intitulado “Uma Nova Política para a Educação Superior Brasileira” (BRASIL, 1985).

No relatório “Uma Nova Política para a Educação Superior Brasileira”, consta que um dos grandes problemas da Nova República é a preocupação com crise do ensino superior (BRASIL, 1985). Barreyro e Rothen (2008, p. 137) salientam que, o referido relatório defendeu que, “[...] para a superação da crise da universidade brasileira, se deveria aumentar, significativamente, a autonomia universitária que

seria acompanhada por um processo externo de avaliação baseado na valorização de mérito acadêmico”. Os autores ainda esclarecem que, a CNRES entendia que a contrapartida da autonomia universitária seria o desempenho das IES, ou seja, por ela ser privilegiada com a autonomia, deveria prestar contas das suas atividades, e conseqüentemente, os recursos financeiros deveriam ser concedidos a partir dos resultados identificados, através das avaliações externa e inter pares (BARREYRO; ROTHEN, 2008).

Tenório e Andrade (2009) também destacam no relatório da CNRES, a ausência de parâmetros avaliativos, o que comprometia a organização da educação superior e a política de alocação de recursos que poderiam fortalecer as melhores instituições do país. O relatório ainda indicava que a avaliação do ensino superior deveria atender as seguintes dimensões: “[...] avaliação dos cursos, avaliação dos alunos; avaliação dos professores; avaliação didático-pedagógica do ensino; avaliação de servidores técnicos e administrativos; e avaliação das carreiras” (ZAINKO, 2008, p. 828).

De acordo com Zainko (2008), o documento produzido pela CNRES não atendeu as necessidades do Estado, quanto à forma de controle da educação superior e foi reformulado, pelo Grupo Executivo para a Reformulação da Educação Superior (GERES), que realizou alterações significativas no texto. O GERES foi criado por meio da Portaria nº 100, de 6 de fevereiro de 1986, e instalado pela Portaria nº 170, de 3 de março de 1986, sendo composto por cinco membros do Ministério da Educação e tendo como função a elaboração de uma proposta de reforma universitária (BRASIL, 1986).

Para a elaboração dessa proposta, o GERES tomou como referência básica o relatório entregue pela CNRES, e em setembro de 1986, entregou o relatório final do seu trabalho (BRASIL, 1986). O referido relatório destacava os seguintes aspectos: as considerações a respeito do sistema de educação superior; a proposta de medidas pertinentes as recomendações da Comissão Nacional para Reformulação da Educação Superior; um projeto de lei dispendo sobre a natureza jurídica, a organização e o funcionamento dos estabelecimentos federais de Educação Superior; e um anteprojeto de lei reformulando o Conselho Federal de Educação (BRASIL, 1986).

O anteprojeto de lei elaborado pela GERES, que propunha uma reformulação no funcionamento do sistema constituído pelas IES federais, segundo Dias; Marchelli e Horiguela (2006), recebeu muitas críticas, originárias principalmente pelo temor da desobrigação do governo para com o aporte de recursos financeiros. Diante disso, o presidente da república, no contexto das dificuldades políticas existentes em pleno período constituinte, retirou o anteprojeto de lei do Congresso e reeditou-o como sendo apenas uma orientação para a formulação das políticas gerais do governo para o ensino superior (DIAS; MARCHELLI; HORIGUELA, 2006).

Mesmo diante dessa mudança, segundo Dias, Marchelli e Horiguela (2006), o GERES provocou debates, entre as universidades e o governo, ao estabelecer novos critérios de avaliação para estruturar o credenciamento e o recredenciamento de IES. Nesses debates, a polêmica centrou-se principalmente nas articulações estabelecidas entre os conceitos de autonomia e de avaliação. Os critérios apresentados pretendiam avaliar a responsabilidade social das instituições e ao mesmo tempo dar a elas maior autonomia, inclusive financeira (DIAS; MARCHELLI; HORIGUELA, 2006).

Na concepção do GERES, de acordo com Zainko (2008), a proposta de avaliação fundamenta-se em uma concepção regulatória da educação superior, salienta às dimensões individuais (dos alunos, dos cursos e das instituições), mas os principais personagens da avaliação são os representantes dos órgãos governamentais, mesmo com a participação da comunidade acadêmica. A avaliação de desempenho exerce um papel relevante tanto no controle social da utilização de recursos, como também na elaboração de políticas e de normas para o sistema educacional (ZAINKO, 2008).

Barreyro e Rothen (2008) esclarecem que, a avaliação na percepção do GERES, teria a função de controlar a qualidade do desempenho da Educação Superior, principalmente a pública. No caso das instituições privadas, o próprio mercado faria a regulação. Quanto ao financiamento da Educação Superior para as instituições públicas, deveria cumprir o mesmo papel que o mercado consumidor de educação tem em relação às instituições privadas (Barreyro e Rothen, 2008), ou seja, a distribuição de recursos públicos deve acontecer em função do desempenho, e priorizar, às instituições com padrões internacionais de pesquisa e produção acadêmica os chamados "Centros de Excelência" (ZAINKO, 2008, p. 829).

No início da década de 1990, o tema sobre a avaliação das Universidades permanecia na pauta de discussão, sendo reconhecido no discurso, como uma necessidade por todos os setores envolvidos com a rotina universitária (dirigentes, docentes, discentes, sindicatos e governo) (BRASIL, 1994). Todavia, encontrava uma grande resistência por parte das Instituições de Ensino Superior, quanto a sua operacionalização, pois havia receios da comunidade universitária de que este processo fosse utilizado pelo Governo para desenvolver mecanismos de premiação ou punição, com implicações na distribuição dos recursos financeiros, principalmente, às Universidades Federais (BRASIL, 1994).

Em 1993, no Governo Itamar Franco, após várias discussões com a comunidade acadêmica e entidades representativas, a Secretaria de Educação Superior (SESu) do Ministério da Educação e do Desporto, criou a Comissão Nacional de Avaliação das Universidades Brasileiras, através da Portaria nº 130, de 15 de julho de 1993, com o objetivo de estabelecer diretrizes e viabilizar a implementação do processo de avaliação institucional. Essa comissão reunia vários segmentos: Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), Associação Brasileira das Universidades Estaduais e Municipais (ABRUEM), Associação Nacional das Universidades Particulares (ANUP), Associação Brasileira das Escolas Católicas (ABESC), Fóruns Nacionais de Pró-Reitores de Graduação, Pesquisa e Pós-Graduação e Fóruns Nacionais de Pró-Reitores de Planejamento, Administração e Extensão (DIAS; MARCHELLI; Horiguela, 2006).

Em novembro de 1993, a Comissão Nacional de Avaliação das Universidades Brasileiras entregou ao MEC o resultado de suas discussões, o Documento Básico intitulado “Avaliação da Universidade Brasileira: Uma Proposta Nacional”, sendo o mesmo dividido em duas partes: a primeira, descreve a fundamentação teórica sobre a avaliação da educação superior e; a segunda, contextualiza a implantação da avaliação no país (BRASIL, 1993). A posição do MEC nesse processo era de coordenador, mediador e agente financiador da avaliação institucional, com responsabilidade política de trabalhar em parceria com as universidades (DIAS; MARCHELLI; Horiguela, 2006).

Importante salientar que, a partir desse documento, foi desenvolvido o Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB), que

segundo Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006) foi a primeira tentativa de implantação de um sistema nacional de avaliação institucional da educação superior no país, e contou com a adesão voluntária das instituições. Este programa foi fomentado pelo movimento das universidades brasileiras, para atenderem o desafio de um sistema de avaliação institucional e os “[...] princípios da globalidade, comparabilidade, respeito à identidade institucional, não premiação ou punição, adesão voluntária, legitimidade e continuidade” (TENÓRIO; ANDRADE, 2009, p. 39).

De uma forma resumida podemos descrever cada um dos princípios do PAIUB: a globalidade, sinaliza que a universidade deve ser avaliada em sua totalidade; a comparabilidade, busca o desenvolvimento de uma linguagem comum dentro e entre as universidades; o respeito à identidade institucional, visa valorizar as características de cada instituição; a não punição ou premiação, esclarece que o processo de avaliação deve identificar e superar os problemas institucionais encontrados; a adesão voluntária, enfatiza a importância da cultura da avaliação na instituição; a legitimidade, orienta o uso de metodologias adequadas para obter resultados fidedignos, que possam ser utilizados pela instituição; e a continuidade do processo, permite comparar os dados em diferentes momentos e verifica o grau de eficácia das medidas implementadas a partir dos resultados encontrados (BRASIL, 1994).

A partir desses princípios, o Estado assumiu a responsabilidade de formular e avaliar a política nacional de educação, priorizando a qualidade do ensino e o cumprimento das leis que o regem, mesmo que as políticas sugeridas não se estabelecessem dentro dos parâmetros desejados pela comunidade acadêmica: “[...] uma avaliação que pudesse aspirar aos princípios da democracia, emancipação e fortalecimento da autonomia democrática” (TENÓRIO; ANDRADE, 2009, p. 39).

Segundo Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), o PAIUB deveria contemplar a gestão universitária, produzindo diagnósticos relevantes e fidedignos à sociedade, melhorar a qualidade do ensino, na graduação, na pós-graduação e na extensão, com destaque nos cursos de graduação. Entretanto, na maioria das IES que participou do PAIUB, somente a graduação apresentou uma evolução no trabalho, pois a pós-graduação estava sob a responsabilidade da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ambas com experiência na

avaliação desse nível de ensino (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO, BARREYRO, 2006).

Embora o PAIUB tenha recebido expressiva adesão das universidades, conforme Dias, Marchelli e Horiguela (2006), seu desenvolvimento foi afetado pela interrupção do apoio do MEC, pois foi reduzido os programas de subsídios para dar prosseguimento somente aos objetivos da autoavaliação interna. O objetivo do PAIUB de servir como um instrumento efetivo de medida sobre a produtividade do Ensino Superior brasileiro, não foi atingido, ou seja, não atendeu às exigências impostas pelas políticas neoliberais hegemônicas de competitividade e eficiência mercadológica preconizadas pelos agentes internacionais de suporte financeiro, como o caso do Banco Mundial (DIAS; MARCHELLI; HORIGUELA, 2006).

A política de avaliação adotada no Governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), vigente a partir de 1995, recupera em parte o que fora proposto, tanto pelo GERES, como o PAUIB, mas desloca o foco da avaliação institucional para a avaliação de curso (TAVARES; OLIVEIRA; SEIFFERT, 2011). Tavares, Oliveira e Seiffert (2011) esclarecem que, o Governo FHC traz como eixo norteador da política de avaliação da educação superior, a avaliação de cursos e não mais a avaliação institucional. Como os custos da educação superior, se tornam muito elevados, o Estado precisou criar condições e instrumentos mais eficientes de coleta de informações e de prestação de contas da qualidade dos serviços prestados pelas IES à sociedade, em relação ao ensino, pesquisa e extensão (TAVARES; OLIVEIRA; SEIFFERT, 2011).

As mudanças no modelo de avaliação da educação superior no país, de acordo com Tenório e Andrade (2009), ocorrem em virtude da Lei nº 9.131/95, que preconizou uma série de prerrogativas no âmbito do Ministério da Educação e do Desporto. Tenório e Andrade (2009) citam alguns exemplos imediatos para atender as prerrogativas da Lei nº 9.131/95, como por exemplo: Decreto nº 2.096/96, que instituiu os procedimentos para o processo de avaliação dos cursos e instituições de ensino superior e a Portaria nº 249/96, que institui a sistemática para a realização do Exame Nacional de Cursos (ENC). Diante dessa nova organização da avaliação, o PAIUB passou a responder de forma individual pela avaliação das universidades brasileiras, não se firmando como sistema de avaliação, sendo desativado durante os anos de 1998 e 1999 (TENÓRIO; ANDRADE, 2009).

Conforme Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), em 1996, iniciou em todo o território nacional, por meio do Decreto nº 2026/96, o Exame Nacional de Cursos (ENC), conhecido como “Provão”, seguido de outros instrumentos avaliativos, tais como a Avaliação das Condições de Ensino (ACE) e a Avaliação para credenciamento e reconhecimento das IES privadas, visando melhorar a qualidade das instituições. Importante ressaltar, que somente o “Provão”, foi o instrumento utilizado para a elaboração das políticas educativas, pois os demais foram direcionados, principalmente, para atender a legislação referente a autorização, reconhecimento, renovação de reconhecimento de cursos de graduação e credenciamento e reconhecimento de IES (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO; BARREYRO, 2006).

Polidori *et al.* (2011) esclarecem que o “provão”, foi uma avaliação anual das instituições e dos cursos de nível superior de graduação, e teve como objetivo avaliar os conhecimentos e as competências técnicas adquiridas pelos estudantes concluintes dos cursos de graduação, sendo obrigatória a participação deles, para a obtenção do diploma. Os discentes e a Instituição de ensino superior eram avaliados através dessa prova e recebiam um conceito que variava de A a E, sendo o conceito A considerado o melhor e o conceito E, a pior avaliação (POLIDORI *et al.*, 2011).

Em 1996, na primeira edição do Provão, segundo Polidori (2009), participaram os Cursos de Administração, Direito e Engenharia Civil, depois a cada ano eram adicionados novos cursos e, em 2003, o ENC ou “provão” chegou a somar 26 áreas de conhecimento (Administração, Agronomia, Arquitetura e Urbanismo, Biologia, Ciências Contábeis, Direito, Economia, Enfermagem, Engenharia Civil, Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia Química, Farmácia, Física, Fonoaudiologia, Geografia, História, Jornalismo, Letras, Matemática, Medicina, Medicina Veterinária, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Química).

Tavares, Oliveira e Seiffert (2011, p. 239) sinalizam que o “provão” foi instituído no governo de FHC para inaugurar no campo dos cursos de graduação, “[...] uma concepção de avaliação como controle e hierarquização, voltada para a regulação, buscando identificar os melhores e comparando os padrões de excelência”. Para atender a essa intenção de controle, o Estado providenciou alguns recursos, como por exemplo: instrumentos de avaliação, indicadores de qualidade, comissões de especialistas (TAVARES; OLIVEIRA; SEIFFERT, 2011).

O “provão” desencadeou muitas mudanças nas instituições superiores, segundo Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), desde a elaboração de novos currículos e propostas de trabalho, devido às exigências previstas, até a criação “cursinhos” que prometiam preparar os alunos para o exame. Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006) afirmam que, o “provão” sempre despertou muitas discussões e opiniões distintas em relação às suas repercussões, uma vez que os efeitos negativos foram maiores que os positivos.

Polidori *et al.* (2011, p. 260) apontam que, os dois principais aspectos criticados nesse instrumento foram: “[...] o fato de se utilizar o resultado do desempenho dos alunos para conceituar as Instituições de Educação Superior (IES) e, esse resultado ser apresentado em forma de rankings”. Os resultados do “provão” foram divulgados na mídia impressa e televisiva, e funcionaram como instrumento de classificação das instituições de ensino superior e de estímulo à concorrência entre as IES (BRASIL, 2009).

Para Dias Sobrinho (2010, p. 206), “o Provão teve o mérito de colocar a avaliação na agenda da educação superior e da própria sociedade brasileira”. Entretanto, é possível identificar importantes desacertos, como por exemplo:

[...] restringir o fenômeno da avaliação a alguns instrumentos de medição; reduzir a aprendizagem a desempenho e educação a ensino; restringir os fins de formação integral, crítica e reflexiva à capacitação técnico-profissional; confundir desempenho de estudante com qualidade de curso; não construir um sistema integrado nem estabelecer os critérios de qualidade; não respeitar a autonomia didático-pedagógica; desconsiderar elementos importantes de valor e de mérito das instituições, para além do desempenho estudantil em uma prova; não oferecer elementos seguros para os atos decisórios das instâncias administrativas centrais e tampouco oferecer informações confiáveis à sociedade; abafar a autoavaliação nas instituições; favorecer a expansão privada e o enfraquecimento dos sentidos públicos e sociais da educação; ser um instrumento autoritário, imposto de cima para baixo sem discussão na sociedade e participação da comunidade acadêmico-científica. (DIAS SOBRINHO, 2010, p. 206 e 207)

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006) descrevem que o “provão” encerrou em 2003, após a divulgação do Relatório Técnico do Exame Nacional de Cursos. Através da análise do relatório, a equipe do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão responsável pela operacionalização dos instrumentos de avaliação da educação superior, pode

verificar que os conceitos de “A” a “E”, atribuídos às IES e publicados, na forma de “rankings”, eram duvidosos, pois nem sempre o conceito A de uma determinada área significava um valor maior que um conceito E de outra (POLIDORI *et al.*, 2011).

Quanto a avaliação no formato ENC, Gomes (2002) entende que, foi implementado para potencializar o funcionamento de um sistema de ensino superior de massas, ou seja, seu objetivo é contribuir para a transformação de um sistema diferenciado de ensino superior em um sistema de massas. Conseqüentemente, “[...] o ENC representa o mais importante passo da política oficial para institucionalização da avaliação em massa” (GOMES, 2002, p. 284).

De acordo com Gomes (2002), essa massificação do sistema de ensino superior, gerou por um lado, informações importantes sobre o desempenho das instituições, para reestruturar o mercado da educação superior, por meio da competição institucional pelos estudantes e do fortalecimento do poder dos estudantes-consumidores, que passaram por sua vez a competir pelas instituições melhores avaliadas, a partir das informações produzidas pelo ENC; por outro lado, o estabelecimento dos procedimentos de avaliação desafiou o abuso da desqualificação das instituições de ensino superior, particularmente no setor privado, predominantemente por intermédio da Avaliação das Condições de Oferta de Cursos de graduação.

Cabe ressaltar alguns aspectos distintos do PAIUB e do ENC, o primeiro; a preocupação estava com a totalidade, com o processo e com a missão da instituição na sociedade, enquanto no segundo; a ênfase recai sobre os resultados, com a produtividade, a eficiência, com o controle do desempenho frente a um padrão estabelecido e com a prestação de contas (BRASIL, 2009). Outro aspecto importante que os diferencia é que o PAIUB tem como referência a globalidade institucional, ou seja, todas as dimensões e funções das IES. Já o ENC tem como ênfase o ensino do Curso, para gerar uma classificação, e se necessário realizar uma fiscalização, regulação e controle, por parte do Estado, baseada no entendimento de que a qualidade de um curso é representada pela qualidade de seus alunos (BRASIL, 2009).

Com o encerramento primeiramente do PAIUB e posteriormente do ENC, o sistema de avaliação da educação superior do país, estava superado e precisava de uma proposta mais abrangente e integrada. Para atender a essa necessidade, os

debates sobre a construção de um novo sistema de avaliação da educação superior se intensificaram, e ainda em 2003 foi criada a Comissão Especial de Avaliação (CEA), que através de discussões com a comunidade acadêmica e a sociedade, elaborou o documento denominado SINAES: bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior, encaminhado para o MEC (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO, BARREYRO, 2006).

2.2 SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES)

Em 2003, o então Ministro da Educação, Cristovam Buarque, nomeado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, instalou a Comissão Especial da Avaliação da Educação Superior (CEA), por meio da Portaria MEC/SESu nº 11, de 28 de abril de 2003, com a finalidade de discutir e propor alternativas, critérios e estratégias para a reformulação das políticas de avaliação da Educação Superior e elaborar instrumentos e metodologias a serem utilizados nos processos de avaliação (BRASIL, 2004a).

A referida comissão, presidida pelo Prof. José Dias Sobrinho, apresentou em setembro de 2003 o documento “Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES): Bases para uma Nova Proposta de Educação Superior” (BRASIL, 2004a), contendo a síntese dos estudos realizados pelos seus membros que se constituiu como documento norteador para a proposição inicial do atual Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, o SINAES, instituído pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (BRASIL, 2004b).

O conceito de avaliação elaborado pela Comissão Especial da Avaliação da Educação Superior no SINAES, teve como ideias centrais, entre outras, “[...] as de integração e de participação”, com o objetivo de aprofundar os compromissos e responsabilidades sociais das instituições, assim como promover os valores democráticos, o respeito à diversidade, a autonomia e a afirmação da identidade, operando com as ideias de solidariedade e cooperação entre as instituições, e não com a ideologia da competitividade ou da educação como uma mercadoria (BRASIL, 2004a, p. 81).

O SINAES assumiu um conjunto de princípios, critérios, pressupostos e premissas como base de sua fundamentação conceitual e política: o primeiro princípio, a educação é um direito social e dever do Estado. Este princípio é o fundamento da responsabilidade social das instituições educativas.

As IES, mediante o poder de regulação e de direção política do Estado, têm a responsabilidade de um mandato público para proporcionar aos indivíduos o exercício de um direito social. Dado seu caráter social, uma instituição educativa deve prestar contas à sociedade, mediada pelo Estado, do cumprimento de suas responsabilidades, especialmente no que se refere à formação acadêmico-científica, profissional, ética e política dos cidadãos, à produção de conhecimentos e promoção do avanço da ciência e da cultura. Portanto, a avaliação da educação superior, no nível geral e com indicadores comuns, deve dar respostas públicas à questão de como o sistema e cada uma das instituições e suas partes estão exercendo o mandato que lhes foi socialmente outorgado (BRASIL, 2004a, p. 84).

A Comissão cita mais princípios no documento, como: valores sociais são historicamente determinados, devem orientar o sentido da avaliação da formação e da produção de conhecimentos, remetendo a uma concepção de qualidade e de relevância social; regulação e a avaliação, o Estado e a comunidade educativa têm responsabilidades quanto à regulação e à avaliação da educação superior, construindo uma lógica na qual a regulação não se esgote em si mesma e, articulada à avaliação educativa, seja também uma prática formativa e construtiva (BRASIL, 2004a).

Outros princípios também são descritos pela Comissão no documento, como por exemplo: a prática social com objetivos educativos, ou seja, a avaliação deve ser educativa, portanto formativa e de caráter social, sem que para isso deixe de utilizar instrumentos e procedimentos de controle; a avaliação deve respeitar à identidade e à diversidade institucionais da Educação Superior; globalidade, o Estado deve desenvolver instrumentos avaliativos que possibilitem uma visão global do sistema, no que diz respeito à regulação e à implementação de melhorias, promovendo a integração de todas as partes; a avaliação não é só uma questão técnica, mas também uma legitimidade ética e política, assegurada pelo propósito proativo, respeito à pluralidade, participação democrática e pelas qualidades profissionais e cidadãs de seus atores; e por último, a continuidade do processo avaliativo, criando a cultura da avaliação (BRASIL, 2004a).

O SINAES apresenta as seguintes finalidades:

[...] a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional (BRASIL, 2004b).

Para Cavalcanti, Guerra e Gomes (2021), no contexto da Educação, a qualidade significa colocar em prática o planejamento educacional, visando alcançar os resultados esperados e, também a existência de condições para uma formação do cidadão, que o possibilite perceber e enfrentar os desafios da sociedade do conhecimento e da tecnologia.

Dias Sobrinho (2008) relata que a qualidade está relacionada:

[...] a padrões previamente estabelecidos por especialistas e pelos membros de órgãos que definem os critérios e padrões através dos quais são controlados os setores acadêmicos e efetuadas as medidas. Como tendência geral, se observa que, quando a avaliação e o conceito de qualidade estão determinados pelos especialistas externos e as autoridades governamentais, em geral, se limitam a controlar, medir certificar e regular, em detrimento dos processos participativos e formativos de reflexão e debates da comunidade acadêmica e científica, com prejuízo, portanto, ao exercício da autonomia universitária (DIAS SOBRINHO, 2008, p. 819).

Cavalcanti, Guerra e Gomes (2021, p. 3) salientam que, “[...] a garantia de qualidade é entendida como meio de validação do cumprimento de requisitos essenciais, por parte das IES”, no momento que demonstram as suas atividades acadêmicas relacionadas ao ensino, pesquisa e internacionalização. Assim, a garantia da qualidade no sistema educacional, implica uma ação conjunta e permanente, entre o Ministério da Educação (MEC), responsável pela avaliação das IES – e os cursos do ensino superior, sendo que, ao MEC, cabe definir a legislação, as regras e os focos dos processos de avaliação, com vistas a garantir a avaliação e sua validação (CAVALVANTI; GUERRA; GOMES, 2021).

Os desafios e a complexidade da educação superior, tanto nos aspectos administrativos, organizacionais e pedagógicos, exigem a utilização de inúmeros instrumentos e composição de metodologias para a sua avaliação. O SINAES enfatiza a necessidade de se avançar na discussão entre o “[...] quantitativo e do qualitativo ou do objetivo e do subjetivo” e, sim, debater a necessidade de utilizar vários instrumentos e diferentes metodologias para poder abranger todas as

dimensões avaliadas, como a instituição, ensino, pesquisa, aprendizagem, administração, entre outras (BRASIL, 2009, p. 93). O SINAES deve articular, em especial duas dimensões importantes:

[...] a avaliação educativa propriamente dita, de natureza formativa, mais voltada à atribuição de juízos de valor e mérito em vista de aumentar a qualidade e as capacidades de emancipação e a regulação, em suas funções de supervisão, fiscalização, decisões concretas de autorização, credenciamento, recredenciamento, descredenciamento, transformação institucional etc. funções próprias do Estado (BRASIL, 2009, p. 93).

O SINAES, em função dos seus objetivos e finalidades, segundo Ribeiro (2015), conjuga os dois modelos de avaliação: avaliação formativa e a avaliação regulatória, ou somativa, sendo este um dos grandes desafios do sistema. Os modelos de avaliação formativos, cuja finalidade é desenvolver a qualidade do trabalho produzido pela instituição avaliada, “[...] é caracterizado pela ênfase na análise qualitativa e incentiva o envolvimento de todos os segmentos da instituição na construção e execução do processo, portanto é participativo e mais democrático” (RIBEIRO, 2015, p. 148). Os modelos de avaliação regulatórios, conforme Ribeiro (2015), visam garantir o cumprimento das regras de funcionamento preconizadas para o sistema, para garantirem a qualidade do trabalho das instituições avaliadas. Esse modelo tem, como principal característica, “[...] a ênfase na análise quantitativa, sendo tecnocrático e centralizador (RIBEIRO, 2015, p. 149).

Tavares, Oliveira e Seiffert (2011) também enfatizam que o SINAES apresenta tanto características da avaliação emancipatória quanto da avaliação regulatória. Todavia, há preocupação em diferenciar os processos de avaliação e regulação, de forma que introduziu diversos instrumentos para garantir o caráter sistêmico da avaliação, a integração das etapas do processo e as informações da instituição avaliada (TAVARES; OLIVEIRA; SEIFFERT, 2011). Diante disso, “[...] caracteriza-se por tomar a avaliação como instrumento de política educacional voltado à defesa da qualidade, da participação e da ética na educação superior” (TAVARES; OLIVEIRA; SEIFFERT, 2011, p. 245).

Para Cavalcanti e Guerra (2020, p. 16), a função avaliativa do SINAES, visa “[...] a missão institucional da educação superior” e a função regulatória do SINAES, compreende “[...] a supervisão, fiscalização, decisões concretas de autorização, credenciamento, recredenciamento, descredenciamento e transformação

institucional, que são funções próprias do Estado”. Diante desses desafios, a avaliação deve ser um processo transparente, cabendo ao Estado assegurar aos seus cidadãos a informação correta, através dos diversos recursos para aferir a qualidade e a responsabilidade das instituições de ensino (CAVALCANTI; GUERRA, 2020).

Segundo Ribeiro (2015, p. 149), “[...] um aspecto relevante da discussão sobre os dois modelos de avaliação apresentados é a relação com a qualidade”. Ribeiro (2015) explica que, as avaliações regulatórias, assim como as avaliações de curso de graduação realizadas pelo MEC, baseadas num padrão de qualidade, não pretendem melhorar a qualidade do sistema e sim manter a qualidade, assegurando que as instituições desenvolvam alguns critérios mínimos desejados. Dessa forma, ao se fazer a avaliação das instituições de ensino e se exigir que elas atendam aos critérios exigidos, consegue-se padronizar mais as instituições, independentemente das suas características, não implicando em maior ou menor qualidade (RIBEIRO, 2015).

Importante ressaltar, de acordo com Ribeiro (2015), que unir a função formativa e a somativa, num mesmo sistema de avaliação, envolve o trabalho de representantes de mantenedores, de docentes, técnicos administrativos e discentes e, principalmente, envolve avaliadores e avaliados com percepções diferentes. Independentemente do tipo de avaliação que realizam: em um momento estão examinando as condições de organização e funcionamento da instituição, contribuindo, assim, com a sua evolução qualitativa, em outro momento, estão numa posição de fiscalização, verificando se as condições da instituição (RIBEIRO, 2015).

A complexidade da educação superior, também é enfatizada por Ribeiro (2015, p. 144), que concorda com a combinação de vários instrumentos e metodologias flexíveis para atender todas as dimensões envolvidas no processo de avaliação. Ribeiro (2015, p. 144) alega que, é difícil explorar os diversos enfoques de “[...] um objeto tão complexo sem perder a coerência epistemológica e conceitual”. Polidori *et al.* (2011) salienta que, o SINAES busca reconhecer a diversidade do sistema de educação superior do país, respeitar a identidade, a missão e a história das IES, entender que essas devem ser avaliadas globalmente e ainda buscar a continuidade do processo avaliativo.

Ribeiro (2015, p. 144) enfatiza que, como o SINAES é um sistema, possibilita a integração de “[...] um conjunto de avaliações realizadas com diferentes metodologias, aplicadas em diferentes momentos e incluindo diferentes atores institucionais”. Dessa forma, busca construir uma leitura da avaliação, mais abrangente e fidedigna possível das IES do país, independentemente do número de alunos matriculados, natureza administrativa, ou organização dos processos acadêmicos (RIBEIRO, 2015).

De acordo com Fernandes (2013, p. 29 e 30), enumera alguns aspectos sobre a avaliação:

1. a avaliação não é uma ciência exata nem uma mera técnica, e é necessário retirar desses fatos as devidas ilações;
2. a avaliação, em geral, não se reduz a uma medida, sendo uma prática social sofisticada que exige participação e interação social. Note-se que as medidas são indispensáveis para se obterem boas descrições das realidades educacionais, mas não são boas para descrever tudo porque não é possível, ou é extremamente difícil, medir tudo;
3. a avaliação não produz, em geral, resultados exatos nem definitivos; porém, deverá ser credível, rigorosa e útil para todos os intervenientes no processo;
4. a avaliação permite-nos discernir a qualidade de qualquer objeto, sendo muitas vezes desejável que esse discernimento seja feito com base na utilização complementar de avaliações baseadas em critérios e de avaliações baseadas na experiência e nas práticas das pessoas; e
5. a avaliação deve ser utilizada para melhorar a vida das pessoas, das organizações e das sociedades, sem que dela se deixem de retirar as devidas consequências que, normalmente, implicam a regulação e a autorregulação do ente avaliado (FERNANDES, 2013, p. 29 e 30).

O SINAES é formado por três grandes pilares: a Avaliação Institucional das IES; a Avaliação dos Cursos de Graduação e a Avaliação de Desempenho dos Estudantes (BRASIL, 2004b). Polidori *et al.* (2011) esclarecem que, a coordenação e a supervisão do SINAES estão a cargo da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), criada para atender a esta demanda, e o sistema é operacionalizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em conjunto com a SESu, SETEC e SEED.

Polidori (2009) esclarece que, esses pilares são atendidos pelos processos de avaliação *in loco* para as avaliações institucionais e de curso, e complementados pela organização e avaliação interna de cada IES. O último pilar é atendido pela

realização do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes, o ENADE (POLIDORI, 2009).

O SINAES ao promover a avaliação de instituições, de cursos e de desempenho dos estudantes, deverá assegurar:

- I. avaliação institucional, interna e externa, contemplando a análise global e integrada das dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais das instituições de educação superior e de seus cursos;
- II. o caráter público de todos os procedimentos, dados e resultados dos processos avaliativos;
- III. o respeito à identidade e à diversidade de instituições e de cursos;
- IV. a participação do corpo discente, docente e técnico-administrativo das instituições de educação superior, e da sociedade civil, por meio de suas representações. (BRASIL, 2004b).

Os resultados da avaliação devem subsidiar os processos de regulação e supervisão da educação superior que compreendem as ações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos de graduação, e credenciamento e credenciamento de IES (POLIDORI, 2009).

2.2.1 Avaliação das Instituições

No Art. 3º da Lei 10.861 de 2004, a avaliação das instituições de educação superior terá por objetivo identificar o seu perfil e o significado de sua atuação, por meio de suas atividades, cursos, programas, projetos e setores, considerando as diferentes dimensões institucionais, dentre elas obrigatoriamente as seguintes:

- I – a missão e o plano de desenvolvimento institucional;
- II – a política para o ensino, a pesquisa, a pós-graduação, a extensão e as respectivas formas de operacionalização, incluídos os procedimentos para estímulo à produção acadêmica, as bolsas de pesquisa, de monitoria e demais modalidades;
- III – a responsabilidade social da instituição, considerada especialmente no que se refere à sua contribuição em relação à inclusão social, ao desenvolvimento econômico e social, à defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural;
- IV – a comunicação com a sociedade;
- V – as políticas de pessoal, as carreiras do corpo docente e do corpo técnico-administrativo, seu aperfeiçoamento, desenvolvimento profissional e suas condições de trabalho;

VI – organização e gestão da instituição, especialmente o funcionamento e representatividade dos colegiados, sua independência e autonomia na relação com a mantenedora, e a participação dos segmentos da comunidade universitária nos processos decisórios;

VII – infra-estrutura física, especialmente a de ensino e de pesquisa, biblioteca, recursos de informação e comunicação;

VIII – planejamento e avaliação, especialmente os processos, resultados e eficácia da auto-avaliação institucional;

IX – políticas de atendimento aos estudantes;

X – sustentabilidade financeira, tendo em vista o significado social da continuidade dos compromissos na oferta da educação superior. (BRASIL, 2004b).

Segundo Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), a Avaliação das Instituições tem como objetivo verificar como as instituições são constituídas, condições de atendimento aos estudantes em todos os seus serviços e atividades. Dias Sobrinho (2009, p. 144) salienta que, “[...] a avaliação institucional é central no sistema de avaliação, especialmente pela potencialidade formativa da autoavaliação”. É a avaliação institucional que dá o alicerce para as ações de autorregulação da instituição e para a avaliação externa e os demais procedimentos de regulação (DIAS SOBRINHO, 2009).

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), o processo de autoavaliação é o primeiro passo que compõe a avaliação interna, sendo que, na sua sequência, é realizada uma avaliação externa por professores de outras IES do país, especialmente selecionados e capacitados para tal função. Esta fase é desenvolvida in loco por meio de visitas que têm como objetivo verificar informações disponibilizadas anteriormente, conhecer a IES, mas, sobretudo, auxiliar na construção de ações que possam vir a beneficiar o desenvolvimento do ensino oferecido pela IES.

A autoavaliação ou avaliação interna está sob a responsabilidade da Comissão Própria de Avaliação (CPA) da instituição. Essa comissão se configura como uma instância autônoma, representativa da comunidade acadêmica e da sociedade civil organizada. Está prevista na Lei no 10.861/2004 e tem como função coordenar os processos internos de avaliação da instituição, sistematizá-los e prestar informações solicitadas pelo Inep. Os membros das comissões são cadastrados no e-Mec, o que propicia uma interlocução entre a Comissão e o Inep.

No processo de autoavaliação, de acordo com Cavalcanti e Guerra (2020), as Comissões Próprias de Avaliação (CPA) devem buscar as informações sobre as diversas dimensões das instituições para analisá-las, com a participação da comunidade acadêmica, para comprometê-la nos resultados encontrados. As CPAs devem indagar as seguintes dimensões das instituições:

[...] missão e plano de desenvolvimento institucional; políticas de ensino, pesquisa, pós-graduação e extensão; responsabilidade social da instituição; comunicação com a sociedade; políticas de pessoal; organização e gestão; infraestrutura física, biblioteca, recursos de informação e comunicação; planejamento, avaliação e meta-avaliação; políticas de atendimento aos estudantes e egressos e sustentabilidade financeira (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO, BARREYRO, 2006, p. 431).

Para Tenório e Andrade (2009), a autoavaliação constitui uma ferramenta do processo avaliativo, coordenado pela Comissão Própria de Avaliação (CPA). O SINAES considera que a autoavaliação conduzida pela CPA é um importante mecanismo de autorregulação, onde as Instituições conhecem a sua própria realidade e poderão utilizar mecanismos de controle interno, visando à qualidade e pertinência dos objetivos e metas institucionais (TENÓRIO; ANDRADE, 2009). A CPA deve assegurar a participação de todos os segmentos da IES, bem como prestar todas as informações solicitadas pelo INEP, além de servir como instrumento de gestão universitária (TENÓRIO; ANDRADE, 2009).

Quanto a avaliação externa, que também faz parte da avaliação das IES, Cavalcanti, Guerra e Gomes (2021) esclarecem que, é feita por membros externos, pertencentes à comunidade acadêmica e científica, designados pelo INEP/MEC. sendo a avaliação in loco, a etapa fundamental, cujo ponto alto ocorre com a elaboração de um relatório, pela comissão de avaliadores, no qual constam os indicadores medidos e as informações apresentadas pela IES, que traduzem a realidade comprovada – pela comissão de avaliação in loco – durante a visita.

Cavalcanti, Guerra e Gomes (2021) referem que a partir do diagnóstico gerado da avaliação in loco, é gerado um Conceito Institucional (CI), de 1 a 5. Cada conceito corresponde um significado, conforme INEP (2017):

conceito 1 (Insatisfatório) ausência crítica do objeto de avaliação ou de evidência dos atributos descritos no conceito 2; conceito 2 (Parcialmente Insatisfatório) ausência de evidência dos atributos descritos no conceito 2; conceito 3 (Satisfatório) evidência para os atributos apresentados nos descritores do conceito 3; conceito 4 (Bom) evidências para os atributos apresentados nos critérios de análise do conceito 3 e do(s) critério(s)

aditivo(s) do conceito 4 e conceito 5 (Muito Bom) evidências para os atributos apresentados nos critérios de análise do conceito 3 e do(s) critério(s) aditivo(s) dos conceitos 4 e 5 (INEP, 2017, p. 4).

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), para tanto, o processo de auto-avaliação está atualmente sendo desenvolvido nas IES, orientado a partir da indagação de dimensões tais como: missão e plano de desenvolvimento institucional; políticas de ensino, pesquisa, pós-graduação e extensão; responsabilidade social da instituição; comunicação com a sociedade; políticas de pessoal; organização e gestão; infra-estrutura física, biblioteca, recursos de informação e comunicação; planejamento, avaliação e meta-avaliação; políticas de atendimento aos estudantes e egressos e sustentabilidade financeira.

2.2.2 Avaliação dos Cursos de Graduação

A Lei 10.861 de 2004 contempla no seu Art. 4º, a avaliação dos cursos de graduação, que tem por objetivo identificar as condições de ensino oferecidas aos estudantes, em especial as relativas ao perfil do corpo docente, às instalações físicas e à organização didático-pedagógica. No parágrafo 1º, da referida lei, consta que a avaliação dos cursos de graduação utilizará procedimentos e instrumentos diversificados, dentre os quais obrigatoriamente as visitas por comissões de especialistas das respectivas áreas do conhecimento. O parágrafo 2º, ressalta que a avaliação dos cursos de graduação resultará na atribuição de conceitos, ordenados em uma escala com 5 (cinco) níveis, a cada uma das dimensões e ao conjunto das dimensões avaliadas.

A Avaliação dos Cursos de Graduação (ACG) é norteada pelo Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e a distância que se aplica à autorização, ao reconhecimento e à renovação de reconhecimento de curso e o avalia em três dimensões: Organização didático-pedagógica, Corpo docente e tutorial e Infraestrutura. As dimensões têm pesos distintos relacionados aos atos autorizativos conferidos.

Para a realização da avaliação dos cursos de graduação, a instituição recebe uma equipe de especialistas externos, para avaliar os cursos de áreas afins, sendo

que esta equipe também é composta por um avaliador institucional (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO, BARREYRO, 2006). Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006, p. 432) sinalizam a importância desse eixo na “[...] articulação com os processos de regulação por estar definido na lei que os seus resultados estão vinculados com o reconhecimento e renovação (de reconhecimento) dos cursos”.

De acordo com Cavalcanti, Guerra e Gomes (2021), a avaliação dos Cursos de graduação utiliza diferentes variáveis, com base na avaliação de desempenho de estudantes, no valor agregado pelo processo formativo e em insumos referentes às condições de oferta – corpo docente, infraestrutura e recursos didáticos-pedagógicos – e, de acordo com orientações da Coordenação Geral de Avaliação dos Cursos de Graduação e Instituições de Ensino Superior do INEP, através da Nota Técnica nº 016/2017 – que propôs novos instrumentos de avaliação externa, para cursos de graduação – presencial e a distância, tendo como base, a análise das avaliações in loco e os instrumentos de avaliação, então em vigor, como resultado do monitoramento constante dos processos, e resultados das avaliações realizadas, utilizando-se de estudos estatísticos, descritivos e inferenciais, levando também em consideração as demandas externas recebidas pela referida Coordenação, os estudos sobre a literatura especializada e o atendimento às metas 12 e 13 do Plano Nacional de Educação (PNE).

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), o segundo eixo se refere à “avaliação dos cursos de graduação”. Esta é uma prática que já vinha sendo desenvolvida no sistema anterior; no entanto, para atender aos princípios do SINAES, adquiriu novas características, consistindo numa avaliação externa realizada por uma equipe multidisciplinar de especialistas para avaliar cursos de áreas afins, aos quais junta-se um avaliador institucional. Esse eixo terá sua articulação com os processos de regulação por estar definido na lei que os seus resultados estão vinculados com o reconhecimento e renovação (de reconhecimento) dos cursos.

Um outro aspecto importante, conforme Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), é a capacitação dos especialistas, pois a intenção do sistema não é realizar ações de rastreamento, de perseguição, de policiamento ou de punição, mas, sim, proporcionar que as IES possam, com o auxílio de especialistas, dinamizar as suas atividades, resolver questões prementes e construir metas concisas e pontuais. Para

tal, a capacitação, ou seja, as orientações dispensadas aos especialistas, devem ser de outra ordem além daquela que orienta a utilização de formulários eletrônicos e evidencia cumprimento de prazos. Apesar de estes pontos serem importantes, eles não podem ser os centrais de um processo avaliativo que busca a melhoria da qualidade da educação superior oferecida no país.

2.2.3 Avaliação do Desempenho dos Estudantes

O terceiro componente do SINAES, compreende a participação dos estudantes, um dos momentos mais importantes neste sistema, através do instrumento de avaliação chamado Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE). A participação dos estudantes é um diferencial no sistema, pois permite uma coleta de informações de tal forma a possibilitar às IES e aos coordenadores de curso, a realização de discussões e avanços nas suas questões pedagógicas e acadêmicas com base em informações relevantes (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO; BARREYRO, 2006).

O Enade é destinado à avaliação dos estudantes dos cursos de graduação e pressupõe a existência de padrões de qualidade definidos por especialistas, com o objetivo de expressarem o desempenho dos alunos, com maior precisão possível. Seu objetivo é explicitado na Portaria No 2.051/2004, Art. 23:

A avaliação do desempenho dos estudantes, que integra o sistema de avaliação de cursos e instituições, tem por objetivo acompanhar o processo de aprendizagem e o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas ligados à realidade brasileira e mundial e a outras áreas do conhecimento (BRASIL, 2004).

O ENADE apresenta um papel fundamental, conforme Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006, p. 434), “[...] tanto no processo de avaliação institucional, fornecendo subsídios para que as IES alimentem a dinâmica da autoavaliação quanto na formulação de políticas públicas para o sistema de educação superior do país”. Dessa forma, o ENADE busca proporcionar a reflexão do corpo docente do curso e gestores da instituição, na medida em que possibilita a interlocução com os

estudantes, com o objetivo de incentivar a reflexão, a crítica construtiva e a avaliação de seus processos formativos (POLIDORI; MARINHO-ARAÚJO; BARREYRO, 2006).

A Avaliação do Desempenho dos Estudantes é feita através do ENADE, que avalia o rendimento dos concluintes dos cursos de graduação, em relação aos conteúdos programáticos, habilidades e competências adquiridas em sua formação, sendo obrigatório; a situação de regularidade deve constar no histórico escolar do aluno, tendo, entre outros objetivos, o de avaliar, comparativamente, a formação oferecida pela IES aos estudantes das respectivas áreas avaliadas. O ENADE obedece a um ciclo de avaliação, por área, tendo cada um, regulamentação específica (GUERRA; CAVALCANTI).

Atualmente o Enade é aplicado, periodicamente, a cada três anos, aos estudantes concluintes, de acordo com o ciclo de provas da respectiva área. Caso o estudante convocado para a prova não compareça no dia de aplicação, fica impedido de receber seu diploma, pois o Enade é caracterizado como componente curricular obrigatório. O desempenho dos estudantes de cada curso participante do Enade é expresso por meio de conceitos, ordenados em uma escala com 5 (cinco) níveis. O Enade é composto pelos seguintes instrumentos: Prova; Questionário de Impressões sobre a prova, Questionário Socioeconômico e Questionário do coordenador do curso.

De acordo com a legislação vigente, no ENADE, a avaliação do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, saberes e competências, ao longo da trajetória vivenciada em cada curso, subsidia-se nas Diretrizes Curriculares, nas oportunidades de articulação teoria e prática, e no modo como as competências foram-se construindo, em função das relações partilhadas e dos contextos vivenciados.

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), as expectativas da formação na graduação incluem, para além do domínio de conteúdos, o desenvolvimento de posturas e processos que constituem o desenho de um perfil profissional esperado. Coadunadas a essas concepções, as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação no país, em sua grande maioria, elegeram o desenvolvimento de competências como meta orientadora na formação acadêmica, ainda que vinculado ao domínio de conhecimentos, saberes e práticas próprias da área profissional. A

opção avaliativa do ENADE reflete essa tendência, ao privilegiar o desenvolvimento de competências⁶ entre os aspectos a serem avaliados, tendo como foco o processo no qual elas se constituem e a partir do contexto de ensino e aprendizagem no qual se configuram.

O ENADE considera estratégias e instrumentos avaliativos diversificados, que consigam: a) investigar a forma como os estudantes estão conseguindo estabelecer a relação entre teoria, práticas, realidade e princípios éticos, na busca das competências; b) avaliar de que forma a produção teórica e o saber tácito tomam um novo significado quando mediados por processos socioculturais e relacionais; c) medir a integralização da dimensão reflexiva à ação, expressa nos atos ou no conjunto de atos, de opções, escolhas, compromissos (POLIDORI, MARINHO-ARAÚJO, 2006).

O Exame é constituído por uma prova e um questionário socioeconômico. O Questionário Socioeconômico (QSE) tem a função de compor o perfil dos estudantes, integrando informações do seu contexto às suas percepções e vivências. O QSE, elaborado pelo INEP/MEC, investiga a percepção dos estudantes frente à sua trajetória no curso e na IES, por meio de questões objetivas que exploram a função social da profissão e os aspectos fundamentais da formação profissional.

O ENADE tem um importante papel, tanto no processo de avaliação institucional, fornecendo subsídios para que as IES alimentem a dinâmica da autoavaliação quanto na formulação de políticas públicas para o sistema de educação superior do país. Nesse sentido, o ENADE pretende proporcionar reflexão no interior do próprio curso e da instituição, na medida em que se constitui como um momento privilegiado de interlocução com os estudantes, visando a estimular a reflexão crítica e a avaliação de seus processos formativos.

2.3 INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de performance na educação superior brasileira são denominados Indicadores de Qualidade da Educação Superior. Sua definição atual parte de um encadeamento estruturado que se inicia pela Lei do SINAES, passa

pelo Decreto nº 9.235/2017 e pela Portaria Normativa MEC nº 840, e tem sua instrumentalização na Portaria Inep nº 515, de 14 de junho de 2018. Nessa última portaria (art. 2º), ratificam-se os Indicadores de Qualidade da Educação Superior, que são: Conceito Enade; Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado (IDD); Conceito Preliminar de Curso (CPC); e Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição (IGC) (BRASIL, 2018).

Segundo Tavares, Oliveira e Seiffert (2011), em 2008, houve mudanças significativas no SINAES, especialmente no papel do ENADE, pois a partir dos seus resultados e de outras variáveis foram criados os seguintes indicadores: o Conceito Preliminar de Curso (CPC) e o Índice Geral de Cursos (IGC). Ambos geram um ranking com consequências para o processo de regulação de cursos e instituições e, desta forma, tal como ocorreu com o ENC, seus resultados passaram a desempenhar papel preponderante na regulação da educação superior brasileira (BARREYRO, 2008).

2.3.1 Conceito Enade

O Conceito Enade é um indicador de qualidade que avalia o desempenho dos estudantes a partir dos resultados obtidos pelos alunos durante a realização desse exame. Seu cálculo é realizado por Unidade de Observação, que consiste no conjunto de cursos que compõem uma área de enquadramento específica do Enade de uma IES em um determinado município (INEP, 2015). A nota dos concluintes no Enade da Unidade de Observação (NC_j) é a média ponderada das notas padronizadas das unidades de observação em Formação Geral (FG) e Componente Específico (CE), sendo 25% o peso da formação geral e 75% o peso do componente específico da nota final, como mostra a equação:

$$NC_j = 0,25.NPFG_j + 0,75NPCE_j$$

O Conceito Enade é uma variável discreta que assume valores de 1 ($0 \leq NC_j < 0,945$), 2 ($0,945 \leq NC_j < 1,945$), 3 ($1,945 \leq NC_j < 2,945$), 4 ($2,945 \leq NC_j < 3,945$) e 5 ($3,945 \leq NC_j \leq 5$)(8). As unidades de observação com apenas um ou sem nenhum concluinte participante não obtêm o conceito, ficando “sem conceito” – SC. O

resultado é divulgado anualmente para os cursos que tiveram estudantes concluintes participantes do Enade (INEP, 2015).

2.3.2 Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado

O IDD é a diferença entre o desempenho médio do concluinte de um curso e o desempenho médio estimado para os concluintes desse mesmo curso, e representa quanto cada curso se destaca da média.

2.3.3 Conceito Preliminar de Curso (CPC)

O Conceito Preliminar de Curso (CPC) foi instituído pela Portaria Normativa nº 4 de 5 de agosto de 2008, sendo formado por três elementos: “[...] os insumos que lhe são atribuídos, 30% da nota final; o ENADE, com atribuição de 40%; e o IDD com 30%” (POLIDORI *et al.*, 2011, p. 268). O IDD é a diferença entre o desempenho médio do concluinte de um curso e o desempenho médio estimado para os concluintes desse mesmo curso, e representa quanto cada curso se destaca da média. Os insumos são compostos pelas seguintes informações: infraestrutura e instalações físicas; recursos didático-pedagógicos; titulação e regime de trabalho do corpo docente (POLIDORI *et al.*, 2011). É importante salientar, conforme Polidori *et al.* (2011), que essas informações são obtidas a partir dos questionários preenchidos pelos alunos que participam do ENADE e a outra - a que diz respeito ao corpo docente - do Sistema de Cadastro dos Docentes que todas as IES são obrigadas a preencher as informações.

De acordo com Verhine (2015), para compreender melhor o CPC, é importante saber que na documentação dos SINAES consta que todos os cursos superiores que compõem o sistema federal de educação seriam obrigados a cada 3 anos, receberem uma visita por uma comissão de especialistas para avaliação dos cursos. A proposta teórica era boa, mas inviável diante do número de cursos existentes, pois significava que, de três em três anos, em torno de 30 mil cursos (todas IES públicas e privadas) deveriam receber uma visita avaliativa *in loco*.

O INEP estima que, seria possível realizar, no máximo, 6.000 visitas por ano (aproximadamente 100 por semana). Tais visitas teriam que contemplar não apenas os cursos já no sistema, mas também as autorizações e reconhecimentos, além de instituições buscando credenciamento e recredenciamento. Diante de tal demanda, foi então escolhido visitar somente os cursos mais problemáticos e para identificar tais cursos, o CPC foi criado, constituindo-se em um índice de qualidade de cursos construído a partir de dados existentes (VERHINE, 2015).

Seus componentes captam as dimensões de avaliação estabelecidas pela Lei do SINAES, ou seja, organização didático-pedagógica, perfil do corpo docente e instalações físicas, e as variáveis que o compõem são identificadas matematicamente, utilizando dados do censo da educação superior, do ENADE e do questionário que acompanha o ENADE. Sua aplicação resulta na atribuição de conceito (de 1 a 5) para todos os cursos no sistema (exceto para aqueles novos ou sem informação suficiente para o cálculo, que recebem um registro “Sem Conceito”, S/C). Os cursos que recebem um conceito insatisfatório (1 ou 2) são visitados obrigatoriamente e seu conceito final é atribuído pela comissão que o avaliou in loco. Os outros cursos (os com conceitos de 3, 4 ou 5) podem solicitar uma visita avaliativa, mas, se não o fizerem dentro de 30 dias, o conceito preliminar é mantido como conceito final. Como consequência, aproximadamente 25% dos cursos têm que ser visitados, o que torna alcançável o número total de visitas que precisam ser realizadas por ano (VERHINE, 2015).

2.3.4 Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição (IGC)

O Índice Geral de Cursos da Instituição de Educação Superior (IGC), foi instituído pela Portaria Normativa nº 12, de 5 de setembro de 2008. Esse indicador vem a consolidar as informações dos cursos superiores constantes dos cadastros, censo e avaliações oficiais disponíveis no INEP e na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo que o cálculo deste Índice será divulgado anualmente pelo INEP, junto com os resultados do ENADE (POLIDORI *et al.*, 2011).

Polidori *et al.* (2011) salientam que, os indicadores CPC e IGC procuram reunir, informações de um único pilar do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), o ENADE, as informações sobre os cursos e a IES, classificando-os e tendo como resultado um ranqueamento. A partir da avaliação discente e de sua opinião a respeito da IES, consolida-se com base no CPC o índice geral de cursos (IGC), indicador principal que passa a ser ranqueado com o objetivo de avaliar e posicionar a instituição de ensino perante o mercado. Dessa forma, ao ranquear as instituições apenas pelo IGC, o INEP desconsidera os resultados da avaliação dos cursos de graduação e das avaliações dos processos de credenciamento e reconhecimentos de IES, sendo que esses últimos integram a avaliação institucional (POLIDORI *et al.*, 2011).

Importante ressaltar, segundo Polidori *et al.* (2011), que a importância atribuída pelo SINAES ao processo de autoavaliação realizado pelas IES é deixada de lado, no momento da construção do IGC, não obstante também integre a avaliação institucional. Sendo assim, o desempenho de uma instituição de ensino resume-se ao resultado obtido no ENADE, somado a opinião do aluno a respeito de alguns insumos, uma vez que os dados do Censo representam menos de 15% do CPC, e os demais processos de avaliação não são considerados em sua composição (POLIDORI *et al.*, 2011). Polidori *et al.* (2011) salienta que, algumas dimensões do SINAES, tais como: responsabilidade social, comunicação, gestão da IES e sustentabilidade financeira, não são consideradas, apenas, a avaliação que o estudante faz da instituição.

Diante dos indicadores CPC e IGC, percebe-se a importância dos gestores, professores e alunos de uma IES trabalharem de forma conjunta para atenderem as demandas do SINAES. O SINAES exige muito dos professores, pois algumas de suas atividades estão diretamente relacionadas aos resultados desses indicadores.

3 O ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM

Neste capítulo apresentamos o Ensino Superior de Enfermagem. No primeiro item, relatamos a trajetória histórica da institucionalização do ensino formal de enfermagem no Brasil. No segundo item, discutimos a complexidade da formação do

enfermeiro, frente as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e os desafios do Sistema Único de Saúde no país, cuja importância mostrou-se de forma contundente com o surgimento da pandemia em 2019.

3.1 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

A Enfermagem é a arte e a ciência do cuidar, necessária a todos os povos e a todas as nações, imprescindível em época de paz ou em época de guerra e indispensável à preservação da saúde e da vida dos seres humanos em todos os níveis, classes ou condições sociais.

Telma Geovanini

O exercício da Enfermagem no Brasil até o ano de 1890, de acordo com Moreira (2019), era praticado com base na solidariedade humana, no misticismo, no senso comum e nas credices. Nesse sentido, o período anterior a 1890, quando não havia ainda a institucionalização do ensino da enfermagem, pode ser considerado como período pré-profissional, passando a profissional a partir de 1890, com a criação oficial da primeira escola para preparar enfermeiros em nosso país, vinculada ao Hospício Nacional de Alienados (MOREIRA, 2019).

Segundo Moreira (2019), em janeiro de 1890, o Hospício Pedro II, por força do Decreto n. 142, passa a se chamar Hospício Nacional de Alienados e desvincula-se da Santa Casa de Misericórdia. No entanto, o cuidado aos pacientes continuava a ser prestado pelas Irmãs de Caridade. Em agosto do mesmo ano, elas deixaram o hospício onde haviam prestado assistência desde 1852, sendo que, a saída delas teve uma questão política que ultrapassava as fronteiras da instituição e confrontava o poder do Estado com o poder clerical, situação essa que já havia ocorrido na Europa, no período da laicização dos hospitais, em consonância com a nova ordem social e política (MOREIRA, 2019).

Com a saída das irmãs de Caridade do Hospício Nacional de Alienados em 1890, Moreira (2019) refere que o atendimento aos pacientes internados, entrou em crise, pois não havia quem cuidasse dos mesmos. Foi quando os médicos psiquiatras da instituição pensaram na possibilidade de criar uma escola, que

preparasse pessoal para cuidar dos enfermos (MOREIRA, 2019). Para dar prosseguimento na ideia, segundo Moreira (2019), os psiquiatras trouxeram para o Brasil, um grupo de enfermeiras francesas, que vieram de uma escola preparatória de Salpêtrière, na França, para ajudar na criação de uma escola.

Dessa forma, Galleguillos e Oliveira (2001, p. 81), referem que o ensino de Enfermagem no Brasil, iniciou oficialmente em 1890, com a promulgação do Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890, que criou a Escola de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospício Nacional de Alienados, para preparar o pessoal de enfermagem não só para o Hospício Nacional de Alienados, mas também para os hospitais civis e militares da República recém-instalada. O processo de reformulação do Hospício Nacional de Alienados é tido como marco do surgimento da psiquiatria no país e, também é considerado o local onde ocorreu a institucionalização do ensino formal de enfermagem no Brasil (MOREIRA, 2019).

O Decreto Federal nº 791, conforme Pava e Neves (2011), foi apresentado em oito artigos, que dispunham sobre o ensino e a prática da assistência de enfermagem no Brasil:

Art.1º: Instituiu no Hospício Nacional de Alienados uma Escola destinada a preparar profissionais de enfermagem para atuar nos hospícios e hospitais civis e militares. Colocando assim, sob a responsabilidade do Estado, a formação de mão-de-obra qualificada para a assistência de enfermos de diferentes instituições.

Art.2º: Dispõe sobre as disciplinas a serem administradas. O curso constará: 1º, de noções práticas de propedêutica clínica; 2º, de noções gerais de anatomia, psicológica, higiene hospitalar, curativos, pequena cirurgia, cuidados especiais a certas categorias de enfermos e aplicações balneoterapias; 3º, de administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias.

Art.3º: Dispunha das metodologias pedagógicas a serem aplicadas. Com aulas teóricas três vezes por semana, seguidas das visitas às enfermarias, dirigidos por internos e inspetoras, sob a fiscalização de médico e superintendência do diretor geral.

Art.4º: Determina as condições de matrículas. Sendo o candidato maior de 18 anos; saber ler e escrever; conhecer aritmética elementar; e apresentar atestado de bons costumes.

Art.5º: O decreto confere prêmios de 50\$ (mil reis) aos alunos com melhor desempenho nos exames.

Art.6º: Dispunha da duração do curso, com o mínimo de dois anos para a realização, será conferido ao aluno um diploma passado pelo Diretor-Geral da Assistência Legal dos Alienados.

Art.7º: O diploma dará preferência para os empregos nos hospitais a que se refere o art. 5º, e o exercício profissional, durante 25 anos, à aposentadoria na forma das leis vigentes.

Art.8º: Enquanto permanecerem no estabelecimento, ficarão os alunos sujeitos às penas disciplinares impostas nas instruções do serviço interno aos respectivos empregados. (PAVA; NEVES, 2011, p. 147).

A Enfermagem Moderna iniciou no Brasil em 1923, segundo Galleguillos e Oliveira (2001), com a organização do serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), então dirigido por Carlos Chagas. Naquela época, Germano (2003) refere que, a saúde pública enfrentava mais uma crise decorrente das epidemias e endemias que representavam uma ameaça à população e ao setor agrário-exportador cafeeiro, pois dependia do saneamento dos portos, para as suas operações comerciais. Na tentativa de minimizar o problema, Carlos Chagas buscou e recebeu ajuda da Fundação Rockefeller, que enviou nove enfermeiras americanas para o Rio de Janeiro, com o objetivo de estruturar o serviço de enfermagem de saúde pública e fundar uma Escola de Enfermagem (GERMANO, 2003). A escola foi criada em 1922, mas iniciou seu funcionamento em 1923, com o nome de Escola de Enfermagem do DNSP, depois passou a ser chamada em 1926, Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) e por último, em 1931, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

O ensino sistematizado da Enfermagem Moderna, conforme Ito et al (2006), tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano, para atender a precária situação de saúde pública do país. Entretanto, na realidade, a enfermagem brasileira nasceu atrelada ao modelo hospitalar de atenção individual e curativa e não para a saúde pública, conforme apontavam as disciplinas e os conteúdos do currículo da Escola de Enfermagem do DNSP:

[...] Os conteúdos e carga-horária teórica e prática que compunham o currículo implantado no DNSP, onde das trinta e cinco disciplinas ministradas, apenas quatro eram voltadas para a saúde pública. Estes achados permitem-nos compreender que a criação da escola e a orientação do ensino vão ao encontro das necessidades do mercado que estavam postas naquele momento, visto que nesta época tivemos o início do processo de industrialização do país e, no que se refere à organização de assistência à saúde, a situação traduziu-se pela pressão da classe trabalhadora por assistência médica individual” (ITO et al, 2006, p. 571).

Rizzoto (1999) enfatiza que toda a legislação sobre o ensino de enfermagem desde a criação da Escola Anna Nery, passando pelos currículos de 1923, 1949,

1962 e 1972, demonstram que a formação do enfermeiro era direcionada para a assistência hospitalar. Assim sendo, mesmo com a criação da escola de saúde pública, os currículos desenvolvidos ao longo dos anos atenderam as necessidades do mercado de trabalho e a pressão da classe trabalhadora, que era por assistência médica individual (RIZZOTO, 1999).

O primeiro currículo de 1923, segundo Germano (2003), era voltado para as disciplinas da área preventiva, compatível, portanto, com o objetivo da escola, ou seja, formar enfermeiras de saúde pública; no entanto, era exigido das alunas a realização de oito horas diárias de trabalho no ambiente hospitalar, provavelmente pela escassez de enfermeiras na área. Apesar disso, os serviços de saúde pública as admitiam imediatamente após a conclusão do curso e, por muito tempo, representaram o campo de trabalho, por excelência, da atividade do enfermeiro (GERMANO, 2003).

Germano (2003) relata que, nos anos 40 e 50, o contexto hospitalar começa a sofrer um processo de transformação em suas práticas, em decorrência do desenvolvimento técnico-científico, do surgimento de novos equipamentos de diagnósticos e tratamentos, resultantes da própria inserção do modelo capitalista no setor saúde. Todas essas inovações passaram a exigir, profissionais com maior competência técnica para o exercício da profissão; pelo menos é o que preconiza a legislação da época (GERMANO, 2003).

No cenário da enfermagem, surge algumas exigências na legislação, como por exemplo, a Lei nº 775 de 06 de agosto de 1949 do Governo Federal, que dispõe sobre o ensino de enfermagem no país, e determina um maior nível de escolaridade dos candidatos ao curso de Enfermagem. Diante disso, ficou estabelecido um período de sete anos para as escolas de enfermagem poderem receber candidatos portadores de certificados de curso ginásial ou equivalente. A história aponta, que na verdade, somente em 1961, essa exigência passou a vigorar, protegida por uma nova lei, a de nº 2.995/56, que prorrogou o prazo por mais cinco anos (GERMANO, 2003).

Ainda sobre o currículo de 1949, Galleguillos e Oliveira (2001) relatam que a Divisão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) assumiu a responsabilidade de elaborar o currículo e determinar o regime escolar dos cursos

previstos, tarefa desempenhada pela Subcomissão de Currículo que contribuiu para a elaboração e a discussão do projeto que deu origem à Lei n.775/49, que regulamentou o ensino de Enfermagem. A exemplo do currículo norte-americano, o currículo de 1949 continha muitas especialidades médicas com conteúdo de enfermagem (GALLEGUILOS; OLIVEIRA, 2001). Dessa forma, a enfermagem brasileira adotou o paradigma norte-americano, porém sem dispor das mesmas condições tecnológicas, do número de profissionais e com uma realidade diferente da americana (GALLEGUILOS; OLIVEIRA, 2001).

De acordo com Germano (2003), ocorre uma inversão no rumo do ensino de enfermagem no Brasil em 1962, em decorrência da aprovação do Parecer 271/62, do Conselho Federal de Educação (CFE). Germano (2003) esclarece que, o currículo de 1949 surgiu em um período do capitalismo que ainda não comportava a privatização da saúde e, conseqüentemente, o currículo apresentava disciplinas com caráter preventivo. Entretanto, o currículo de 1962, inicia em um outro cenário político, com a economia brasileira atingida pelo avanço de um processo excludente e concentrador da renda, sendo que essas características direcionam na proposta de um currículo de disciplinas com caráter curativo, voltado para as clínicas especializadas (GERMANO, 2003).

O Parecer n. 271/62 regulamentou o currículo mínimo de enfermagem, reduziu para três anos a duração do curso, introduziu especializações num quarto ano optativo e eliminou a disciplina de Enfermagem em Saúde Pública do currículo mínimo, cujo inclusão nos currículos plenos das escolas passou a ser optativa (GALLEGUILOS; OLIVEIRA, 2001). Galleguillos e Oliveira (2001) relatam que, exclusão da disciplina Enfermagem em Saúde Pública restringiu ainda mais a formação da enfermeira, voltada somente ao atendimento individual e curativo, reduzindo as chances de as alunas entrarem em contato com esse conteúdo durante a graduação.

Germano (2003) salienta que as doenças que atingiam a grande parte da população e sua prevenção deixaram de ser a prioridade dos gastos do governo e pior, ocorreu uma redução do orçamento do Ministério da Saúde no decorrer de todo esse período, avançando pelos anos 70. Essa falta de prioridade na saúde pública, também foi observada na formação dos profissionais de enfermagem, pois a disciplina de saúde pública sequer apareceu como obrigatória do currículo mínimo,

de conformidade com aquela nova legislação. Antes tão essencial, na formação do enfermeiro, passa a se apresentar como uma opção, entre outras, dentro dos cursos de especialização, nem sempre frequentados por aqueles que se graduavam (GERMANO, 2003).

Segundo Ito *et al* (2006, p. 571), em todas as mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil, observa-se “[...] a predominância do modelo médico/hospitalar no ensino de graduação”. Ito *et al* (2006) relatam que, a legislação sobre o ensino de enfermagem desde a criação da Escola Anna Nery, compreendendo os currículos de 1923, 1949, 1962 e 1972, revelam que a formação do enfermeiro era voltada para o indivíduo, a doença, a cura e na assistência hospitalar, seguindo o cenário de trabalho de cada época.

Na década de 1980, conforme Ito *et al* (2006, p. 571), surgiram novas propostas de saúde, buscando uma melhor organização do sistema, trazendo “os pressupostos de equidade, integralidade e universalidade, como princípios norteadores das políticas no setor saúde, exigindo profissionais com formação generalista, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde”. Para se conseguir desenvolver esses pressupostos, ocorreram várias discussões entre as entidades de classe, escolas, instituições de saúde entre outros, acerca da necessidade de reformulação do currículo de 1972, pois ele não seria mais capaz de atender as necessidades impostas pelo setor da saúde no Brasil (ITO *et al*, 2006).

Ao longo da década de 1980, conforme Geovanini (2019, p. 140), o Brasil apresentou uma “sucessão de crises político-econômicas”, concomitantes com os avanços da população, no que diz respeito à sua organização e movimentos sociais. Esse período foi importante, pois criou condições para que, mais ao final da referida década, a população pudesse voltar a exercer os seus direitos eleitorais, após três décadas de censura (GEOVANINI, 2019). O novo governo, em 1990 com uma proposta de construção de um Brasil moderno e de combate à inflação, “privilegiou o modelo político neoliberal, detonando uma série de medidas econômicas recessivas, políticas fiscais e monetárias ortodoxas que levaram o país à pior crise social de sua história”, comprometendo as condições de saúde da população brasileira (GEOVANINI, 2019, p. 141).

Fernandes e Rebouças (2013, p. 96) também enfatizam que na década de 1990, ocorreu no país, a “[...] mudança do modelo econômico, com o acirramento da política neoliberal e a universalização da exclusão social resultantes da primazia do econômico em detrimento do social, com implicações no setor da educação e da saúde”.

A falta de compromisso do setor público com as necessidades da população, segundo Giovannini (2019), deixou a todos à margem do sistema de saúde e sobrecarregou o setor privado. A situação de saúde do país piorou, com um aumento alarmante “de doenças evitáveis, como a tuberculose, a hanseníase, a febre amarela e a cólera” e “a AIDS, por sua vez, surgiu como um flagelo sem controle e em plena ascensão” (GEOVANINI, 2019, p. 143). Esses fatos sinalizavam a crise dramática do sistema de saúde no Brasil, no início da década de 1990, traduzidos “pelos indicadores de saúde que mostravam baixa expectativa de vida, alta mortalidade infantil, alta mortalidade materna e perinatal e elevado grau de desnutrição infantil, dentre outros” (GEOVANINI, 2019, p. 143).

Geovanini (2019) relata que, o movimento reformista em prol da igualdade e universalidade do direito à saúde foi discutido na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), sendo que essas Conferências são realizadas desde 1947, regulamentadas pela Lei 8.142/90, e são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir da VIII Conferência Nacional de Saúde se definiu um conceito mais abrangente e político para a saúde frente aos propósitos da Reforma Sanitária brasileira, sendo ela entendida como o resultado das condições de renda, habitação, alimentação, meio ambiente, transporte, emprego, liberdade, lazer, posse e acesso à terra e aos serviços de saúde (GEOVANINI, 2019).

Como resultado do Movimento de Reforma Sanitária e das lutas populares que caracterizaram os anos setenta e oitenta, Rizzotto (1999) aponta que surge um novo projeto de saúde para o país, que traz consigo a possibilidade de resolver grande parte dos graves problemas do setor público. Este projeto, chamado SUS - Sistema Único de Saúde, e que ainda hoje se encontra em processo de construção, necessita de determinação e de vontade política para a sua efetivação, carrega nas suas entranhas os princípios e as diretrizes daquilo que poderia ser a maior política de humanização da assistência à saúde no país (RIZZOTTO, 1999).

A necessidade de se discutir a formação em saúde no Brasil, segundo Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 38), “[...] advém do período do Movimento pela Reforma Sanitária”. Os Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS), realizada em 1986, indicavam que a política de formação, tanto na graduação quanto na pós-graduação deveria ser revista, no que diz respeito a expansão do número de vagas, oferta de novos cursos, elaboração de projetos políticos e pedagógicos de maior qualidade, superação das dicotomias entre os aspectos do conhecimento básico e clínico, teoria e prática e a estruturação dos currículos, de acordo com os níveis de atenção à saúde (XIMENES NETO, *et al.*, 2020). A superação dessas dicotomias na formação dos futuros profissionais, sinaliza a necessidade de uma maior integração do setor do ensino com os serviços (XIMENES NETO, *et al.*, 2020).

3.2 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Com o processo de redemocratização do país, conforme Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 38), a Constituição Federal de 1988, sinaliza em seu Artigo 200 “[...] o ordenamento da formação na saúde, de maneira que essa responsabilidade do SUS foi posteriormente consubstanciada na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 e na Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do SUS (NOB/ RH-SUS)”, ratificada por meio da criação, no Ministério da Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

Importante salientar, os princípios que regem o SUS e que estão contemplados na Lei 8.080/1990 e são destaques: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; a integralidade de assistência; a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde; a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência (BRASIL, 1990).

De acordo com Ximenes Neto *et al.* (2020), o processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com posterior regulamentação pela Lei nº

8.080/1990 e descentralização do setor administrativo e financeiro, proporcionou avanços e mudanças por conta da necessidade de implantação de um modelo de atenção à saúde que permitisse a população, o acesso a todas ações e serviços prestados. Tal processo influenciou “[...] o mercado de trabalho em saúde, caracterizado pela produção de serviços consumidos quando produzidos, com a subjetividade própria do cuidado prestado por cada trabalhador, que afeta e é afetado, com sentidos e sentimentos próprios” (XIMENES NETO, *et al.*, 2020, p. 38).

Após um longo e exaustivo processo de discussão organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) com a participação de escolas, instituições de saúde, entidades de classe e outros, concluiu-se uma nova proposta curricular, oficializada em 1994 pela Portaria nº 1721/94 (ITO *et al.*, 2006). O novo currículo contemplou a formação do enfermeiro, conforme Ito *et al.* (2006), em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa e apresenta como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, o desenvolvimento da consciência crítica, possibilitando ao enfermeiro poder refletir sobre a sua prática profissional e seu compromisso com a sociedade.

Galleguillos e Oliveira (2001) relatam que a carga horária mínima do currículo de 1994, passou a ser de 3.500 horas/aula, incluindo as 500 horas destinadas ao estágio curricular, com duração não inferior a dois semestres letivos e desenvolvido sob supervisão docente. Os conteúdos relativos à Saúde Pública, excluídos do currículo mínimo anterior, retornaram sob a designação de Saúde Coletiva.

Segundo Ximenes Neto *et al.* (2020), o mercado de trabalho em saúde no setor público cresceu, tanto na questão quantitativa de trabalhadores, quanto do campo de atuação e das profissões. Diante da implantação de novas políticas e serviços de saúde, foram ampliados os postos de trabalho em saúde passaram a se deslocar dos grandes centros para o interior e os municípios se consolidam como os principais empregadores do setor (XIMENES, 2020). Com isso, “[...] o SUS demandou mudanças conceituais, técnicas e ideológicas, de modo que a educação na saúde passa a configurar-se como ferramenta para a transformação da práxis e da (re)organização dos serviços” (XIMENES NETO *et al.*, 2020, p. 38).

Após a criação do SUS, vários debates foram realizados acerca do perfil de competências que os enfermeiros deveriam assumir, culminando na aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCNENF), em 2001. As DCNENF (BRASIL, 2001), conforme Silva *et al.* (2011), visam a flexibilização curricular, com vistas a possibilitar uma formação de acordo com o conhecimento necessário em cada etapa do curso, permitindo ao graduado enfrentar as rápidas mudanças na área da saúde e suas consequências no mercado de trabalho. Dessa forma, deve-se considerar o perfil do enfermeiro definido nas DCNENF como um indivíduo “[...] com formação profissional generalista, técnica, científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparado para atuar em diferentes níveis de atenção do processo saúde-doença, pautando-se em princípios éticos” (BRASIL, 2001).

Na busca de consolidação do SUS, segundo Silva e Sena (2006), tem-se caminhado para a construção de um modelo que atenda aos problemas sociais e necessidades de saúde, considerando as diferenças de gênero, políticas, econômicas, culturais, religiosas do nosso país. Dessa forma, para atender às exigências que se apresentam na formação dos profissionais de saúde, torna-se necessário mudanças “[...] no processo ensino-aprendizagem, tornando-o adequado à contemporaneidade, à complexidade e à imprevisibilidade, características do processo de trabalho em saúde” (SILVA; SENA *et al.*, 2006, p.).

O perfil do egresso deve atender as demandas do SUS, que tem como objetivo ser a porta de entrada do sistema e o centro de comunicação com a rede de Atenção à saúde, seguindo os princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Muitos dos recursos atualmente são destinados aos programas de formação de equipes do programa Saúde da Família, núcleo de apoio à saúde da família (NASF), consultório na rua e para criar condições para as Unidades Básicas Fluviais, ações essas muitas vezes coordenadas pelo enfermeiro (MESSIAS, 2015).

A organização do SUS em nosso país está assentada em três pilares:

[...] rede (integração dos serviços Inter federativos), regionalização (região de saúde) e hierarquização (níveis de complexidade dos serviços). Esses são os pilares que sustentam o modelo de atenção à saúde, conforme

dispõe o art. 198 da Constituição Federal, ao instituir que o SUS é um sistema integrado, organizado em rede regionalizada e hierarquizada. Há uma discussão a respeito da denominação da atenção à saúde: primária ou básica. Em relação ao Brasil, na Carta Magna e na Lei 8.080/90 não há qualquer referência a um ou outro nome. Contudo, a EC 29/2000 dispõe que 15% da receita proveniente de impostos dos entes federativos devem ser aplicados no custeio de ações e serviços básicos de saúde. Entendendo-se serviços básicos como atenção básica, esta, então, seria a denominação a ser utilizada (MESSIAS et al., 202, p. 306).

No Brasil, as mudanças educacionais iniciaram com a implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) em 1996, conforme Waterkemper e Prado (2011, p. 236) e incentivou discussões sobre novas construções curriculares para a Enfermagem. Tais propostas despontaram, “[...] pelo reconhecimento do complexo ambiente de cuidado em saúde, o qual vem lançando desafios para o setor educativo e para o desenvolvimento da competência profissional dos enfermeiros na prática e na educação” (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 236).

Dentro deste contexto histórico do ensino de enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, propiciou inovações e mudanças na educação nacional, onde foi prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso (ITO et al, 2006).

De acordo com Fernandes *et al.* (2008, p. 397), as DCENF exigem “[...] uma educação mais flexível, crítica, reflexiva, versátil, constante e que busque respostas aos desafios da atenção à saúde da população”. As DCENF apontam a necessidade da formação de um profissional capacitado para atuar com responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde do ser humano nos diversos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, fundamentado nos princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS)” (FERNANDES *et al.*, 2008).

As mudanças na formação do enfermeiro, segundo Fernandes *et al.* (2008), precisam considerar os princípios éticos que constituem a base do seu trabalho. As mudanças apontam para a necessidade de aprender a cuidar dos indivíduos, em todos os ciclos da vida, em todos os níveis de saúde, nas suas várias dimensões, através de uma formação, que respeite a indissociabilidade do ensino, pesquisa,

extensão e assistência, e que complete também a cultura, a ética e o desenvolvimento científico e tecnológico (FERNANDES *et al.*, 2008).

A partir da aprovação da LDB em 1996, Fernandes e Rebouças (2013) sinalizam que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) desencadeou encontros e seminários para discutir e estabelecer as diretrizes gerais para a educação em enfermagem, articulando os diversos níveis de formação. Nesse sentido, em 1998 foi realizado o 3º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn), que teve como principal finalidade discutir o processo ensino-aprendizagem da Enfermagem, em seus diferentes níveis, à luz da LDB, tendo como perspectiva a formulação de propostas de diretrizes curriculares para a formação dos profissionais de enfermagem. O documento síntese do 3º Senaden resgatou o Parecer nº 314/94-CFE e a Portaria nº 1721/94-MEC, em fase de implantação, e serviu de subsídio para a elaboração das Diretrizes Curriculares (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

As Diretrizes Curriculares para o Ensino Superior, conforme Germano (2003), passaram a fazer parte das discussões dos enfermeiros e abriram uma polêmica nos seus diversos fóruns de discussão e, em 1998, ocorre o III SENADEn, com o propósito de discutir "As Diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB". A referida lei, apesar de suscitar muitas dúvidas em relação ao próprio posicionamento da enfermagem frente à nova realidade educacional, na verdade, a polêmica, resultou muito mais da dificuldade de introduzir mais uma discussão a um projeto em via de consolidação, do que pelos possíveis ajustes à proposta existente (GERMANO, 2003).

Segundo Fernandes *et al.* (2005), para reforçar a necessidade de articulação entre Educação Superior e saúde, concretizou-se, em 7/8/2001, o Parecer 1133 do CNE/CES, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Na sequência desse Parecer, foi aprovada a Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001, que definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCNENF).

De acordo com Fernandes *et al.* (2005), as DCENF foram estruturadas, a partir de propostas que emergiram da mobilização dos enfermeiros, através da

associação de classe, de entidades educacionais e de setores da sociedade civil que defendiam mudanças na formação dos profissionais de saúde. As DCENF expressam “[...] os conceitos originários dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS)” (FERNANDES *et al.*, 2005, p. 444). Fernandes *et al.* (2005) ainda afirma que elas devem ser entendidas:

[...] como produto de uma construção social e histórica, trazendo, no seu conteúdo, os posicionamentos da enfermagem brasileira como ponto de partida para as mudanças necessárias à formação da(o) enfermeira(o); como referência para que as escolas/cursos, no uso de sua autonomia, construam, coletivamente, seus Projetos Pedagógicos, respeitando a especificidade regional, local e institucional (FERNANDES *et al.*, 2005, p. 444).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), segundo Brito *et al.* (2017), representam um avanço, pelo fato de induzir maior articulação das Instituições Educação Superior (IES) com a sociedade, e concretizar a relevância social da ação acadêmica. Na área da saúde, as DCN reforçam a necessidade de orientar a formação profissional para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), sistema de saúde vigente no país, desde a Lei 8.080/1990 (BRASIL, 1990).

As DCNENF elucidam os conteúdos curriculares que devem compreender as Ciências Biológicas e Sociais da Saúde, as Ciências Humanas e as Ciências de Enfermagem, que compreendem os fundamentos, a administração, o ensino e a assistência de enfermagem (BRASIL, 2001). Considerando as especificidades do SUS e sua priorização às ações de promoção e prevenção, a atenção básica, conforme Magnago e Pierantoni (2020), as DCNENF trazem uma visão de competências específicas para atuação nesse nível de atenção, destacando-se a atuação em equipe multiprofissional, a integralidade da atenção, a ênfase na promoção à saúde, o foco nos indivíduos, família e comunidade e competências para o planejamento em saúde.

Em agosto de 2001, segundo Fernandes e Rebouças (2013), concretizou-se o Parecer 1133 do CNE/ CES que reforçou a necessidade de articulação entre Educação e Saúde, “[...] objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e

reabilitação da saúde”. Esse Parecer apresenta a concepção de saúde, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e o objeto e objetivo das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação na área.

Fernandes e Rebouças (2013, p. 97) salientam que, a CEEEnf, designada pela Portaria SESu/MEC 1518 de 14/6/2000, assumiu, em parceria com a ABEn, um trabalho coletivo com profissionais da área, para a construção da proposta das DCN/ENF. Essa proposta foi enviada ao Conselho Nacional de Educação, através do Ofício Nº 11876 MEC/ SESu/DEPES de 17 de outubro de 2000 e aprovada por esse Conselho em 7 de novembro de 2001, através da Resolução CNE/CES Nº 3 de 7/11/2001.

A formulação das DCN/ENF resultou de uma construção coletiva, de acordo com Fernandes e Rebouças (2013), que envolveu debates nacionais de diferentes segmentos da área da saúde e da educação, tais como: a CEEEnf da Secretaria de Educação do Ensino Superior do Ministério da Educação, IES, ABEn, Rede Unida, Movimento Estudantil e a categoria de enfermeiras(os) reunida em eventos científicos da área. As DCN/ENF foram construídas a partir de propostas que emergiram da mobilização das(os) enfermeiras(os), através da sua associação de classe, de entidades educacionais e de setores da sociedade civil interessados em defender as mudanças da formação na área da saúde (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

Conforme Ximenes Neto *et al.* (2020), o processo de implantação das DCN/ENF na Enfermagem, ocorreu de forma coletiva com base nas políticas de educação e saúde, com o objetivo de adequar a formação ao SUS, o que acarreta uma mudança de paradigma. Fernandes e Rebouças (2013) enfatiza que, a necessidade de adequar a formação do enfermeiro à complexidade da sociedade contemporânea implica no enfrentamento a vários desafios, assim como nas lutas e conquistas da categoria de enfermagem.

Dentre os principais desafios encontrados na implementação das DCN/ENF, alguns são urgentes de serem superados, como por exemplo, o ensino não pode ser focado na figura do professor, mas sim, todo o processo de ensino-aprendizagem precisa estar voltado para o aluno e este, ser um agente participativo da sua formação (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013). Outro desafio importante das

DCN/ENF, é a articulação da teoria, da prática e do cuidado, ou seja, não é possível em um momento o professor trabalhar os aspectos teóricos e em outro, os aspectos práticos e o cuidado em enfermagem, ou seja, o processo de ensino-aprendizagem deve ser construído de forma integrada, unindo o conhecimento científico, as experiências práticas, as discussões e compromissos éticos e políticos (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

Para Fernandes e Rebouças (2013, p. 97), as DCN/ENF se constituem num instrumento norteador do processo de construção de Projetos Pedagógicos, trazendo como parâmetros: eixo orientador dos conteúdos mínimos para a formação do profissional; flexibilidade na organização do curso; princípio da formação integral; adoção de metodologias ativas; incorporação de atividades complementares; princípio da interdisciplinaridade; predominância da formação sobre a informação; articulação entre teoria e prática; indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

O perfil profissional, delineado no Art. 3º das DCN/ENF, está voltado para a:

[...] formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos; para conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação para atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

Fernandes (2004) reforça que, as DCN/ENF apontam a formação do enfermeiro como um ser holístico que desempenha o papel de educador em todas as suas ações e práticas. Segundo Fernandes (2004), o professor que busca uma prática competente e humana, se torna uma figura muito importante na formação dos futuros profissionais. Dessa forma, há grande influência da relação que o professor estabelece com o aluno, para que se cumpram as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem para a formação de cidadãos conscientes de seu papel social (FERNANDES, 2004).

De acordo com Fernandes (2004), o processo de aprendizagem possibilita ao indivíduo sair do cenário conhecido e buscar novas formas de entender a realidade, e é exatamente através dessa perspectiva que pode ser viável ao profissional

enfermeiro ser capaz de transformar a realidade da saúde através da sua ação educativa.

As DCENF assumem, portanto, como base filosófica, os quatro pilares da Educação, em que o aprender a conhecer envolve o aprender a pensar a realidade, a pensar o novo, a reinventar o pensar, a pensar e reinventar o futuro e está relacionado ao prazer da descoberta, da curiosidade, da busca da compreensão, da construção e reconstrução do conhecimento. O aprender a fazer oferece oportunidades de desenvolvimento de competências amplas para enfrentar o mundo do trabalho e está relacionado à competência pessoal que possibilita ao profissional trabalhar coletivamente, adquirir qualidades para as relações interpessoais no trabalho, em detrimento da pura qualificação profissional. O aprender a viver junto oferece possibilidades para a compreensão do outro, para a busca do esforço comum e para a participação em projetos de cooperação com o outro. O aprender a ser integra os outros três pilares; cria condições para o desenvolvimento integral da pessoa com inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, criatividade, iniciativa e rigor científico. (FERNANDES, *et al.*, 2005, p. 445).

Os quatro pilares da Educação são fundamentais para a formação do futuro profissional, à medida que priorizam a necessidade do aluno aprender a pensar e refletir o seu aprendizado; aprender a fazer em parcerias com outros profissionais, de modo que aja a soma dos conhecimentos, para a realização dos procedimentos técnicos; aprender a trabalhar em equipe, respeitando as diferenças de cada um e por último, poder integrar todos esses desafios com responsabilidade científica, ética e solidária.

De acordo com Ximenes Neto *et al.* (2020), da criação e regulamentação do SUS até a atualidade, alguns problemas relacionados à formação em saúde precisam ser discutidos e trabalhados, como por exemplo: a necessidade dos profissionais atuarem no sistema; a necessidade de se desenvolver práticas promotoras da saúde e de prevenção de riscos, agravos e doenças; a necessidade de integração do ensino com a realidade da assistência e os aspectos pedagógico; incluindo ainda, a grande expansão do ensino privado.

Pava e Neves (2011) citam que, o CNE aprovou o Parecer 213/ 2008 em que dispõe a nova Carga Horária do Curso de Enfermagem para 4000 horas e 800 horas de estágio. Com esse novo Parecer os cursos devem ser responsáveis pela implantação de um projeto político-pedagógico utilizando como ferramenta metodologias ativas, estruturadas a partir da problematização do processo de trabalho do/a enfermeiro/a e da equipe de enfermagem, cujo objetivo é a

transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas, das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde (PAVA e NEVES, 2011).

Segundo Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 42), quanto aos Cursos de Enfermagem, segundo dados do Censo da Educação Superior (CES) de 2017, existem em 795 IES, 102 (12,8%) são públicas e 693 (87,16%) privadas, ofertando um total de 990 cursos entre presenciais e à distância, sendo 157 (15,9%) públicos e 833 (84,1%) privados. Quanto ao número de matrículas em cursos presenciais, registra-se um total de 285.097, destes 249.958 estão no setor privado e 35.139 no setor público.

Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 42) descrevem que, em decorrência do crescente mercado educacional em Enfermagem, a pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, apontou que: 57,4% dos enfermeiros foram formados em IES privadas; com o significativo aumento do número de concluintes, a força de trabalho vivencia um processo de rejuvenescimento; apesar do volume de escolas existentes, há escassez de enfermeiros em determinadas regiões e localidades, provocando um desequilíbrio entre oferta e demanda de profissionais no país.

Muitas mudanças significativas têm sido realizadas nos modelos de formação dos profissionais de saúde, segundo Silva e Sena (2006), buscando integrar a universidade aos diversos segmentos da sociedade em um trabalho conjunto que potencialize as mudanças pedagógicas, administrativas e as relações entre as instituições. Essas mudanças são necessárias para que a academia demonstre sua importância no contexto social e para permitir a formação de profissionais a partir de problemas reais do mundo contemporâneo (SILVA; SENA, 2006).

De acordo com Mitre *et al.* (2008), é fundamental discutir o processo de ensino-aprendizagem necessário à formação dos profissionais de saúde, devido as mudanças que se processam na sociedade. Dentre as mudanças, Mitre *et al.* (2008) citam: a rapidez da produção e substituição do conhecimento; discussão de novos valores; a influência dos meios de comunicação na vida pessoal e profissional dos indivíduos, que muitas vezes permitem o entendimento adequado dos acontecimentos; e por último, a exigência de uma nova organização do espaço-tempo das atividades pessoais e do trabalho, para conseguir atender as demandas geradas por essas atividades.

Diante desses desafios, Mitre *et al.* (2008, p. 2134) descrevem que a formação dos profissionais deve possibilitar “[...] uma visão do todo - de interdependência e de transdisciplinaridade -, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais, com a conseqüente expansão da consciência individual e coletiva”. Para isso, torna-se necessário na formação dos profissionais de saúde, a prática de uma pedagogia “[...] ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação” (MITRE *et al.*, 2008, p. 2134).

Conforme Fernandes *et al.* (2005), a complexidade da sociedade e do mercado de trabalho, implica no enfrentamento de alguns desafios na formação específica do enfermeiro, tais como:

[...] o afastamento das práticas de ensino centrado no professor para as atividades de aprendizagem centradas no aluno; a superação do modelo disciplinar fragmentado para a construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articula a tríade prática/trabalho/cuidado de enfermagem; a saída da oferta da teoria ministrada de forma isolada, antecedendo a prática, para a articulação teoria/prática; o abandono da concepção de saúde como ausência de doença para a concepção de saúde enquanto condições de vida; o rompimento da polarização individual/coletivo e biológico/social para uma consideração de interpenetração e transversalidade; a mudança da concepção de avaliação como processo punitivo para a de avaliação como instrumento de (re)definição de paradigmas (FERNANDES *et al.*, 2005, p. 446).

Fernandes *et al.* (2005) pontuam que, para o enfrentamento desses desafios na formação do enfermeiro, é muito importante o trabalho coletivo dos docentes na elaboração do Projeto Pedagógico de Curso, assim como também a presença de outras representações acadêmicas e administrativas, quando necessárias na discussão. O projeto, deve ser entendido como “[...] base de gestão acadêmico-administrativa”, e estar descrito “[...] os elementos das bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que definem as competências e habilidades essenciais à formação das(os) enfermeiras(os)” (FERNANDES, *et al.* 2005, p. 446).

A institucionalização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2001, pelo Ministério da Educação, segundo Ximenez Neto *et al.* (2020), estimulou os cursos de graduação a reformularem seus projetos pedagógicos e currículos, estabelecendo um perfil do formando/ egresso/profissional, as competências educacionais e a descrição dos conteúdos curriculares, estágios e atividades

complementares, carga horária, dentre outras, que seriam o eixo formador dos graduandos.

Para Ximenes Neto *et al.* (2020), a formação da Enfermagem tem vivenciado significativas transformações, de modo a acompanhar o contexto histórico, político, econômico e social que repercute na produção sanitária e, conseqüentemente, na qualidade de vida da população brasileira. Dessa forma, o processo de trabalho em Enfermagem deve ser voltado as demandas sociais e a formação de Enfermeiros com qualidade, ou seja, “[...] a aquisição de conhecimentos científicos, habilidades técnicas, raciocínio crítico-reflexivo e atitudes, imprescindíveis para o desenvolvimento do cuidado holístico e humanizado voltado para as demandas de saúde individual e coletiva” (XIMENES NETO, *et al.*, 2020, p. 38).

Os espaços de cuidado em saúde estão cada vez mais exigentes e complexos, isso se deve entre outros fatores, ao aumento da expectativa de vida das pessoas, aos avanços de conhecimentos e recursos tecnológicos utilizados no tratamento e recuperação, fazendo com que os cursos de Enfermagem busquem adequar as suas propostas pedagógicas para atender a estas necessidades (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 39) enfatizam que, o ensino na saúde com as bases pedagógicas atuais ainda é reflexo do modelo proposto por Abraham Flexner, que buscou resolver o problema da qualidade do ensino médico americano no início do Século XX normatizando-o a partir do método científico, o que levou de forma paradigmática à sua hegemonia, tendo no especialismo (o mecanicismo, o biologismo, o individualismo e a ênfase no curativismo) um de seus elementos fundamentais, como *modus* de desenvolvimento da atenção à saúde.

Na Enfermagem ao se analisar o modelo fragmentado de currículo da maioria dos cursos, segundo Ximenes Neto *et al.* (2020), percebe-se a existência de um núcleo de disciplinas básicas e outro de profissionalizantes, com foco na especialidade, além de práticas centradas na clínica hospitalar e ambulatórios especializados, priorizando o atendimento às condições agudas e a agudização das doenças crônicas, levando a uma formação distante da lógica do mercado, ao passo que se deveria pensar e incentivar esta aproximação logo na graduação, com o

incentivo de metodologias de ensino apropriadas para o desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes.

Para Quadros e Colomé (2016, p. 2), ainda se vivencia, em muitos casos, o ensino focado no professor, que detém o conhecimento e atua, geralmente, com aulas expositivas e, conseqüentemente, criando uma comunicação unilateral, que dificulta o desenvolvimento do pensamento crítico por parte do estudante. Quadros e Colomé (2016) salientam que, para reorientar a formação universitária torna-se fundamental refletir sobre as competências citadas nas DCN/ENF, como a habilidade de avaliar, interagir, integrar e reformular as práticas de sua atuação, considerando a diversidade dos indivíduos e das coletividades.

A história da educação da Enfermagem mundial e brasileira, segundo Ximenez Neto *et al.* (2020), aponta o caminho percorrido por diferentes estágios e marcos históricos de uma profissão que busca, constantemente, de forma organizada e disciplinada, envolver diferentes formas de teorização para consolidação das práticas clínicas, sociais e antropológicas, ainda fortemente pautadas na visão biologista, hospitalocêntrica e reducionista do saber. Para romper com esta visão tradicional do ensino é necessário atuar nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, especialmente para implantar e criar propostas de formação centradas nas demandas do setor da saúde, e produzir conhecimentos específicos para o fortalecimento da ciência da Enfermagem, transformando a sua prática social.

Para Ximenez Neto *et al.* (2020), mesmo com todos os avanços proporcionados pelas DCN/ENF, ainda há uma tendência na formação em saúde de se manter o modelo tradicional de ensino flexneriano (positivista), ou ao agregá-lo a novas pedagogias, a exemplo das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, criando assim um modelo híbrido de ensino, sem aprofundamento epistemológico da realidade das práticas sanitárias.

As novas configurações para a formação do enfermeiro, conforme Fernandes *et al.* (2005), apontam para o entendimento das DCENF como referência para o desenvolvimento e avaliação do Projeto Pedagógico dos cursos e não, necessariamente, com a função de estabelecer currículos e formatações para estes cursos. Também apontam, para a utilização de estratégias que aproximem a

formação do enfermeiro às necessidades de saúde da população, e; também, para a construção de Projetos Pedagógicos vinculados às condições de inserção social, específicas de cada curso, entre as quais, um corpo docente qualificado, focado na pesquisa e extensão, com condições de trabalho, infraestrutura adequada e participação de todos os interessados no processo (FERNANDES, *et al.* 2005).

Para Ximenez Neto *et al.* (2020, p. 40), as DCN além de nortear as Instituições de Ensino Superior (IES) para a construção de seus projetos pedagógicos, contribuíram para o desvelar das bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas do processo de formação, acenando para a melhoria da qualidade do ensino.

Essa nova concepção da educação provoca inquietações na formação, segundo Waterkemper e Prado (2011, p. 237), principalmente nas situações em que o professor ainda acredita ser o foco principal do processo de ensino e que a sala de aula é o espaço privilegiado para o aprendizado. Consequentemente, é um desafio aos professores com esse entendimento, mudarem a sua compreensão e forma de exercerem a docência, transpondo os limites da sala de aula para articularem a aproximação dos discentes, com as questões sociais, políticas e econômicas da sociedade e assim, oportunizar reflexões e críticas da realidade encontrada (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 237).

Segundo Ximenez Neto *et al.* (2020, p. 40), os projetos pedagógicos devem ser construídos com base nas necessidades locais, uma vez que aproximam a formação dos problemas reais da população, além de agregarem conteúdos vindos com o SUS e suas políticas setoriais. Waterkemper e Prado (2011) pontuam a necessidade de uma educação emancipadora, que abre espaço para o aluno participar da sua formação, sendo o professor um facilitador desse processo. Por isso, é prioritário que as instituições de Educação Superior possam discutir, reformular e avaliar os seus projetos político-pedagógicos, para que eles possam atender a esse novo paradigma (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Fernandes e Rebouças (2013, p. 97) enfatizam que, as competências e habilidades gerais, explicitadas no Art 4º, apontam para:

a promoção de conhecimentos requeridos para a atenção à saúde, no âmbito individual e coletivo, com terminalidade e resolutividade em todos os níveis de complexidade; a tomada de decisões para avaliar, sistematizar e decidir condutas adequadas baseadas em evidências científicas; a comunicação propiciadora da interatividade com pacientes, grupos e comunidades; a liderança no trabalho em equipe multiprofissional, pautada no compromisso, responsabilidade e empatia; a administração e gerenciamento da força de trabalho, bem como dos recursos físicos, materiais e de informação; a educação permanente favorecendo o aprender continuamente.

Na formação do enfermeiro, Silva e Sena (2006), defendem um modelo ancorado no referencial da pedagogia crítico-reflexiva. Waterkemper e Prado (2011, p. 236), apontam que, “[...] é necessário que a formação do enfermeiro o capacite para desenvolver o pensar crítico”. Waterkemper e Prado (2011, p. 237) descrevem que, o pensar crítico é “[...] a capacidade de o aluno e de o professor refletirem acerca da realidade na qual estão inseridos, possibilitando a constatação, o conhecimento e a intervenção para transformá-la”.

De acordo com Waterkemper e Prado (2011, p. 236), a prática de Enfermagem requer habilidades de pensamento crítico e resolução de problemas”. Waterkemper e Prado (2011) referem que, não necessariamente as atividades práticas e estágios do curso de graduação em Enfermagem conduzem ao pensamento crítico, pois podem significar, somente o fazer, sem a reflexão.

Para Quadros e Colomé (2016, p. 2), “[...] é fundamental uma concepção educativa relacionada a processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado”. Essa concepção propõe a incorporação de situações de ensino que provoquem uma aproximação crítica do aluno com a realidade, a qual deve ser capaz de levá-lo à reflexão sobre problemas e desafios, ocorrendo também a disponibilização de recursos para pesquisar necessidades e buscar novas soluções (QUADROS; COLOMÉ, 2016).

Silva e Sena (2006) enfatizam que, a adoção do enfoque crítico-reflexivo no processo de formação pode repercutir no processo trabalho em saúde e de enfermagem com potencialidades na afirmação de um cuidar realizado por sujeitos com valores, cultura e ideologia comprometidos para solução dos problemas concretos de saúde da população e dos serviços de saúde. Dessa forma, deve-se

pensar formas de flexibilizar o sistema de ensino, construindo processos que ajudem a estruturar propostas mais adaptadas às exigências no mundo contemporâneo, que se manifeste, também, com a introdução de novos conteúdos, mas, principalmente, que venha dar sentido ao estudante como sujeito que deve ser capaz de pensar com criatividade, que tenha autoestima, que possa enfrentar mudanças profissionais e que construa sua própria rede de crenças e valores (SILVA; SENA, 2006).

Segundo Quadros e Colomé (2016), para viabilizar mudanças na formação profissional do enfermeiro, é importante constituir e fortalecer parcerias entre instituições formadoras, municípios e sistema de saúde. Devem ser compartilhadas responsabilidades e articuladas ações conjuntas entre os grupos, sendo capazes de promover novas tendências e inovações pedagógicas, a fim de encontrar novas opções de planejamento, ampliando e diversificando os cenários de aprendizagem (QUADROS; COLOMÉ, 2016).

Na área da educação de enfermagem, conforme Quadros e Colomé (2016, p. 2), existem propostas transformadoras que contemplam aspectos de natureza filosófica e pedagógica, respaldados na Resolução do Conselho Nacional de Educação, que institui as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Contudo, ainda se privilegia a competência técnica do profissional, desconsiderando-se, muitas vezes, a necessidade do processo de crescimento interno de cada um. As orientações contidas nas diretrizes objetivam, portanto, garantir uma formação profissional que prepare o egresso para os desafios das transformações da sociedade, mundo do trabalho e da atuação profissional, contemplando as necessidades sociais de saúde, o sistema de saúde brasileiro e o trabalho em equipe (QUADROS; COLOMÉ, 2016, p. 3).

Silva e Sena (2006) salientam a necessidade de reorientar a formação do enfermeiro para solução de problemas reais da sociedade, como alternativa para desenvolver a capacidade de pensar, criar, e planejar o novo na perspectiva de uma práxis criativa, permitindo o desenvolvimento do sujeito na sua dimensão social, histórica, cultural e holística. Dessa forma, vislumbra-se que a educação de enfermagem deve primar-se pela busca do cuidado integral, construído durante a formação a partir de referenciais crítico-reflexivos na definição da área de competências profissionais (SILVA; SENA, 2006).

De acordo com Quadros e Colomé (2016, p. 9), “[...] encarar os limites e os desafios no processo de formação do profissional enfermeiro significa investir e comprometer-se com as mudanças, exigindo dos envolvidos interação, integração, empenho e qualificação”. É importante construir novos caminhos numa perspectiva transformadora, mas ocorre a necessidade de fortalecer vínculos entre o ensino e os cenários de aprendizagem, num exercício contínuo de cidadania, repensando ações para transformar a formação e a prática profissional do enfermeiro (QUADROS; COLOMÉ, 2016).

O impacto produzido pelas DCNENF, conforme Ximenes Neto *et al.* (2020), apresenta algumas preocupações e desafios: a expansão dos cursos, na modalidade presencial ou a distância (EaD), gerando um aumento do número de escolas; como a Enfermagem pode “controlar” a possibilidade de acesso ao ensino, ao mesmo tempo que este é uma necessidade mundial devido a inexistência do enfermeiro em locais remotos; ser um ensino transformador, que estimule o enfermeiro a propor mudanças ou ser protagonista na implantação de políticas de saúde e no fortalecimento dos princípios da integralidade, universalidade e a equidade.

Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 40) enfatizam que, a formação em Enfermagem ao basear-se num currículo por competências, na aprendizagem significativa e centrada no estudante e nos docentes como facilitadores da aprendizagem, visa preparar, motivar e empoderar os enfermeiros para assumirem o protagonismo junto às políticas de saúde, fortalecendo a garantia do acesso da população aos sistemas universais e a produção do cuidado global, com um nível de liderança transformacional, num contexto interprofissional.

A aprendizagem significativa, conforme Ximenes Neto *et al.* (2020, p. 41) estimula o estudante a adquirir uma nova informação que se relaciona e se ancora significativamente aos conhecimentos que já lhe pertencem, de modo natural, sem arbitrariedade. Esta concepção dialoga com o pensamento de outros educadores contemporâneos, como Paulo Freire, “[...] na perspectiva em que nenhum aprendente deve ser tratado como um receptáculo vazio, de modo que o pré-conhecimento deve ser considerado e explorado” (XIMENES, *et al.*, 2020, p. 41).

Segundo Quadros e Colomé (2016, p. 3), ao se buscar o conhecimento como “[...] algo inacabado e processual, não se pode compreender a educação em enfermagem como uma sequência de ações padronizadas, mas como troca de saberes científicos e populares”. Nessa visão, “[...] estudantes e professores podem ser capazes de mobilizar transformações que os levem a pensar de forma crítica, com processos alternativos, dinâmicos e estratégicos” (QUADROS; COLOMÉ, 2016, p. 3).

Dessa forma, é necessário ampliar as abordagens pedagógicas construtivistas de ensino-aprendizagem, de acordo com Quadros e Colomé (2016, p. 3), como discurso à centralidade do aluno e a ideia do professor como um facilitador no processo ensino-aprendizagem. A metodologia da problematização utilizada na construção do ensino em enfermagem busca relacionar os novos conteúdos ao conhecimento prévio do estudante mediante a reflexão crítica da realidade. E assim, é necessária a formação de profissionais críticos e empenhados com o seu próprio método de construção do conhecimento, ou seja, enfermeiros tecnicamente qualificados, mas acima de tudo protagonistas de uma nova história, pelo aprendizado da cidadania e pelo comprometimento com a transformação social (QUADROS; COLOMÉ, 2016).

A articulação entre teoria e prática, conforme Fernandes *et al.* (2005), pressupõe ações pedagógicas que, vão além do espaço físico da academia, indicam a necessidade da inserção do aluno em realidades concretas, fazendo com que a formação seja centrada na prática, numa contínua aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho. Essa articulação se dá através de um processo que deve possibilitar o teorizar a partir da prática nos vários espaços onde acontece o trabalho da “[...] enfermagem – comunidade, equipe de saúde da família, escolas, creches, laboratórios, serviços de saúde da rede básica e da rede hospitalar, bem como os espaços de gestão do SUS” (FERNANDES, *et al.*, 2005, p. 446).

A formação do enfermeiro, segundo Quadros e Colomé (2016, p. 2), contempla uma diversidade de componentes, como por exemplo, “[...] as metodologias de ensino-aprendizagem, as formas avaliativas, práticas pedagógicas dos docentes, a necessária inserção em projetos de ensino, pesquisa e extensão, além da estrutura curricular ampliada”. As articulações entre esses componentes

são essenciais para uma formação voltada para desenvolver as potencialidades dos alunos, como para identificar as necessidades de saúde e outros agravos vivenciados na sociedade (QUADROS; COLOMÉ, 2016).

Para Quadros e Colomé (2016, p. 2), nessa diversidade de componentes envolvidos na formação do enfermeiro e considerando que a formação busca adequar-se às mudanças que acontecem na sociedade, “[...] entende-se como necessária a reflexão acerca das metodologias de ensino-aprendizagem”. É fundamental verificar quais dessas metodologias apresentam condições “[...] para instigar, nos estudantes, posturas profissionais críticas, reflexivas e proativas, ou seja, que transcendam a aquisição de competências e habilidades técnico-científicas” (QUADROS; COLOMÉ, 2016, p. 2).

A diversificação dos cenários de aprendizagem implica na participação de docentes, discentes e profissionais dos serviços, nos vários campos do exercício profissional (FERNANDES, *et al.*, 2005). Essa participação se apresenta na perspectiva de uma articulação que contribui não só para a formação profissional, mas também para as mudanças na produção de serviços. A realidade concreta e os reais problemas da sociedade “[...] são substratos essenciais para o processo ensino/aprendizagem, como possibilidade de compreensão dos múltiplos determinantes das condições de vida e saúde da população” (FERNANDES, *et al.*, 2005, p. 446).

Segundo Waterkemper e Prado (2011, 237), cabe ao professor criar condições para a construção do conhecimento pelos alunos a partir de uma escolha coletiva dos temas a serem desenvolvidos o qual acontece por meio do diálogo crítico-problematizador. Segundo Waterkemper e Prado (2011, 243), “[...] o processo ensino-aprendizagem não pode ser visto como um processo adinâmico e linear nem como uma somatória de conteúdos que podem ser acrescidos aos anteriormente acumulados”.

Waterkemper e Prado (2011, p. 243) sinalizam que, o processo ensino-aprendizagem “[...] é complexo e exige ações direcionadas para que o aluno aprofunde e amplie os conhecimentos elaborados através de sua participação”. Ao professor cabe o exercício permanente do trabalho reflexivo, da disponibilidade para o acompanhamento, da pesquisa e do cuidado. Isso significa estar preparado para a

emergência de situações imprevistas e desconhecidas. O ensino e a aprendizagem devem representar um conjunto de atividades articuladas, nas quais os diferentes atores (aluno, professor) possam compartilhar momentos de responsabilidade e comprometimento. Dentro desta perspectiva, “[...] o professor é um fator essencial na relação ensino-aprendizagem” (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 243).

Segundo Waterkemper e Prado (2011, p. 244), o laboratório de simulação fornece um ambiente seguro onde os alunos têm a oportunidade de realizar uma avaliação e tomar uma decisão sem colocar em risco a existência de um ser humano. Uma vez que a Enfermagem é uma profissão prática, a aprendizagem ativa para o cuidado do paciente sempre foi o método preferido para a conquista de competências. No entanto, devido a um maior cuidado aos pacientes e que envolvem questões de segurança em relação a ele, os alunos de hoje muitas vezes não têm permissão para participar plenamente na aplicação de seus conhecimentos de Enfermagem nos ambientes de prática clínica. Dessa forma, os ambientes de simulação tornam-se o local escolhido e planejado para as práticas de ensino de alto risco (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 243).

Pereira e Tavares (2010) enfatizam, que o docente pró-ativo é um sujeito que faz da atividade de ensinar um aprendizado contínuo. A depender da apreensão das emoções que circulam no grupo quando ele está ensinando, faz um registro do que foi positivo e deve ser repetido e do que não foi e deve ser descartado ou reformulado. As experiências vividas quando prontamente auto-analisadas como insuficientes provocam a necessidade de mudança. Essa insuficiência se revela em novas interrogações e são aprimoradas nos laboratórios do cotidiano de ensinar.

De acordo com Pereira e Tavares (2010), ao docente cabe a responsabilidade de dar sentido ao aprender do discente, quando escolhe por uma ou por outra prática pedagógica ou um ou outro campo de estágio e pensa tanto no nível de maturidade quanto no que aquele campo poderá oferecer aos seus alunos. Por outro lado, quando o aluno não é devidamente preparado para enfrentar situações complexas, ele sofre, e por isso acaba fugindo daquilo que ele ainda não compreende e não tem meios para superar. Essa superação é dada pelo preparo cuidadoso de cada situação de ensino-aprendizagem a ser oferecida ao aluno e isso é uma das atividades que compete aos docentes (PEREIRA; TAVARES, 2010).

Para Pereira e Tavares (2010), muitas vezes os alunos apresentam dificuldades para relacionar as práticas com a teoria, ou ainda com conhecimentos prévios. Segundo Pereira e Tavares (2010), o discente pode desenvolver uma atitude mais favorável ao processo de aprender a cuidar, mas a atribuição de dar significado e importância ao ato de cuidar de outrem, que exige gostar de cuidar, se envolver com o sujeito que recebe o cuidado, está muito ancorada nas atitudes do professor em relação a como ele próprio faz isso. Ao professor cabe a tarefa mobilizadora e ética para que a aprendizagem ocorra em situação, ali, no momento que o aluno vai cuidar de alguém, sem que o aluno precise se desesperar por isso (PEREIRA; TAVARES, 2010).

O estudo realizado por Waterkemper e Prado (2011, p. 241), identificou que as quatro estratégias de ensino mais utilizadas em cursos de graduação em enfermagem são: métodos de simulação em laboratório, programas on-line, aprendizagem baseada em problemas - PBL e estudo de caso. Waterkemper e Prado (2011, p. 242) descrevem que, a simulação é uma estratégia de ensino que proporciona aos alunos o desenvolvimento de habilidades cognitivas e psicomotoras, a autoconfiança e a comunicação. O método realizado em laboratório, possibilita aos alunos experimentarem através dos manequins de simulação de enfermagem e de outros equipamentos tecnológicos, uma gama significativa de procedimentos, de experiências clínicas e de problemas relacionados aos cuidados de enfermagem, que oportunizam a discussão sobre a tomada de decisão, a resolução de problemas e os desafios do trabalho em equipe (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 242).

Segundo Waterkemper e Prado (2011, p. 245), a análise e interpretação dos estudos selecionados e seus resultados possibilitou construir uma visão geral sobre as estratégias de ensino mais utilizadas na graduação em Enfermagem e fornecer material significativo para a fundamentação da problemática pesquisada. O que se percebe é que a criação de estratégias de ensino-aprendizagem denominadas de inovadoras e ativas bem como a sua aplicação requerem muito mais do que a simples utilização. Isso significa que a implantação dessas tecnologias de ensino, não necessariamente, transforme o aluno no protagonista de seu aprendizado e faça do professor um facilitador desse processo, nem mesmo o torna mais crítico e reflexivo, pois o pensar crítico requer reflexão sobre aquilo que se faz e não somente

enfoca o fazer com habilidade e com conhecimento. (WATERKEMPER; PRADO, 2011, p. 245).

Para a realização de todas essas metodologias, é essencial a interação pedagógica, conforme Pereira e Tavares (2010), pensamos que cada docente tem uma maneira específica de realizar a sua prática. Assim como cada discente tem particularidades no que se refere ao processo de aprender. São essas nuances que devem conduzir o processo de ensino e a escolha de uma ou outra prática pedagógica. Essa escolha leva a modos de ensinar que podem ser transformadores ou não, conservar o instituído ou plantar o instituinte, pois o processo educativo, se democrática e eticamente conduzido, pode efetivamente transformar a sociedade e fazê-la mais justa para todos.

Pereira e Tavares (2010) enfatizam que, a responsabilidade pelo ato pedagógico, traduzida pelas ações de preparar as aulas, compartilhar as estratégias e os objetivos com os alunos, acompanhá-los em atividades de campo e proceder a avaliação formativa do que foi feito, faz parte da inovação que se deseja, no ato de ensinar enfermagem. O discente, ao perceber o interesse e compromisso dos docentes, se envolve com o processo de aprender, adota atitudes mais instituintes, pois vê sentido no que está fazendo. Ao docente cabe a responsabilidade de dar sentido ao aprender do discente, quando escolhe por uma ou por outra prática pedagógica ou um ou outro campo de estágio e pensa tanto no nível de maturidade quanto no que aquele campo poderá oferecer aos seus alunos.

Planejar as práticas, oferecer os espaços de simulação, visualizar antes outro enfermeiro fazendo esse cuidado, oferecer práticas com graus progressivos de dificuldade são atividades que fazem parte da atividade do docente e são atitudes fundamentais para que o aprendizado aconteça sem trauma para o aluno (PEREIRA; TAVARES, 2010). O aluno pode até ter os conhecimentos teóricos necessários àquele cuidado, mas nunca o executou. Para que os conhecimentos atuais se tornem significativos ao acadêmico através da prática, o docente interessado, comprometido e ético vai precisar mobilizar sua própria forma de cuidar e demonstrar clara empatia pelo sujeito que está aprendendo a cuidar e pelo sujeito que vai ser cuidado.

Para Pereira e Tavares (2010), o ensino de novos conteúdos e novas práticas deve permitir ao aluno o desafio, para que ele possa avançar nos seus conhecimentos e habilidades. Os conteúdos novos devem apoiar-se numa estrutura cognitiva já existente, o que exige do professor, como tarefa inicial, verificar o que o aluno sabe, para, de um lado, relacionar os novos conteúdos à experiência do aluno, ajudando-o a realizar as rupturas necessárias para realizar o aprendizado.

De acordo com Fernandes *et al.*, (2005, p. 446), o aluno, “sujeito do seu processo de formação”, requer a informação, em que o ensino é direcionado para “o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender; de articular conhecimentos, de desenvolver habilidades e atitudes; de saber buscar informações para resolução de problemas e de enfrentamento a situações de imprevisibilidade; de mobilizar a sua inteligência para fazer face aos desafios do trabalho; de apreender a realidade social e de reconhecer as lacunas do seu conhecimento (FERNANDES, *et al.* 2005).

Neste cenário de formação do aluno, torna-se necessário que ele participe do seu processo de avaliação, cabendo ao professor estimular essa atividade, discutir a aprendizagem e o desenvolvimento de competências. É importante observar que o desempenho do aluno, no decorrer da sua formação, depende do seu esforço individual e da sua interação com o professor. A avaliação da aprendizagem, não resolve todos os desafios educacionais, mas o exercício contínuo desse recurso pedagógico, pode ajudar a desenvolver o diálogo, a responsabilidade e auxiliar a formação do futuro profissional do Curso de Graduação em Enfermagem, a identificar as aprendizagens consolidadas e aquelas que necessitam aprimorar a sua aprendizagem, refletir sobre os resultados de suas próprias ações e buscar novos caminhos do conhecimento.

4 O CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E O ENADE

Neste capítulo, contextualizamos o Curso de Graduação em Enfermagem e o ENADE. No primeiro item, descrevemos a estrutura da prova e as competências gerais e específicas exigidas na prova do ENADE. No segundo item, detalhamos

alguns resultados descritos nos Relatórios de Síntese na Área de Enfermagem, quanto a distribuição dos cursos e dos estudantes no Brasil referentes aos exames realizados em: 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019. No último item, analisamos os resultados do desempenho acadêmico dos exames através da nota geral, nota da formação geral e nota do componente específico.

4.1 A PROVA DO ENADE

De acordo com as Portarias Inep nº 518 e nº 493, que dispõem respectivamente sobre os componentes de Formação Geral e Componente Específico do Enade 2019, o exame tem por objetivo:

“[...] aferir o desempenho dos estudantes de cursos de graduação em relação às habilidades e às competências adquiridas em sua formação, a partir dos conteúdos previstos nas respectivas Diretrizes Curriculares Nacionais, no Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia e em normas associadas, bem como na legislação de regulamentação do exercício profissional vigente (BRASIL 2019a e 2019b).

O ENADE é constituído por uma prova e um questionário socioeconômico (QSE), que tem a função de compor o perfil dos estudantes, integrando informações do seu contexto às suas percepções e vivências. O QSE, elaborado pelo INEP/MEC, investiga a percepção dos estudantes frente à sua trajetória no curso e na IES, por meio de questões objetivas que exploram a função social da profissão e os aspectos fundamentais da formação profissional.

Polidori, Marinho-Araújo e Barreyro (2006), a prova possui características bastante diferenciadas do que normalmente costuma-se trabalhar com alunos, bem como dos processos avaliativos que ocorrem durante a construção da vida escolar e acadêmica de cada um de nós, pois sua ênfase recai sobre as expectativas em relação ao perfil profissional que se deseja formar em cada curso. As perguntas da prova, de natureza objetiva e discursiva, priorizam temas contextualizados e atuais, problematizados em forma de estudo de caso, situações problemas, simulacros e outros, propiciando respostas por meio de múltipla escolha.

A prova compõe-se de duas partes:

A primeira parte da prova, denominada Formação Geral, é um componente comum às provas das diferentes áreas aplicada a todos os cursos que participam do ENADE. Tem como objetivo investigar competências, habilidades e conhecimentos gerais que os estudantes já tenham desenvolvido no seu repertório, de forma a facilitar a compreensão de temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão e à realidade brasileira e mundial.

A segunda parte da prova, denominada Componente Específico, contempla a especificidade de cada curso, tanto no domínio dos conhecimentos quanto nas habilidades esperadas para o perfil profissional. Essa parte investiga os conteúdos do curso por meio da exploração de níveis diversificados de habilidades e saberes em cada questão.

A prova do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes é composta por 40 questões, dividida em duas partes: a primeira, Componente de Formação Geral (FG), comum a todos os cursos, que prestam Enade naquele ano, e a segunda, Componente de Conhecimento Específico (CE), específica de cada uma das Áreas avaliadas.

O Componente de Formação Geral (FG) é assim constituído: 8 (oito) questões objetivas com peso idêntico, perfazendo 100,0%. Assim, a nota bruta das questões objetivas de FG é a proporção de acertos dessas questões; 2 (duas) questões discursivas, cuja correção leva em consideração o conteúdo, com peso de 80,0%, e aspectos referentes à Língua Portuguesa com peso de 20,0% distribuídos da seguinte maneira: Aspectos Ortográficos (30,0%); Aspectos textuais (20,0%); e Aspectos morfossintáticos e vocabulares (50,0%). A Nota das questões discursivas de FG é a média simples das notas das duas questões discursivas. A nota de FG é a média ponderada das duas notas, objetiva e discursiva, com pesos de 60,0% e 40,0%, respectivamente (BRASIL, 2019a).

O Componente de Conhecimento Específico (CE) é constituído por: 27 (vinte e sete) questões objetivas, com peso idêntico (a nota das questões de conhecimento específico é a proporção de acertos destas questões) e 3 (três) questões discursivas nas quais 100,0% da nota referem-se ao conteúdo. A nota das questões discursivas de CE é a média simples das notas dessas 3 questões. A nota de CE é a média ponderada das duas notas, objetiva e discursiva, com pesos iguais a, respectivamente, 85,0% e 15,0% (BRASIL, 2019b).

As notas dos dois Componentes, de FG e de CE, são então arredondadas à primeira casa decimal. Para a obtenção da nota final do estudante, as notas dos dois componentes foram ponderadas por pesos proporcionais ao número de questões: 25,0% para o Componente de FG e 75,0% para o CE. Esta nota foi também arredondada a uma casa decimal. A nota final do estudante no Enade é obtida pela média ponderada na qual a parte de FG responde por 25,0%, e a parte do CE, por 75,0%.

Conforme o Art. 5º da Portaria Inep nº 518, de 31 de maio de 2019, a prova do Enade 2019, no componente de Formação Geral, tomou como referência do perfil do concluinte as seguintes características:

- I. ético e comprometido com questões sociais, culturais e ambientais;
- II. comprometido com o exercício da cidadania;
- III. humanista e crítico, apoiado em conhecimentos científico, social e cultural historicamente construídos, que transcendam a área de sua formação;
- IV. proativo e solidário na tomada de decisões; e
- V. colaborativo e propositivo no trabalho em equipes e/ou redes que integrem diferentes áreas do conhecimento, atuando com responsabilidade socioambiental. (BRASIL, 2019a).

No Componente de Formação Geral, de acordo com o Art. 6º da Portaria Inep nº 518, de 31 de maio de 2019, foram verificadas as seguintes competências:

- I. promover diálogo e práticas de convivência, compartilhando saberes e conhecimentos;
- II. buscar e propor soluções viáveis e inovadoras na resolução de situações-problema;
- III. sistematizar e analisar informações para tomada de decisões;
- IV. planejar e elaborar projetos de ação e intervenção a partir da análise de necessidades em contextos diversos;
- V. compreender as linguagens e respectivas variações;
- VI. ler, interpretar e produzir textos com clareza e coerência;
- VII. analisar e interpretar representações verbais, não verbais, gráficas e numéricas de fenômenos diversos;
- VIII. identificar diferentes representações de um mesmo significado; e
- IX. formular e articular argumentos e contra-argumentos consistentes em situações sociocomunicativas. (BRASIL, 2019a).

Segundo o Art. 7º da Portaria Inep nº 518, de 31 de maio de 2019, as questões do Componente de Formação Geral abordavam sobre os seguintes temas:

- I. Ética, democracia e cidadania;
- II. Estado, sociedade e trabalho;
- III. Educação e desenvolvimento humano e social;
- IV. Cultura, arte e comunicação;
- V. Ciência, tecnologia e inovação;
- VI. Promoção da saúde e prevenção de doenças;
- VII. Segurança alimentar e nutricional;
- VIII. Meio ambiente, sustentabilidade e intervenção humana;
- IX. Cidades, habitação e qualidade de vida;
- X. Processos de globalização e política internacional;
- XI. Sociodiversidade e multiculturalismo; e
- XII. Acessibilidade e inclusão social. (BRASIL, 2019a)

O Componente Específico da Área de Enfermagem na Prova do ENADE 2019, teve como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, as normativas associadas às Diretrizes e à legislação profissional, baseando-se no perfil do estudante concluinte com as seguintes características, conforme Art. 4º, da Portaria Inep nº 493, de 31 de maio de 2019:

- I. generalista para o exercício da enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde;
- II. ético e humanista para o exercício profissional da enfermagem;
- III. crítico, reflexivo e propositivo, com base técnica e científica, para o exercício profissional da enfermagem;
- IV. promotor do cuidado de enfermagem à saúde integral do ser humano em suas dimensões biopsicossociais, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania;
- V. gestor do cuidado de enfermagem, das organizações e dos sistemas de saúde;
- VI. educador em saúde, em educação permanente e para a formação de recursos humanos. (BRASIL, 2019b).

A prova do Enade 2019, no Componente de Conhecimento Específico da Área de Enfermagem, de acordo com o Art. 5º da Portaria Inep nº 493, de 31 de maio de 2019, avaliou se o estudante desenvolveu, ao longo da sua formação, as seguintes competências para:

- I. intervir no processo saúde-doença em todo o ciclo vital, considerando os determinantes biológicos, ecológicos, sociais, culturais, econômicos e políticos;

- II. desenvolver ações, considerando as especificidades regionais e o perfil epidemiológico de saúde relacionados a promoção, prevenção, proteção, tratamento e reabilitação em saúde ao indivíduo, à família, ao grupo e à comunidade;
- III. prestar cuidado de enfermagem em conformidade com a legislação vigente relacionada ao processo de trabalho, aos princípios, às diretrizes e às políticas do SUS;
- IV. exercer a enfermagem sob os princípios éticos, legais, sociais e humanísticos da profissão;
- V. analisar social, histórica e contextualmente a enfermagem e seu processo de trabalho, a sociedade, o Estado e as políticas de saúde;
- VI. usar tecnologias do cuidado, da informação e da comunicação em saúde, para o exercício da Enfermagem;
- VII. desenvolver o cuidado de enfermagem pautado nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto, do idoso, da mulher, do homem e do trabalhador, considerando suas vulnerabilidades;
- VIII. desenvolver e coordenar o processo de enfermagem na atenção às necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- IX. atuar no processo de gestão e melhoria assistencial, considerando a qualidade, a segurança do paciente, a liderança, a tomada de decisão e o trabalho em equipe;
- X. promover ações de educação em saúde permanente e básica;
- XI. desenvolver e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional (BRASIL, 2019b).

A prova do Enade 2019, segundo o Art. 6º, Portaria Inep nº 493, de 31 de maio de 2019, no Componente Específico da Área de Enfermagem, apresentou como referencial os seguintes conteúdos curriculares:

- I. Células, tecidos, órgãos e sistemas do corpo humano
- II. Indicadores de saúde;
- III. Epidemiologia em saúde;
- IV. Sistemas de informação em saúde e comunicação em saúde;
- V. Diagnóstico situacional e territorialização;
- VI. Saúde ambiental e vigilância em saúde;
- VII. Bioética e dilemas éticos;
- VIII. História da enfermagem e legislação;
- IX. Semiologia e semiotécnica no ciclo vital;
- X. SAE e processo de enfermagem;
- XI. Metodologia científica;
- XII. Segurança do paciente e Qualidade em Saúde;
- XIII. Tecnologias do cuidado;

- XIV. Linhas do cuidado (da criança, do adolescente, da mulher, do homem, do adulto, do idoso, do trabalhador);
- XV. Saúde mental e atenção psicossocial;
- XVI. Cuidados paliativos;
- XVII. Cuidado ao paciente crítico e cirúrgico: urgência, emergência e clínica;
- XVIII. SUS: políticas de saúde e redes de atenção;
- XIX. Gestão dos serviços, organização e sistemas de saúde;
- XX. Educação e pesquisa em saúde e enfermagem. (BRASIL, 2019b)

Os alunos Enadistas ainda necessitam preencher: o questionário de impressões sobre a prova, que visa investigar a percepção do estudante em relação à adequação das questões da prova e do tempo designado para respondê-la, e o questionário socioeconômico, que é respondido eletronicamente e, somente após respondê-lo, o estudante terá acesso à informação acerca do local da prova.

O objetivo do questionário é traçar o perfil dos estudantes, integrando informações do seu contexto social e econômico, e a de investigar a compreensão desses estudantes frente à sua trajetória no curso e na Instituição de Educação Superior (IES) por meio de questões objetivas que exploraram a função social da profissão e os aspectos fundamentais da formação profissional.

Para concluir o preenchimento referentes aos questionários, o coordenador do curso de graduação deverá responder o questionário destinado à sua função (Questionário do coordenador), que visa detalhar o perfil do curso avaliado.

4.2 DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS E DOS ESTUDANTES

4.2.1 Cursos Participantes

Conforme a Categoria Administrativa da IES que participou do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) nos ciclos de 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem, destaca-se a predominância das instituições privadas de ensino, que concentraram 3236 dos 3972 cursos de Enfermagem, número correspondente a 81,5% dos cursos avaliados de 2004 a 2019 (QUADRO 1).

O ENADE na Área de Enfermagem foi realizado pela primeira vez em 2004, com a participação de 352 cursos. Quanto a Categoria Administrativa da IES, foram 274 cursos pertencentes a rede privada e 78 cursos vinculados a instituições públicas (federais, estaduais e municipais), correspondendo respectivamente a 77,8% e 22,2% do total nacional (INEP, 2004).

A Região Norte foi a de menor representatividade no ENADE 2004, com 17 cursos avaliados, representando 4,8% em termos de Brasil. Foram 9 cursos ministrados em instituições privadas e 8 cursos vinculados a rede pública, correspondendo respectivamente a 52,9% e 47,1% do total regional. A rede pública contou com 5 cursos ministrados em instituições federais (29,4%), 2 cursos pertencentes a instituições estaduais (11,8%) e as instituições municipais foram representadas por um curso (menos de 6% do total regional) (INEP, 2004).

Em 2004, a Região Nordeste participou no ENADE com 51 cursos, 14,5% do total nacional. As instituições privadas contaram com 26 cursos, correspondendo a 51% do total regional. A rede pública foi representada por 8 cursos vinculados a instituições federais (15,7%), 15 cursos pertencentes as instituições estaduais, quase 30% em termos regionais e as instituições municipais, com 2 cursos (3,9%) (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Centro-Oeste foi representada por 27 cursos, correspondendo a 7,7% do total Brasil. Foram 19 cursos vinculados as instituições privadas, correspondendo a 70,4% do total regional. A rede pública (29,6% do total regional) ficou subdivida entre 6 cursos ministrados em instituições federais (22,2%) e 2 cursos pertencentes as instituições estaduais (7,4%), uma vez que não houve participação de cursos de instituições municipais (INEP, 2004).

A Região Sudeste apresentou a maior representatividade no ENADE 2004, com 186 cursos, correspondendo a 52,8%, do total nacional. A rede privada foi representada por 166 cursos, aproximando-se de 90% do total regional. Os pouco mais de 10% restantes subdividiram-se da seguinte forma: 12 cursos vinculados as instituições federais (6,5%), 5 cursos estaduais (2,7%) e 3 cursos municipais (1,6%) (INEP, 2004).

A Região Sul foi representada por 71 cursos no ENADE 2004, 20,2% do total nacional. A região contou com 54 instituições privadas, correspondendo a 76,1% do

total regional. A rede pública participou com 6 cursos ministrados em instituições federais (8,4%), 9 cursos pertencentes as instituições estaduais (12,7%) e as municipais, com 2 cursos (2,8%) (INEP, 2004).

O ENADE 2007, em seu segundo ano de realização na Área de Enfermagem, contou com a participação de 540 cursos. Em relação à Categoria Administrativa da IES, foram 433 cursos oferecidos pela rede privada e 107 cursos pertencentes as instituições públicas, correspondendo respectivamente a 80,2% e 19,8% do total nacional. As instituições públicas foram representadas por: 51 cursos provenientes de instituições federais (9,4%), 44 cursos vinculados as estaduais (8,1%) e 12 cursos pertencentes as municipais com apenas 2,2% (INEP, 2007).

Em 2007, a Região Norte teve a menor representação de cursos no ENADE, com um total de 34 cursos participantes, correspondendo a 6,3% do total do país. Foram 23 cursos pertencentes a rede privada e 11 cursos ministrados na rede pública, representando respectivamente, 67,6% e 32,4% do total regional. A rede pública apresentou 6 cursos vinculados as instituições federais, 4 cursos as instituições estaduais e um curso ao município (INEP, 2007).

A Região Nordeste foi representada por 105 cursos no ENADE 2007, correspondendo a 19,4% em termos nacionais. Dos 105 cursos avaliados na região, 65 cursos estavam vinculados a rede privada e 40 cursos a pública, correspondendo a 61,9% e 38,1% do total regional. A rede pública foi constituída por: 16 cursos pertencentes as instituições federais (15,2%), 23 cursos as instituições estaduais (21,9%) e um curso ao município (1%) (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a Região Centro-Oeste participou com 44 cursos, equivalente a 8,1% do total nacional. A região contou com 32 cursos pertencentes a rede privada, correspondendo a 72,7% do total regional. O exame somou 8 cursos ministrados em instituições federais, 3 cursos pertencentes as instituições estaduais e um curso a esfera municipal, perfazendo um total de 12 cursos pertencentes a rede pública (27,3%) (INEP, 2007).

A região Sudeste contou com 258 cursos participantes no ENADE 2007, correspondendo a 47,8% dos cursos avaliados no país. Foram 236 cursos vinculados as instituições privadas e 22 cursos a rede pública, representando 91,5%

e 8,5% do total regional. A rede pública ficou representada por: 13 cursos ministrados em instituições federais, 5 cursos estaduais e 4 municipais (INEP, 2007).

Em 2007, a Região Sul contou com a participação de 99 cursos no ENADE, correspondendo a 18,3% do total nacional. A região apresentou 77 cursos vinculados a instituições privadas (77,8%) e 22 cursos pertencentes as instituições públicas (22,2%). A rede pública foi representada por: 8 cursos oferecidos por instituições federais, 9 cursos por estaduais e 5 cursos municipais (INEP, 2007).

O ENADE 2010 na Área de Enfermagem contou com a participação de 691 cursos. Conforme a Categoria Administrativa da IES, foram 553 cursos pertencentes a rede privada e 138 cursos ministrados em instituições públicas, correspondendo respectivamente a 80,0% e 20% do total nacional (INEP, 2010).

A Região Norte foi a de menor representatividade no ENADE 2010, com 40 cursos participantes, representando 5,8% em termos de Brasil. Foram 27 cursos relacionados as instituições privadas e 13 cursos vinculados a rede pública, correspondendo respectivamente a 67,5% e 32,5% do total regional (INEP, 2010).

Em 2010, a Região Nordeste participou no ENADE com 161 cursos, 23,3% do total nacional. As instituições privadas contaram com 110 cursos e a rede pública apresentou 51 cursos, correspondendo respectivamente a 68,3% e 31,7% do total regional (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a Região Centro-Oeste foi representada por 70 cursos, correspondendo a 10,1% do total Brasil. A região contou com 52 cursos vinculados em instituições privadas (74,3%) e 18 cursos pertencentes a rede pública (25,7%) (INEP, 2010).

A Região Sudeste apresentou a maior representatividade no ENADE 2010, concentrando 307 cursos participantes, correspondendo a 44,4%, do total nacional. As instituições privadas foram representadas por 278 cursos, representando 90,6% do total regional. Importante salientar que, dos 553 cursos vinculados a rede privada que participaram em 2010, 278 cursos estavam no sudeste (50,3% do total nacional) (INEP, 2010).

Em 2010, a Região Sul contou com a participação de 113 cursos no ENADE, correspondendo a 16,4% do total nacional. A região apresentou 86 cursos

ministrados em instituições privadas (76%) e 27 cursos pertencentes a rede pública (24%) (INEP, 2010).

O ENADE 2013 reuniu 538 cursos participantes. Quanto à Categoria Administrativa da IES, foram 413 cursos vinculados a rede privada e 125 cursos pertencentes as instituições públicas, correspondendo respectivamente 76,8% e 23,2% do total nacional (INEP, 2013).

A Região Norte teve a menor representação de cursos participantes no ENADE 2013, com um total de 37 cursos (6,9% do total nacional), sendo 26 cursos vinculados as instituições privadas e 11 cursos as instituições públicas, correspondentes a 70,3% e 29,7% dos cursos da região (INEP, 2013).

A Região Nordeste foi representada no ENADE 2013, com 149 cursos. As instituições privadas concentraram 100 cursos e as instituições públicas contaram com 49 cursos, correspondendo a 67,1% e 32,9% do total regional. Em 2013, a Região Nordeste é a que apresenta a maior proporção de cursos em instituições públicas (39,2%) (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a Região Centro-oeste participou com 62 cursos, 11,5% do total nacional. Foram 46 cursos ministrados em instituições privadas e 16 cursos vinculados as instituições públicas, correspondendo a 74,2% e 25,8% do total regional (INEP, 2013).

A Região Sudeste somou 201 cursos participantes no ENADE 2013, correspondendo a 37,4% do total nacional. Foram 174 cursos vinculados a instituições privadas e 27 cursos pertencentes a instituições públicas, correspondendo respectivamente a 86,6% e 13,4% do total regional. A região Sudeste concentrou a maior quantidade de cursos em instituições privadas do país, com 174 dentre os 413 dessa categoria (INEP, 2013).

Em relação à Região Sul, o ENADE 2013 contou com 89 cursos participantes, correspondentes a 16,5% do total nacional. Foram 67 cursos ministrados em instituições privadas e 22 cursos vinculados as instituições públicas, equivalentes a 75,3% e 24,7% do total regional (INEP, 2013).

Em 2016, o ENADE na Área de Enfermagem contou com a participação de 722 cursos. Em relação a Categoria Administrativa da IES, destaca-se a

predominância das instituições privadas, que concentraram 580 dos 722 cursos de Enfermagem, número correspondente a 80,3% do total nacional (INEP, 2016).

No ENADE 2016, a Região Norte manteve a menor representação de cursos, apresentou 55 cursos (7,6 % do total nacional), sendo 41 cursos vinculados as instituições privadas e 14 cursos ministrados em instituições públicas, correspondendo respectivamente a 74,5% e 25,5%, dos cursos da região (INEP, 2016).

A Região Nordeste somou 184 cursos no ENADE 2016, equivalentes a 25,5% em termos de Brasil. Os cursos dessa região concentraram-se na categoria privada, com 132 cursos, correspondentes a 71,7% do total regional e 28,3% referentes aos cursos pertencentes as instituições públicas. Em relação a distribuição dos cursos por categoria administrativa em cada região do país em 2016, a região Nordeste é a que apresentou a maior proporção de cursos em instituições públicas (INEP, 2016).

Em 2016, a Região Centro-Oeste participou no ENADE com 81 cursos, 11,2% do total nacional, sendo 61 cursos pertencentes as instituições privadas e correspondentes a 75,3% do total regional e 20 cursos vinculados as instituições públicas (24,7%). No ENADE 2016 foi identificado na Região Centro-oeste, a presença de um curso da Modalidade de Ensino à distância (INEP, 2016).

A região Sudeste participou com 290 cursos no ENADE 2016, correspondendo a 40,2% do total nacional. Foram 258 cursos ministrados em instituições privadas e 32 cursos vinculados as instituições públicas, correspondendo respectivamente a 89% e 11% do total regional. O Sudeste é a região que concentra a maior quantidade de cursos em instituições privadas do país, dos 580 cursos dessa categoria no país (INEP, 2016).

No ENADE 2016, a Região Sul contou com 112 cursos participantes, correspondentes a 15,5% do total Brasil. Foram 88 cursos oferecidos por instituições privadas e 24 cursos vinculados as instituições públicas, equivalentes respectivamente a 78,6% e 21,4% do total regional (INEP, 2016).

Em 2019, a Área de Enfermagem contou no ENADE com 1.129 cursos inscritos, com destaque a predominância das instituições privadas, que concentraram 983 dos 1.129 cursos de Enfermagem, número correspondente a 87,1% dos cursos (INEP, 2019).

A Região Norte manteve a menor representação de cursos participantes no ENADE 2019, com um total de 83 cursos, 7,4% do total nacional. Foram 69 cursos vinculados as instituições privadas e 14 cursos ministrados em instituições públicas, correspondendo a 83,1 % e 16,9% dos cursos da região (INEP, 2019).

A Região Nordeste participou com 306 cursos no ENADE 2019, correspondendo a 27,1% do total nacional. Em relação a distribuição dos cursos por categoria administrativa em cada grande região, a Região Nordeste é a que apresenta a maior proporção de cursos em instituições públicas (18,0%) (INEP, 2019).

No ENADE 2019, a Região Centro-Oeste participou com 127 cursos, 11,2% do total nacional. Foram 106 cursos pertencentes as instituições privadas, equivalentes a 83,5% do total regional e 21 cursos vinculados as instituições públicas (16,5%) (INEP, 2019).

A Região Sudeste somou 452 cursos participantes no ENADE 2019, 40,0% do total nacional. Em relação as porcentagens regionais, sendo que 92,7 % deste total (419 cursos) foram ministrados em instituições privadas e 33 cursos pertencentes as instituições públicas (7,3%). O Sudeste é a região que apresenta a maior proporção de cursos em instituições privadas (92,7%). Nessa região, encontra-se também a maior quantidade de cursos em instituições privadas do país, com 419 dentre os 983 dessa categoria (INEP, 2019).

Em relação à Região Sul, o ENADE 2019 contou com 161 cursos participantes, correspondentes a 14,3% do total Brasil. A região apresentou 138 cursos ministrados em instituições privadas (85,7%) e 23 cursos vinculados as instituições públicas (14,3%) (INEP, 2019).

No ENADE 2019 teve a presença de oito cursos (0,7% do total nacional) na Modalidade de Ensino a Distância distribuídos em cinco regiões: três na região Sudeste, dois na região Nordeste, dois na região Centro-Oeste e um na região Sul. Verifica-se que a quase totalidade dos cursos – 1.121 dos 1.129 – oferece Educação Presencial (INEP, 2019).

Quadro 1 - Número de Cursos participantes por Categoria Administrativa da IES, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem

	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil	352	540	691	538	722	1.129
IES Públicas	78	107	138	125	142	146
IES Privadas	274	433	553	413	580	983
Região Norte	17	34	40	37	55	83
IES Públicas	8	11	13	11	14	14
IES Privadas	9	23	27	26	41	69
Região Nordeste	51	105	161	149	184	306
IES Públicas	25	40	51	49	52	55
IES Privadas	26	65	110	100	132	251
Região Centro-Oeste	27	44	70	62	81	127
IES Públicas	8	12	18	16	20	21
IES Privadas	19	32	52	46	61	106
Região Sudeste	186	258	307	201	290	452
IES Públicas	20	22	29	27	32	33
IES Privadas	166	236	278	174	258	419
Região Sul	71	99	113	89	112	161
IES Públicas	17	22	27	22	24	23
IES Privadas	54	77	86	67	88	138

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

No Quadro 2, consta a Organização Acadêmica das IES que participaram do ENADE 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem.

Quanto a Organização Acadêmica da IES, dos 352 cursos participantes no ENADE 2004, 193 cursos estavam vinculados a universidades, correspondendo a 54,8% em termos nacionais. As faculdades, escolas e institutos superiores participaram com 91 cursos, os centros universitários, com 54 cursos e as faculdades integradas, com 14 cursos, respectivamente 25,9%, 15,3% e 4% do total nacional (INEP, 2004).

Em 2004, dos 17 cursos participantes da Região Norte, 8 cursos estavam vinculados as universidades (47,1%), 5 cursos as faculdades, escolas e institutos superiores (aproximadamente 30%), 3 cursos aos centros universitários (17,6%) e somente uma faculdade integrada (menos de 6%) (INEP, 2004).

A Região Nordeste contou com 51 cursos participantes. A região apresentou 28 cursos ministrados em universidades (54,9%), 20 cursos vinculados as faculdades, escolas e institutos superiores (39,2%), 2 cursos pertencentes as faculdades integradas (3,9%) e os centros universitários participaram com apenas um curso (cerca de 2%) (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Centro-oeste somou 27 cursos participantes. Foram 17 cursos vinculados em universidades, correspondendo a 63% do total regional. A região também foi representada por 6 cursos relacionados as faculdades, escolas e institutos superiores (22,2%) e 4 cursos pertencentes aos centros universitários (14,8%) (INEP, 2004).

A Região Sudeste participou no ENADE 2004 com 186 cursos, sendo 93 cursos ministrados em universidades, correspondendo a 50% do total regional. A região também contou com 44 cursos pertencentes as faculdades, escolas e institutos superiores (23,6%), 39 cursos de centros universitários (21%) e 10 cursos de faculdades integradas (5,4%) (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Sul somou 71 cursos participantes. Foram 47 cursos vinculados em universidades, correspondendo a 66,2% do total regional. A região também apresentou 16 cursos ministrados em faculdades, escolas e institutos superiores (22,5%), 7 cursos pertencentes aos centros universitários (9,8%) e um curso ministrado em faculdades integradas (1,4%) (INEP, 2004).

No ENADE 2007, em relação a Organização Acadêmica da IES, as universidades predominaram com 254 cursos participantes, correspondendo a 47% do total nacional. Na sequência foram 187 cursos vinculados as faculdades, escolas e institutos superiores, 75 cursos pertencentes aos centros universitários e 24 cursos as faculdades integradas, correspondendo respectivamente a 34,6%, 13,9% e 4,4% do total do país (INEP, 2007).

A Região Norte contou com 34 cursos. As faculdades, escolas e institutos superiores da região somaram 15 cursos, correspondendo a 44,1% do total regional, seguidas pelos 11 cursos oferecidos nas universidades (32,4%), seis cursos pelos centros universitários (17,6%) e dois pelas faculdades integradas (5,9%) (INEP, 2007).

Em 2007, a Região Nordeste apresentou 105 cursos. Foram 54 cursos ministrados em faculdades, escolas e institutos superiores e 45 cursos pertencentes as universidades, correspondendo respectivamente a 51,4% e 42,9% do total regional. As faculdades integradas e centros universitários participaram com 3 cursos cada, correspondendo cada a 2,9% do total regional de cursos (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a região Centro-oeste contou com 44 cursos. A região apresentou 21 cursos ministrados em universidades (47,7%), 15 cursos vinculados as faculdades, escolas e institutos superiores (34,1%), 6 cursos em centros universitários (13,6%) e 2 cursos em faculdades integradas (4,5%) (INEP, 2007).

A Região Sudeste participou no ENADE 2007, com 258 cursos. A região obteve 116 cursos pertencentes as universidades (45%), 78 cursos ministrados em faculdades, escolas e institutos superiores (30,2%), 50 cursos ligados aos centros universitários (19,4%) e 14 cursos as faculdades integradas (5,4%) (INEP, 2007).

Em 2007, a Região Sul somou 99 cursos participantes. Foram 61 cursos ministrados em universidades, correspondendo a 61,6% do total regional. A região também apresentou 25 cursos vinculados as faculdades, escolas e institutos superiores (25,3%), 10 cursos aos centros universitários (10,1%) e 3 cursos as faculdades integradas (INEP, 2007).

No ENADE 2010, quanto a Organização Acadêmica da IES, dos 691 cursos participantes, 322 cursos estavam vinculados as faculdades, 270 cursos ministrados em universidades e os centros universitários somaram 89 cursos, correspondendo respectivamente a 48%, 39,1% e 12,9% do total nacional (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a Região Norte contabilizou 40 cursos, menor participação no total nacional de cursos. A região apresentou 19 cursos oferecidos por faculdades, 14 cursos ministrados em universidades e 7 cursos vinculados aos centros universitários, correspondendo respectivamente a 47,5%, 35% e 17,5% (INEP, 2010).

A Região Nordeste no ENADE 2010 contou com 161 cursos. Foram 99 cursos desenvolvidos em faculdades, 57 cursos pertencentes as universidades e 5 cursos vinculados aos centros universitários, correspondendo respectivamente a 61,5%, 35,4% e 3,1% do total regional (INEP, 2010).

Em 2010, a Região Centro-oeste contou com 70 cursos. A região apresentou 36 cursos vinculados as faculdades, 25 cursos ministrados em universidades e 9 cursos aos centros universitários (INEP, 2010).

A Região Sudeste participou no ENADE 2010, com 307 cursos, maior quantitativo de cursos por região. Foram 141 cursos ministrados em faculdades, 107 cursos pertencentes as universidades e 59 cursos ligados aos centros universitários,

correspondendo respectivamente a 46%, 34,8 e 19,2% do total regional (INEP, 2010).

Em 2010, a Região Sul somou 113 cursos participantes. Foram 67 cursos ministrados em universidades, 37 cursos vinculados as faculdades e 9 cursos aos centros universitários (INEP, 2010).

Quanto a Organização Acadêmica da IES, dos 538 cursos participantes no ENADE 2013, 252 cursos estavam vinculados as faculdades (46,8%), 221 cursos ministrados em universidades (41,1%) e 65 cursos ligados aos centros universitários (12,1%), todas porcentagens referentes ao total nacional (INEP, 2010).

Em 2013, a Região Norte apresentou a menor representação de cursos participantes no ENADE, foram 37 cursos no total, sendo que 18 cursos em faculdades, 13 cursos em universidades e 6 associados aos centros universitários (INEP, 2013).

A Região Nordeste somou 149 cursos participantes no ENADE 2013, dos quais 86 cursos foram desenvolvidos em faculdades, 56 cursos em universidades e 7 em centros universitários. A Região Centro-Oeste contou com 33 cursos em faculdades, 21 cursos em universidades e 8 em centros universitários, num total de 62 cursos (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a Região Sudeste somou o maior número de cursos nos 3 tipos de Organização Acadêmica: 80 cursos em universidades, 35 cursos em centros universitários e 86 nas faculdades (86), quando comparada às demais regiões. Na região Sul contou com 89 cursos, sendo 51 cursos ministrados em universidades, 29 em faculdades e 9 em centros universitários (INEP, 2013).

De acordo com a Organização Acadêmica do ENADE 2016, dos 722 cursos participantes, 276 cursos pertenciam as universidades, 335 cursos ministrados em faculdades e 111 cursos ligados aos centros universitários, correspondendo respectivamente a 38,2%, 46,4% e 15,4% do total de cursos (INEP, 2016).

A Região Sudeste apresentou o maior número de cursos nos três tipos de Organização Acadêmica: 115 cursos vinculados as universidades, 60 cursos relacionados aos centros universitários e 115 cursos pertencentes as faculdades, quando comparada às demais regiões. Na sequência, a Região Nordeste figurou na segunda posição de maior quantitativo de cursos, com 184 cursos, dos quais 61

eram vinculados a universidades, 107 a faculdades e 16 a centros universitários. A Região Sul contou com 58 cursos em universidades, 39 cursos em faculdades e 15 em centros universitários, num total de 112 cursos (INEP, 2016).

O ENADE 2019 contabilizou 1.129 cursos participantes, sendo 335 cursos ministrados em universidades (29,7%), 540 cursos em faculdades (47,8%), 251 cursos vinculados aos centros universitários (22,2%) e os CEFET/IF participaram com 3 cursos, o que corresponde a 0,3% do total de cursos (INEP, 2019).

Quadro 2 - Número de Cursos participantes por Organização Acadêmica da IES, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem

	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil	352	540	691	538	722	1.129
Universidade	193	254	270	221	276	335
Faculdades, escolas e instituições superiores	91	187	322	252	335	540
Centro Universitários	54	75	89	65	111	251
Faculdades Integradas	14	24	0	0	0	0
CEFET/IF	0	0	0	0	0	3
Região Norte	17	34	40	37	55	83
Universidade	8	11	14	13	15	18
Faculdades, escolas e instituições superiores	5	15	19	18	33	51
Centro Universitários	3	6	7	6	7	14
Faculdades Integradas	1	2	0	0	0	0
Região Nordeste	51	105	161	149	184	306
Universidade	28	45	57	56	61	71
Faculdades, escolas e instituições superiores	20	54	99	86	107	172
Centro Universitários	1	3	5	7	16	62
Faculdades Integradas	2	3	0	0	0	0
CEFET/IF	0	0	0	0	0	1
Região Centro-Oeste	27	44	70	62	81	127
Universidade	17	21	25	21	27	30
Faculdades, escolas e instituições superiores	6	15	36	33	41	71
Centro Universitários	4	6	9	8	13	26
Faculdades Integradas	0	2	0		0	0
Região Sudeste	186	258	307	201	290	452
Universidade	93	116	107	80	115	145
Faculdades, escolas e instituições superiores	44	78	141	86	115	188
Centro Universitários	39	50	59	35	60	119
Faculdades Integradas	10	14	0	0	0	0
Região Sul	71	99	113	89	112	161
Universidade	47	61	67	51	58	71
Faculdades, escolas e instituições superiores	16	25	37	29	39	58
Centro Universitários	7	10	9	9	15	30
Faculdades Integradas	1	3	0	0	0	0
CEFET/IF						2

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

4.2.2 Estudantes Inscritos e Participantes

No ENADE 2004 participaram 46.859 estudantes inscritos de Enfermagem. Desse total, 35.646, correspondendo a 76,1%, eram ingressantes e os 11.213 restantes, 23,9%, concluintes. Em todas as regiões, predominaram os estudantes ingressantes, com participações que variaram, em termos regionais, de 71,3% na Região Nordeste a 84,2%, na Centro-Oeste. Em 2004, os estudantes inscritos vinculados a IES privadas foram maioria em todas as regiões, totalizando 40.072, 85,5% do total Brasil. Os 14,5% restantes subdividiram-se pelas IES públicas (INEP, 2004).

A Região Norte apresentou a menor representatividade no ENADE 2004, participou com 1.389 estudantes inscritos, 3% do total nacional. As instituições privadas somaram 903 estudantes, 65% em termos regionais e as instituições públicas com 486 estudantes inscritos na região. Quanto aos estudantes ingressantes somaram 1.038 na região, sendo 313 vinculados as instituições públicas e 725 provenientes das privadas. Foram 351 estudantes concluintes nortistas, sendo 178 das instituições privadas (INEP, 2004).

Em 2004, a Região Nordeste no ENADE foi representada por 6.132 estudantes inscritos, 13,1% em termos nacionais, sendo 4.374 estudantes ingressantes (71,3%) e 1.758 concluintes. Dos 4.374 ingressantes, 3.281 estudantes estão vinculados as instituições privadas. As instituições privadas foram predominantes, com a participação de 3.982 estudantes inscritos, quase 65% do total regional. As instituições públicas somaram 2.150 estudantes na região (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Centro-Oeste no ENADE 2004 participou com 3.205 estudantes inscritos, 6,8% do total nacional. Foram 2.700 estudantes ingressantes, o maior percentual de ingressantes (84,2%), de todas as regiões e 505 concluintes. A rede privada apresentou 2.659 estudantes inscritos, o equivalente a 83% do total da região. As instituições públicas somaram 546 inscritos (INEP, 2004).

A Região Sudeste apresentou o maior número de estudantes inscritos no ENADE 2004, foram 29.389, 62,7% do total nacional, sendo 22.300 ingressantes e 7.089 concluintes. Dos 22.300 estudantes ingressantes, 20.973 estavam vinculadas

as instituições particulares e 1327, as públicas. Em relação aos 7.089 estudantes concluintes, 6.060 pertenciam as instituições particulares e o restante, 1.029, as públicas (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Sul foi representada por 6.744 estudantes, foi a segunda em número de estudantes inscritos, sendo 5.234 e 1.510, respectivamente ingressantes e concluintes. Os 5.234 estudantes ingressantes, correspondem a 77,6% do total da região, e 4.433 pertenciam as instituições particulares (INEP, 2004).

Em 2007, o ENADE teve 77.290 estudantes inscritos, sendo 52.153 ingressantes e 25.137 concluintes, correspondendo a, respectivamente, 67,5% e 32,5% do total Brasil. Em 2007, 68.703 dos estudantes inscritos no país, pertenciam as instituições particulares (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a Região Norte recebeu a inscrição de 3.706 estudantes, que corresponde a 4,8% dos inscritos de Enfermagem no país. Do número total de estudantes inscritos na região, 2.708 eram ingressantes (73,1%) e 998 concluintes (26,9%). Do total de alunos desta região, predominaram os inscritos provenientes das instituições privadas, 2.891 (78% do total regional), sendo 76% desses estudantes ingressantes e 24% concluintes (INEP, 2007).

A Região Nordeste somou 15.159 estudantes inscritos no ENADE 2007, 11.357 (74,9%) eram ingressantes e 3.802 (25,1%), concluintes. A maioria dos estudantes inscritos (12.300), correspondente a 81,1% do total da região, era vinculado a rede privada. As instituições públicas participaram com 18,8% do total regional respectivamente (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a Região Centro-Oeste, somou 6.539 estudantes inscritos, correspondendo a 8,5% do total do país. Do total de estudantes inscritos, 4.376 eram ingressantes, correspondendo a 66,9% do total da região, e os concluintes, 2163, representaram 33,1%. Quanto a categoria das instituições, as instituições privadas participaram em 2007, com 5.670 estudantes, dos quais 3.825 eram ingressantes e 1.845 concluintes (INEP, 2007).

A participação da Região Sudeste no ENADE/ 2007 foi a mais representativa, foram 42.442 estudantes inscritos, correspondente a 54,9% do total Brasil. Do total de alunos inscritos, 27.869 eram ingressantes e 14.573 concluintes. A região

apresentou a maior predominância de inscritos de instituições privadas no país, 40.172 estudantes, correspondente a 94,7% do total regional de estudantes, sendo 66% desses ingressantes e 34% concluintes. As instituições públicas somaram 2.270 estudantes inscritos (INEP, 2007).

O número de estudantes inscritos na Região Sul no ENADE 2007 foi de 9.444, equivalente a 12,2% do total nacional, sendo 5.843 ingressantes (61,9%) e 3.601 concluintes (38,1%). Assim como nas demais regiões, a maioria dos estudantes inscritos pertencia a rede privada, 7.670 estudantes, correspondendo a 81,2% do total da região, sendo 62,6% deles ingressantes e 37,4% concluintes. As instituições públicas foram representadas por 1.774 estudantes inscritos, correspondendo a 18,8% (INEP, 2007).

O ENADE 2010 apresentou 71.819 estudantes inscritos e presentes, dos quais 40.172 (55,9%) eram ingressantes e 31.647 (44,1%), concluintes. Quanto a categoria administrativa, a maioria dos estudantes estava vinculada a cursos em instituições privadas, 61.463 participantes (85,6%) e 10.356, de instituições públicas (INEP, 2010).

A Região Norte no ENADE 2010 apresentou a menor quantidade de estudantes, 4.084 participantes, correspondendo a 5,7% do total nacional. Destes 2.742 eram estudantes ingressantes e 1.342 concluintes, correspondendo respectivamente a 67,1% e 32,9%. Nessa região, a maioria dos estudantes também era da rede privada, um total de 3.011, enquanto as instituições públicas computaram 1.073 estudantes (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a Região Nordeste apresentou 20.375 estudantes presentes, sendo 13.186 ingressantes (64,7%) e 7.189 concluintes (35,3%). Quanto a categoria administrativa, 16.733 alunos das instituições privadas e 3.642, da rede pública (INEP, 2010).

Com 7.490 participantes, correspondentes a 10,4% em termos de Brasil, a Região Centro-Oeste apresentou 1.359 estudantes de instituições públicas e 6.131 de privadas, respectivamente 18,1% e 81,9% do total regional. Do total dos estudantes da Região Centro-Oeste, 4.625 eram ingressantes (61,7%) e 2.865 concluintes (38,3%) (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a Região Sudeste apresentou o maior número de estudantes, 31.740 participantes, sendo 15.280 ingressantes (48,1%) e 16.460 concluintes (51,9%). Do total de estudantes, 29.435 (92,7%) pertenciam as instituições privadas, enquanto 2.305 (7,3%), as públicas (INEP, 2010).

Na Região Sul, participaram 8.130 estudantes no ENADE 2010, correspondentes a 11,3% em termos nacionais. Nessa região, as instituições públicas concentraram 1.977 estudantes (24,4% do total regional), e a rede privada 6.153 estudantes, o que correspondeu a 75,7% do total regional. A Região Sul, computou 4.339 estudantes ingressantes (53,4%) e 3.791 concluintes (INEP, 2010).

Em todo o Brasil, inscreveram-se no ENADE 2013, 30.289 estudantes, sendo 25.159 estudantes de instituições privadas (83,1%) e 5.130, de públicas (INEP, 2013).

A Região Norte apresentou a menor quantidade de estudantes na área de Enfermagem no ENADE 2013, 2.138, correspondendo a 7,1% do total nacional. A Região Norte apresentou 1.693 estudantes de instituições privadas (79,2%) e 445 estudantes, da rede pública (20,8%) do total regional (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a região Nordeste apresentou 10.643 estudantes inscritos, correspondendo a 35,1% do total nacional, houve um percentual maior de estudantes cursando Enfermagem em instituições públicas (19,6%) do que na Região Sudeste (10,9%) (INEP, 2013).

Na Região Centro-Oeste, inscreveram-se 3.105 estudantes no ENADE 2013, correspondentes a 10,3% em termos nacionais. Nessa região, as instituições públicas concentraram 552 inscritos (17,8% do total regional) e as instituições privadas, 2.553 estudantes, o que correspondeu a 82,2% do total regional (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a região Sudeste apresentou o maior número de estudantes inscritos, 11.354, dos quais 10.114 estudavam na rede privada (89,1%), enquanto 1.240 em instituições públicas (10,9%). Esse contingente correspondeu a menos de metade dos alunos inscritos na área (37,5%) (INEP, 2013).

Com 3.049 inscritos no ENADE 2013, a Região Sul apresentou 809 estudantes de instituições públicas (26,5%) e 2.240 de instituições privadas (73,5%) do total regional (INEP, 2013).

O ENADE 2016 contou com 35.681 estudantes inscritos em todo o Brasil, sendo 30.325 estudantes de instituições privadas (85 %) e 5.356, em públicas (INEP, 2016).

A Região Norte apresentou 3.639 estudantes inscritos na área de Enfermagem no ENADE 2016, correspondendo a 10,2% do total nacional. Nessa região, 2.941 estudantes estavam vinculados as instituições privadas (80,8%), enquanto 698 estudantes, as instituições públicas (19,2%) do total regional (INEP, 2016).

A Região Nordeste, somou 12.590 estudantes inscritos no ENADE 2016, correspondendo a 35,3%, do total nacional. Nessa região, a rede privada concentrou 10.539 estudantes inscritos (83,7% do total regional) e as instituições públicas, 2.051 inscritos, o que correspondeu a 16,3% do total regional (INEP, 2016).

No ENADE 2016, a Região Centro-Oeste apresentou a menor quantidade de estudantes na área de Enfermagem, com 3.224 inscritos correspondentes a 9,0%, do total nacional. Destes, 618 eram alunos de instituições públicas (19,2%) e 2.606 da rede privada (80,8%) do total regional. Importante salientar, que apenas essa região apresentou curso na modalidade a distância, foram 78 alunos inscritos (INEP, 2016).

A Região Sudeste no ENADE 2016 apresentou o maior número de estudantes inscritos, 12.661, dos quais 11.394 estudavam em instituições privadas (90,0%), enquanto 1.267, em instituições públicas (10,0%). Esse contingente correspondeu a 35,5% dos alunos inscritos na área, do total nacional (INEP, 2016).

Na Região Sul, a quantidade total de inscritos foi 3.567 estudantes no ENADE 2016, correspondendo a 10,0% do total nacional. Do total de alunos inscritos, 20,2% estavam vinculadas as instituições públicas (INEP, 2016).

Em todo o Brasil, inscreveram-se no ENADE 2019, 41.081 estudantes, sendo 456 inscritos frequentavam Educação a Distância. Do total de estudantes, 35.743 pertenciam a rede privada (87%), enquanto 5.338, as instituições públicas (INEP, 2019).

No ENADE 2019, a Região Norte, somou 4.354 estudantes inscritos, correspondentes a 10,6% em termos nacionais. Nessa região, as instituições privadas concentraram 3.841 inscritos (88,2% do total regional) e as instituições

públicas, 513 estudantes, o que correspondeu a 11,8% do total regional (INEP, 2019).

A Região Nordeste apresentou no ENADE 2019, o segundo maior contingente de inscritos, 12.923, dos quais 10.720 (83,0%) estudavam em instituições privadas, enquanto 2.203 (17,0%), na rede pública. Esse contingente correspondeu a 31,5% dos alunos inscritos na área (INEP, 2019).

A Região Centro-Oeste apresentou a menor quantidade de estudantes no ENADE 2019, 3.792 estudantes inscritos, correspondendo a 9,2% do total nacional. Nessa região, 3.195 estudantes estavam vinculados a rede privada, enquanto as instituições públicas participaram com 597 estudantes, correspondendo, respectivamente, a 84,3% e a 15,7% do total regional (INEP, 2019).

No ENADE 2019, a Região Sudeste apresentou o maior número de estudantes inscritos, 16.059 alunos, correspondendo a 39,1% do total nacional. O percentual de estudantes cursando Enfermagem em instituições privadas foi de 92,0%, o maior percentual dentre as regiões. Nessa região são encontrados a maior parte dos participantes inscritos nos cursos à distância, 426 dos 456 (INEP, 2019).

A Região Sul apresentou 3.953 inscritos no ENADE 2019, correspondentes a 9,6% em termos de Brasil. Desses, 3.210 eram estudantes de instituições privadas, e 743, da rede pública, respectivamente, 81,2% e 18,8% do total regional (INEP, 2019).

Quadro 3 - Número de Estudantes ingressantes e concluintes inscritos e participantes por Categoria Administrativa, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem

	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil	46.859	77.290	71.819	30.289	35.681	41.081
Ingressantes	35.646	52.153	40.172	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	3.831	5.063	6.072	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	31.815	47.090	34.100	-	-	-
Concluintes	11.213	25.137	31.647	30.289	35.681	41.081
Concluintes IES Públicas	2.956	3.524	4.284	5.139	5.356	5.338
Concluintes IES Privadas	8.257	21.613	27.363	25.159	30.325	35.743
Região Norte	1.389	3.706	4.084	2.138	3.639	4.354
Ingressantes	1.038	2.708	2.742	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	313	510	601	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	725	2.198	2.141	-	-	-
Concluintes	351	998	1.342	2.138	3.639	4.354
Concluintes IES Públicas	173	305	472	445	698	513
Concluintes IES Privadas	178	693	870	1.693	2.941	3.841

Região Nordeste	6.132	15.159	20.375	10.643	12.590	12.923
Ingressantes	4.374	11.357	13.186	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	1.093	1.620	2.235	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	3.281	9.737	10.951	-	-	-
Concluintes	1.758	3.802	7.189	10.643	12.590	12.923
Concluintes IES Públicas	1.057	1.239	1.407	2.086	2.051	2.203
Concluintes IES Privadas	701	2.563	5.782	8.557	10.539	10.720
Região Centro-Oeste	3.205	6.539	7.490	3.105	3.224	3.792
Ingressantes	2.700	4.376	4.625	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	297	551	829	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	2.403	3.825	3.796	-	-	-
Concluintes	505	2.163	2.865	3.105	3.224	3.792
Concluintes IES Públicas	249	318	530	552	618	3.195
Concluintes IES Privadas	256	1.825	2.335	2.553	2.606	597
Região Sudeste	29.389	42.442	31.740	11.354	12.661	16.059
Ingressantes	22.300	27.869	15.280	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	1.327	1.337	1.280	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	20.973	26.532	14.000	-	-	-
Concluintes	7.089	14.573	16.460	11.354	12.661	16.059
Concluintes IES Públicas	1.029	933	1.025	1.240	1.267	1.285
Concluintes IES Privadas	6.060	13.640	15.435	10.114	11.394	14.774
Região Sul	6.744	9.444	8.130	3.049	3.567	3.953
Ingressantes	5.234	5.843	4.339	-	-	-
Ingressantes IES Públicas	801	1.045	1.127	-	-	-
Ingressantes IES Privadas	4.433	4.798	3.212	-	-	-
Concluintes	1.510	3.601	3.791	3.049	3.567	3.953
Concluintes IES Públicas	448	729	850	809	720	3.210
Concluintes IES Privadas	1.062	2.872	2.941	2.240	2.847	743

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, com base em INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

4.2.3 Perfil sociodemográfico dos Estudantes

No ENADE 2004, a maioria dos estudantes ingressantes da área de Enfermagem, era do sexo feminino (84,5%) com idade de até 24 anos (60,0%), consideraram-se brancos (64,8%). O mesmo ocorreu entre os concluintes com percentuais de 87,2%, 45,1% e 68,6% respectivamente, todos próximos aos dos ingressantes à exceção do que se refere à faixa etária onde, conforme esperado, diminui o percentual de concluintes na faixa mais jovem INEP, 2004).

Em 2004, predominaram os ingressantes e concluintes que cursaram o ensino médio todo ou a maior parte do tempo em escola pública (62,7% e 55,0% respectivamente). Mais da metade (65,9% e 65,7%, respectivamente) concluiu curso de ensino médio comum ou de educação geral no ensino regular (INEP, 2004).

Quanto as questões de trabalho no ENADE 2004, ingressantes (49,3%) e concluintes (51,2%) não estavam trabalhando quando responderam ao questionário.

Os gastos dos estudantes eram financiados pela família, e não exerceram atividade remunerada durante o curso (32,0% dos ingressantes e 33,3% dos concluintes), sendo que nos dois grupos cerca de 56% tinham renda familiar de 3 a 10 salários-mínimos (INEP, 2004).

Os estudantes da área de Enfermagem no ENADE 2007, em sua maioria, do sexo feminino (84,4%), conseqüentemente 15,6% do sexo masculino. Não foram observadas diferenças significativas entre a porcentagem de estudantes ingressantes e concluintes no que se refere ao sexo dos participantes. Com relação à idade, a faixa etária da maioria dos ingressantes e concluintes (55,4%) é de até 24 anos, embora a predominância dessa faixa seja mais expressiva entre os ingressantes (60,6%) do que entre os concluintes (44,8%) (INEP, 2007).

Quanto à etnia no ENADE 2007, 61,7% de estudantes ingressantes e concluintes que se declararam brancos. Os pardos/mulatos representam 27,4% do total, sendo essa porcentagem discretamente superior entre os ingressantes (28,9%) e ligeiramente menor entre os concluintes (24,2%). Os estudantes considerados negros somam 7,7%, sendo 8,7% dos ingressantes e 5,6% dos concluintes (INEP, 2007).

No ENADE 2010, a maioria dos estudantes da Área de Enfermagem eram do sexo feminino (85,4%), sendo 44,6% os estudantes na faixa mais jovem analisada, até 24 anos. Entre os ingressantes 7,8% eram do sexo masculino e 51,5% do sexo feminino nessa faixa etária. Entre os concluintes na mesma faixa de idade, as estatísticas correspondentes foram, respectivamente, 4,8% e 36,9%. A proporção de estudantes diminui com a idade, tanto para concluintes quanto para ingressantes. A faixa etária que apresentou a segunda maior frequência de estudantes foi de 25 aos 29 anos com 22,7% dos mesmos: 3,8% do sexo masculino nesta faixa etária e 18,9% do sexo feminino (INEP, 2010).

Em 2010, 56,0% dos estudantes da Área de Enfermagem se declaram brancos. Entre os ingressantes esta porcentagem foi menor, 52,4%, e maior entre os concluintes, 59,8%. Os que se declararam pardo/mulato corresponderam a 33,0% do total, 35,4% dos ingressantes e 30,4% dos concluintes. Os estudantes que se declararam negros foram 8,8% do universo (INEP, 2010).

Em relação a faixa de renda familiar mensal, 32,8% dos estudantes da Área de Enfermagem no ENADE 2010 do universo considerado foi a de acima de 1,5 até 3 salários-mínimos. Na faixa seguinte, acima de 3 até 4,5 salários-mínimos, situaram-se 23,7% do total de estudantes. Somando-se os percentuais totais das três faixas de renda mais elevadas (acima de 6 salários-mínimos), obtêm-se o correspondente a 16,1% dos estudantes de Enfermagem do universo (INEP, 2010).

Quanto a distribuição dos estudantes com respeito à renda no ENADE 2010, 49,5% declarou não ter renda e ter os gastos financiados pela família ou por outras pessoas. A segunda alternativa entre os estudantes mais verificada, foi a de possuir renda, mas receber ajuda da família ou de outras pessoas para financiar os gastos, com 26,9% do total de respondentes. Os estudantes que possuíam renda e se sustentavam totalmente constituíam 7,6% do universo (INEP, 2010).

Outras categorias informaram ter renda, sustentar-se e contribuir com os gastos da família, correspondendo a 12,4% do total, e àqueles que, além das informações anteriores, declararam ser os principais responsáveis pelos gastos da família (3,6% do total de estudantes). Os estudantes que dependiam de um apoio financeiro de outros constituíam 76,4% do total de respondentes (INEP, 2010).

No ENADE 2013, constatou-se que 86,0% dos estudantes da Área de Enfermagem eram do sexo feminino (total de 86,0%). Quanto a faixa etária dos estudantes, constatou-se até 24 anos, 36,2 do total de participantes, sendo 32,0% do sexo feminino e 4,2%, do sexo masculino. O segundo grupo etário que apresentou a maior frequência de estudantes foi o entre 25 e 29 anos, com 26,3% do total de participantes, sendo 3,9% do sexo masculino e 22,4% do sexo feminino. Em 2013, a idade média dos concluintes de Enfermagem do sexo masculino foi maior do que a do sexo feminino: respectivamente 29,5 e 28,8 anos (INEP, 2013).

Em 2013, 49,6% dos estudantes de Enfermagem se declararam como brancos (6,2% do sexo masculino e 43,4% do sexo feminino). Os estudantes que se declararam pardos/mulatos corresponderam a 38,8% do total (5,8% do sexo masculino e 33,0% do sexo feminino). Já os estudantes que se declararam negros representam 9,7% do universo: 1,8% do sexo masculino e 7,9% do sexo feminino. Além disso, 1,4% dos estudantes se declararam amarelo (de origem oriental), e 0,6%, como indígena ou de origem indígena (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a renda mensal familiar declarada pelos estudantes, foi a acima de 1,5 até 3 salários-mínimos (R\$ 1.017,01 a R\$ 2.034,00), a mesma identificada entre estudantes do sexo feminino (28,2%) e masculino (4,3%). Somando-se os percentuais totais das três faixas de renda mais elevadas (acima de 6 salários-mínimos ou R\$ 4.068,01), obtêm-se o correspondente a 15,2% dos estudantes. No extremo oposto da renda familiar, 17,3% dos estudantes declararam que a renda familiar era de até 1,5 salário-mínimo (até R\$ 1.017,00) (INEP, 2013).

Os estudantes da Área de Enfermagem no ENADE 2016, foram representados em sua maior parte, pelo sexo feminino tanto na modalidade de Educação a Distância quanto na de Educação Presencial (respectivamente 73,7% e 85,9%). Os estudantes femininos no segmento mais jovem, até 24 anos, constituíram 17,1% na Educação a Distância e 36,2% na presencial. A proporção de estudantes nos grupos etários diminui com o aumento da idade para os estudantes em ambos os sexos na modalidade presencial (INEP, 2016).

Para os estudantes concluintes de cursos na modalidade de Educação Presencial, o grupo etário que apresentou a segunda maior frequência de estudantes foi o entre 25 e 29 anos, com 21,7% do total da modalidade: 3,4% sendo do sexo masculino nesse grupo etário e 18,3%, do sexo Feminino. Em 2016, a média das idades dos concluintes do sexo masculino na modalidade presencial de Enfermagem foi maior do que a do sexo feminino, respectivamente 28,7 e 28,4 anos (INEP, 2016).

Os estudantes concluintes de cursos à distância no ENADE 2016, 17,3 % se declararam de cor ou raça Branca (2,7% do sexo masculino e 14,7% do sexo feminino). Os que se declararam de cor ou raça parda corresponderam a 72,0% do total de estudantes (21,3% do sexo masculino e 50,7% do sexo feminino). Já os que declararam de cor preta representam 9,3% do universo: 2,7% do sexo masculino e 6,7% do sexo feminino (INEP, 2016).

Entre os concluintes de cursos presenciais no ENADE 2016, a distribuição da cor ou raça declarada é bem diferente: 41,6 % branca (5,3% do sexo masculino e 36,2% do sexo feminino), 44,7% parda (6,6% do sexo masculino e 38,1% do sexo feminino), 10,4% preta (1,8% do sexo masculino e 8,6% do sexo feminino), 2,2% amarela, 0,4% indígena e 0,7% que não quis declarar sua cor ou raça (INEP, 2016).

No ENADE 2019, os estudantes da Área de Enfermagem eram, em sua maior parte, do sexo Feminino, tanto na modalidade de Educação a Distância quanto na de Educação Presencial (respectivamente, 84,0% e 85,1%). Os estudantes desse sexo, no segmento mais jovem, até 24 anos, constituíram 7,6% na Educação a Distância e 43,1% na Presencial. A proporção de estudantes nos grupos etários diminui com o aumento da idade para os estudantes em ambos os sexos na modalidade Presencial (INEP, 2019).

O grupo etário que apresentou a segunda maior frequência de estudantes em 2019, na modalidade a Distância, foi o acima de 45 anos, com 22,7% do total (2,7% sendo do sexo masculino nesse grupo etário e 19,9%, do sexo feminino). Entre os estudantes na modalidade Presencial, a segunda maior frequência foi a entre 25 e 29 anos, com 21,9% do total (3,7% sendo do sexo masculino nesse grupo etário e 18,2%, do sexo feminino) (INEP, 2019).

4.3 ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO

A análise técnica da prova baseou-se nos resultados dos estudantes (ingressantes e concluintes) selecionados para participar e que compareceram ao ENADE.

4.3.1 Nota Geral dos Ciclos

Dos 46.859 estudantes inscritos no ENADE 2004, o INEP selecionou uma amostra de 23.110, sendo que 20.914 estudantes compareceram na prova. Desses, 14.521 eram ingressantes e 6.393 eram concluintes do curso, com notas médias nas provas, respectivamente, iguais a 28,8 e 41,5, consideradas baixas. A nota média geral da prova em 2004, foi de 31,9. Importante salientar, que nenhum estudante acertou todas as questões da prova. Do total de estudantes, mais de 50% alcançaram nota abaixo de 31,9. Nos grupos de ingressantes e de concluintes, 50% obtiveram nota abaixo de 28,7 e 42,1, respectivamente (INEP, 2004).

No ENADE 2004, as maiores e menores notas médias da prova ocorreram respectivamente, na região Nordeste (ingressantes, 29,9 e concluintes, 44,4) e as menores médias ocorreram na Região Centro-Oeste (ingressantes, 27,7) e Sudeste (concluintes, 40,7) (INEP, 2004).

No ENADE 2007, dos 77.290 estudantes inscritos, foi selecionado uma amostra de 38.628 estudantes e compareceram na prova, 34.467, sendo 22.746 ingressantes e 11.721 concluintes. A abstenção foi maior entre ingressantes (13,9%) do que entre concluintes (3,9%). A nota média geral dos estudantes na prova foi de 32,3 pontos (ingressantes, 29,3 e concluintes, 38,6). A nota máxima obtida na prova foi de 80,4 pontos, alcançada por um concluinte e a maior nota obtida por um ingressante foi de 69,7 (INEP, 2007).

Entre os concluintes no ENADE 2007, a região Sul alcançou a nota média da prova de 40,3, acima da média nacional (38,6). Em seguida temos as regiões Nordeste (média igual a nacional), Sudeste e Centro-Oeste todas com cerca de 38. A menor média foi identificada na região Norte (36,2). Quanto aos estudantes ingressantes, a região Sul obteve a maior nota média (31,6) superior à média nacional do grupo (29,3), assim como a região Sudeste (29,8). As regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste vem na sequência, com médias igual a 29,0, 28,7 e 27,0, respectivamente. Importante comentar, que somente a região Sul apresentou notas médias superiores à média nacional, tanto nos grupos de ingressantes, quanto dos concluintes. Em contrapartida, as regiões Centro-Oeste e Norte obtiveram notas médias inferiores, as médias nacionais, encontradas nos grupos de ingressantes e concluintes (INEP, 2007).

A população total de estudantes inscritos no ENADE 2010 foi de 86.856. Destes, 71.819 estiveram presentes na prova, sendo de 17,3% o índice de não comparecimento. A abstenção foi maior entre ingressantes (24,8%) do que entre concluintes (5,3%). A nota média nacional da prova foi de 42,2, sendo que os ingressantes obtiveram média mais baixa, de 37,9, que os concluintes, cuja média foi de 47,7 (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a maior nota média da prova dos concluintes foi obtida pela região Sul (48,3), enquanto a menor foi identificada nas regiões Norte e Centro-Oeste (ambas com 47,1). As demais médias de notas de concluintes foram 47,8

para a região Nordeste e 47,6 para a Sudeste. A região Sul apresentou médias superiores às nacionais, tanto os ingressantes como os concluintes (INEP, 2010).

Em relação as categorias administrativas no ENADE 2010, observa-se que a média mais elevada entre os concluintes foi obtida em estudantes vinculados as IES públicas (53,5), com desempenho acima da média nacional (47,7). Já os concluintes provenientes de IES privadas obtiveram média de 46,7, abaixo da média nacional. Quanto aos ingressantes, as notas mais elevadas, também acima da média nacional para esse grupo de estudantes, ocorreram em IES públicas (43,6). Os ingressantes vinculados a IES privadas obtiveram a nota média de 36,8, abaixo da média nacional (37,9) (INEP, 2010).

A população total de inscritos no ENADE 2013 foi de 30.289. Destes, 26.729 estiveram presentes, sendo 11,8% o índice de não comparecimento. A média das notas da prova foi 51,2, sendo que os estudantes da região Norte obtiveram a média mais baixa (48,7) e os da região Sul obtiveram a média mais alta (54,8). As demais médias foram: 50,9 na região Nordeste, 51,2 na região Sudeste e 50,1 na região Centro-Oeste (INEP, 2013).

Quanto as Categorias Administrativas no ENADE 2013, observa-se que existe uma diferença significativa entre as médias das notas dos estudantes de IES públicas e privadas, a média dos estudantes de IES públicas foi de 59,2 e a dos estudantes de IES privadas, 49,5 (INEP, 2013).

No ENADE 2016, a população total de estudantes inscritos foi de 35.681. Destes, 32.895 realizaram a prova, sendo 7,8% o índice de não comparecimento. A região de maior ausência foi a Norte (9,7%,) e a de menor ausência foi a Sul (4,5%). A média das notas da prova no ENADE/2016, como um todo foi 41,3, sendo que os estudantes da região Norte obtiveram a média mais baixa (38,0), e os da região Sul obtiveram a média mais alta (44,1). As demais médias foram: 40,6 na região Nordeste, 41,1 na região Centro-Oeste e 42,2 na região Sudeste (INEP, 2016).

Em relação a categoria administrativa no ENADE 2016, os estudantes das IES públicas obtiveram média mais alta (49,0), e os das IES privadas obtiveram média mais baixa (39,9) que a média nacional. (INEP, 2016).

No ENADE 2019, a média das notas da prova foi 38,5, sendo que os estudantes da região Norte obtiveram a média mais baixa (34,8), e os da região Sul

obtiveram a Média mais alta (41,8). As demais médias foram: 38,3, na região Nordeste, 38,7, na região Sudeste e 38,8, na região Centro-Oeste.

Quadro 4 – Notas Médias da Prova dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 – Área de Enfermagem

Estudantes	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil - Ingressantes	28,8	29,3	37,9	-	-	-
Brasil - Concluintes	41,5	38,6	47,7	51,2	41,3	38,5
Região Norte - Ingressantes	27,8	28,7	36,2	-	-	-
Região Norte - Concluintes	42,5	36,2	47,1	48,7	38,0	34,8
Região Nordeste - Ingressantes	29,4	27,0	38,2	-	-	-
Região Nordeste - Concluintes	44,4	38,6	47,8	50,9	40,6	38,3
Centro-Oeste - Ingressantes	27,7	29,0	36,5	-	-	-
Centro- Oeste - Concluintes	42,7	38,2	47,1	50,1	41,1	38,8
Região Sudeste - Ingressantes	28,8	29,8	37,9	-	-	-
Região Sudeste - Concluintes	40,7	38,3	47,6	51,2	42,2	38,7
Região Sul - Ingressantes	29,2	31,6	39,2	-	-	-
Região Sul - Concluintes	41,2	40,3	48,3	54,8	44,1	41,8

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, com base em INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

4.3.2 Nota de Formação Geral

No ENADE 2004, as maiores médias quanto a formação geral foi observada na região Nordeste (ingressantes 35,5 e concluintes 42,4) e em instituições federais (ingressantes e concluintes). As Regiões Centro-Oeste (ingressantes 33,0) e Norte (concluintes 37,7), as instituições particulares (ingressantes e concluintes), apresentam as médias mais baixas (INEP, 2004).

No ENADE 2007, o componente de formação geral, as médias dos estudantes ingressantes e concluintes por região do país, os desempenhos médios mais elevados foram encontrados na região Sul (43,6 e 46,5 pontos respectivamente), região que também apresentou, para ambos os grupos, médias acima do desempenho médio do país, caracterizado por 45,7 entre os concluintes e 41,7 entre os ingressantes. Em relação aos estudantes concluintes, a região Sudeste também apresentou uma média (45,9) acima da média Brasil, seguida pelas Regiões Norte (45,5), Centro-Oeste (45,1) e Nordeste (44,6), todas com médias abaixo da nota média nacional. Em relação aos estudantes ingressantes, somente a Região Nordeste apresentou uma média (38,4) abaixo da média do país (INEP, 2007).

Quanto as categorias administrativas no ENADE 2007, os estudantes concluintes e ingressantes das IES federais (56,2 e 50,3 respectivamente) e estaduais (53,8 e 52,7 respectivamente) tiveram notas médias acima da média nacional (45,7 e 41,7 respectivamente). Já as IES privadas e municipais apresentaram resultados semelhantes, com médias abaixo do desempenho médio do país para ambos os grupos considerados (INEP, 2007).

Em relação ao componente da prova que avalia a Formação Geral dos estudantes no ENADE 2010, os ingressantes e concluintes obtiveram um desempenho médio 41,0 e 42,9, respectivamente. Considerando-se as notas médias dos estudantes segundo cada região do país, observa-se no grupo de concluintes as notas mais elevadas ocorreram nas regiões Sul e Centro-Oeste, ambas com a média 45,9. A menor nota foi 44,7, correspondente aos concluintes da região Sudeste e a maior foi 46,8 na região Norte. Destaca-se que a região Sudeste ficou abaixo da média nacional no componente de Formação Geral (INEP, 2010).

Quanto as categorias administrativas no ENADE 2010, as IES públicas obtiveram médias mais elevadas do que as privadas: para concluintes, notas médias de 51,3 em cursos de IES públicas e de 44,2 nos das privadas. Para os Ingressantes, as notas foram, respectivamente, de 49,9 e de 39,5 (INEP, 2010).

Em relação ao componente da prova que avalia a Formação Geral dos estudantes concluintes no ENADE 2013, os alunos de todo Brasil obtiveram desempenho médio de 44,6. A maior média foi obtida na região Sul (45,3), e a menor, na região Norte (42,8). As demais médias foram: 44,7 nas regiões Nordeste e Sudeste e 44,0 na região Centro-Oeste (INEP, 2013).

Quanto ao componente da prova que avalia a Formação Geral dos estudantes concluintes, no ENADE 2016, eles obtiveram desempenho médio de 40,7. A maior Média foi obtida na região Sul (43,4), e a menor, na região Norte (39,0). As demais médias foram: 40,0 na região Nordeste, 40,5 na região Centro-Oeste e 41,3 na região Sudeste (INEP, 2016).

Quanto ao Componente da prova que abrange a Formação Geral dos estudantes no ENADE 2019, a Média do Brasil foi 35,0. A maior média foi obtida na região Sul (37,8), e a menor, na região Norte (32,7). As demais médias foram: 35,5,

na região Nordeste, 34,7 na região Sudeste e 34,5, na região Centro-Oeste (INEP, 2019).

Quadro 5 – Notas Médias dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil – FORMAÇÃO GERAL - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 - Área de Enfermagem

NOTAS	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil - Ingressantes	33,5	41,7	41,0	-	-	-
Brasil - Concluintes	39,7	45,7	45,2	44,6	40,7	35,0
Região Norte - Ingressantes	33,2	43,0	41,3	-	-	-
Região Norte - Concluintes	37,7	45,5	46,8	42,8	39,0	32,7
Região Nordeste - Ingressantes	35,5	38,4	42,1	-	-	-
Região Nordeste - Concluintes	42,4	44,6	45,4	44,7	40,0	35,5
Centro-Oeste - Ingressantes	33,0	42,2	40,6	-	-	-
Centro-Oeste - Concluintes	42,2	45,1	45,9	44,0	40,5	34,5
Região Sudeste - Ingressantes	33,2	42,5	40,0	-	-	-
Região Sudeste - Concluintes	38,9	45,9	44,7	44,7	41,3	34,7
Região Sul - Ingressantes	33,4	43,6	41,9	-	-	-
Região Sul - Concluintes	42,2	46,5	45,9	45,3	43,4	37,8

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, com base em INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

4.3.3 Nota de Componente Específico

Quanto a nota do componente específico no ENADE 2004, a maior média dos concluintes, foi obtida na região Nordeste, 45,1 pontos, seguida da região norte, 44,0. Quanto aos estudantes ingressantes, a maior média foi verificada na região Sul, 27,8 pontos (INEP, 2004).

No ENADE 2007, observa-se que, entre os estudantes concluintes, as médias mais elevadas do componente específico foram encontradas nas regiões Sul e Nordeste, com médias iguais a 38,2 e 36,6 pontos respectivamente, ambas superiores à média nacional (36,2). Em relação aos ingressantes, somente as regiões Sul e Sudeste apresentaram médias acima (27,5 e 25,6 pontos, respectivamente) do desempenho médio nacional (25,1) (INEP, 2007).

A média mais baixa entre os concluintes foi verificada na Região Norte (33,1) e entre os ingressantes na Região Nordeste (23,1). Em relação aos resultados obtidos pelos estudantes na parte relativa ao componente específico, considerando-se as categorias administrativas, observa-se que as médias mais elevadas entre os concluintes foram encontradas nas instituições estaduais e federais (43,6 e 42,7 pontos, respectivamente), com desempenho acima da média nacional do grupo, de

36,2 pontos. As instituições municipais também apresentaram médias (37,3) superiores à média Brasil, enquanto as instituições privadas foram as únicas com notas médias (35,1) abaixo da média do país. Da mesma forma que os concluintes, os desempenhos médios mais elevados entre os ingressantes também foram registrados nas instituições estaduais e federais com 28,4 e 26,0 pontos respectivamente. Entretanto, as instituições privadas (24,9) e municipais (24,2) não alcançaram notas médias acima da média Brasil (INEP, 2007).

As notas médias dos estudantes no componente específico do ENADE 2010, segundo cada região do país, verificam-se que, entre os concluintes, a mais elevada foi encontrada na região Sul (49,0), maior que a média nacional (48,5). Em relação aos Ingressantes, também a região Sul apresenta a média mais elevada (38,3), seguida da região Sudeste, com média igual a 37,2. As médias mais baixas entre os Concluintes (47,2) e entre os ingressantes (34,5) foram verificadas na região Norte (INEP, 2010).

Quanto a categoria administrativa em 2010, observa-se que as médias mais elevadas tanto entre os concluintes quanto entre os ingressantes foram encontradas em IES públicas. Nesse tipo de IES, a nota média de concluintes foi 54,2 enquanto a de ingressantes, de 41,4, ambas acima da média nacional. Nas IES privadas, as médias foram inferiores em relação às públicas, concluintes obtiveram média 47,6 e ingressantes, 36,0 (INEP, 2010).

Em relação ao componente específico da área de Enfermagem, no ENADE 2013, a média do desempenho dos alunos do Brasil como um todo foi 53,4. A maior média foi obtida na região Sul (58,0), e a menor, na região Norte (50,7). As demais médias foram: 52,9 na região Nordeste, 53,4 na região Sudeste e 52,1 na região Centro-Oeste (INEP, 2013).

No ENADE 2016, a média do desempenho dos alunos no componente específico da área de Enfermagem, foi 41,5. A maior média foi obtida na região Sul (44,3), e a menor, na região Norte (37,7). As demais médias foram: 40,7 na região Nordeste, 41,3 na região Centro-Oeste e 42,4 na região Sudeste (INEP, 2016).

Quanto à categoria administrativa no ENADE/2016, observa-se um comportamento semelhante àquele da parte de formação geral e à prova como um

todo, ou seja, existe diferença significativa entre as médias das IES Públicas (49,1) e IES Privadas (40,1) (INEP, 2016).

Em relação ao componente específico da área de Enfermagem, no ENADE 2019, foi 39,6. A maior média foi obtida na região Sul (43,2), e a menor, na região Norte (35,5). As demais médias foram: 39,2, na região Nordeste, 40,0, na região Sudeste, e 40,2, na região Centro-Oeste (INEP, 2019).

No ENADE 2019, os estudantes das IES públicas obtiveram média mais alta (48,4) que a Média nacional, e os das IES privadas obtiveram média mais baixa (36,9). Sendo assim, existe uma diferença significativa entre as médias das notas das IES públicas e as das privadas (INEP, 2019).

Quadro 6 – Notas Médias dos Estudantes ingressantes e concluintes, segundo regiões do Brasil – COMPONENTE ESPECÍFICO - ENADE 2004, 2010, 2013, 2016 e 2019 - Área de Enfermagem

NOTAS	2004	2007	2010	2013	2016	2019
Brasil - Ingressantes	27,3	25,1	36,8	-	-	-
Brasil - Concluintes	42,0	36,2	48,5	53,4	41,5	39,6
Região Norte - Ingressantes	26,0	23,9	34,5	-	-	-
Região Norte - Concluintes	44,0	33,1	47,2	50,7	37,7	35,5
Região Nordeste - Ingressantes	27,4	23,1	36,9	-	-	-
Região Nordeste - Concluintes	45,1	36,6	48,7	52,9	40,7	39,2
Centro-Oeste - Ingressantes	25,9	24,6	35,1	-	-	-
Centro-Oeste - Concluintes	42,8	35,9	47,4	52,1	41,3	40,2
Região Sudeste - Ingressantes	27,3	25,6	37,2	-	-	-
Região Sudeste - Concluintes	41,2	35,8	48,5	53,4	42,4	40,0
Região Sul - Ingressantes	27,8	27,5	38,3	-	-	-
Região Sul - Concluintes	41,8	38,2	49,0	58,0	44,3	43,2

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, com base em INEP 2004, 2007, 2010, 2013, 2016 e 2019.

4.3.4 Conceito de Cursos

No ENADE 2004, dos 352 cursos avaliados somente 17, correspondentes a 4,8% do total nacional, classificaram-se com conceito 5, tendo sido a região Nordeste aquela que apresentou maior percentual de cursos nessa faixa de conceito (9,8%), embora o maior número absoluto tenha ocorrido na Região Sudeste (10 cursos). Os percentuais de cursos classificados com conceitos 3 e 4 foram muito próximos, correspondendo a 21,3% e 22,4%, respectivamente. Foi, também, significativo o percentual de cursos que ficaram sem conceito, quase metade do total

nacional, o que ocorreu em relação a todos os cursos que deixaram de ter a participação de ingressantes ou de concluintes e ainda nos casos em que o número de estudantes que compareceu ao Exame foi muito reduzido, sendo considerado insuficiente para representar a respectiva IES (INEP, 2004).

A Região Norte participou com 17 cursos no ENADE 2004, dos quais 8 ficaram sem conceito. Dos cursos que receberam conceito, a maior parte, quase 30% do total regional, obteve conceito 4. Na faixa de conceito 3 classificaram-se 3 cursos (17,6%) e na faixa de conceito 2, um curso apenas (5,9%) (INEP, 2004).

Dos 51 cursos avaliados na Região Nordeste no ENADE 2004, 16, equivalentes a 31,4% do total regional, receberam conceito 4. O conceito 3 foi atribuído a 6 cursos (11,8%) e o 1, a um curso apenas, único do país classificado nessa faixa de conceito. Nessa região, quase 10% dos cursos receberam conceito 5 e pouco mais de 45% ficaram sem conceito (INEP, 2004).

A Região Centro-Oeste, que participou com 27 cursos no ENADE 2004, foi a que apresentou a maior proporção de cursos sem conceito, 59,3% do total regional. Os demais cursos distribuíram-se pelas faixas de conceitos 4 (22,2%) e 3 (18,5%) (INEP, 2004).

No ENADE 2004, a Região Sudeste somou 186 cursos avaliados que não receberam conceito. Na faixa de conceito 3 classificaram-se 43 cursos, correspondentes a 23,1% do total da região, e na faixa de conceito 4, 36 cursos (19,4%). Os 10 cursos que receberam conceito 5 representaram 5,4% em termos regionais e os 5 que receberam conceito 2, 2,7% (INEP, 2004).

Em 2004, 45,1% dos cursos da região Sul ficaram sem conceito. Nessa região, 25,4% dos cursos receberam conceito 3, mesmo percentual observado para os cursos classificados com conceitos 4 e 5. Houve, ainda, 3 cursos que receberam conceito 2, o que corresponde a 4,2% em termos regionais (INEP, 2004).

Dos 540 cursos de Enfermagem avaliados no ENADE/2007, 202 cursos não receberam conceito (37,4% do total nacional), 144 cursos obtiveram conceito 2 (26,7% do total), 128 cursos receberam conceito 3 (23,7% do total) e 39 cursos obtiveram conceito 4 (7,2% do total). Em todo o Brasil, 12 cursos, correspondentes a 2,2% do total nacional, atingiram o conceito máximo (5) e outros 15 cursos obtiveram o conceito mínimo (1) (INEP, 2007).

A Região Norte participou no ENADE 2007, apresentou o menor número de cursos, foram 34, correspondentes a 6,3% do total de cursos de Enfermagem avaliados no país. Destes, 18 cursos não receberam conceito, equivalente a 52,9% dos avaliados na região. Dentre os cursos da região que receberam conceito, a maior parte concentrou-se nas faixas de conceito 2 (oito cursos ou 23,5% do total regional) e 3 (quatro cursos ou 11,8% do total da região), enquanto os quatro demais cursos distribuíram-se entre o conceito 1 (três cursos) e o conceito 4 (um curso). A Região Norte não apresentou cursos avaliados com conceito máximo (5) (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a Região Nordeste participou com 105 cursos (19,4% do total), sendo 55 cursos sem conceito, correspondentes a 52,4% do total regional. Dos cursos da região que receberam conceito, 19 cursos obtiveram conceito 2 (18,1% do total) e 18 cursos (17,1%) receberam o conceito 3. Ainda na Região Nordeste, oito cursos obtiveram conceito 4 e quatro cursos receberam o conceito mínimo (1), e apenas um curso obteve o conceito máximo (5) (INEP, 2007).

Na Região Centro-Oeste em 2007, foram avaliados 44 cursos, sendo que 17 cursos ficaram sem conceito (38,6% do total da região). Dos cursos que receberam conceito, a maior parte concentrou-se nas faixas de conceito 2, com 11 cursos, e conceito 3, com nove cursos, totalizando 45,5% do total regional de cursos avaliados, quatro cursos obtiveram conceito 4, enquanto avaliados com o conceito mínimo (1) encontramos dois cursos e, com o conceito máximo (5), apenas um curso (INEP, 2007).

No ENADE 2007, a região Sudeste avaliou 258 cursos, correspondente a 47,8% do total nacional, sendo que 85 cursos ficaram sem conceito, correspondentes a 32,9% do total regional. Dos demais cursos avaliados na região, a maior parte recebeu conceitos 2 ou 3, correspondendo a 32,9% e 23,3% do total regional, respectivamente. Ainda na Região Sudeste, 16 cursos, correspondentes a 6,2% do total regional, receberam conceito 4, sete cursos (2,7% do total da região) obtiveram o conceito 5, e cinco cursos foram avaliados com o conceito mínimo (1) (INEP, 2007).

A Região Sul participou no ENADE 2007 com 99 cursos, correspondentes a 18,3% do total de cursos avaliados no país, sendo que destes, 27 cursos, correspondentes a 27,3% do total regional, ficaram sem conceito. Entre os cursos

que receberam conceito, encontramos uma maior concentração nas faixas de conceito 2 e 3, com 21 e 37 cursos, respectivamente, equivalentes a 21,2% e 37,4% do total regional, 10 cursos obtiveram conceito 4, três cursos alcançaram o conceito 5 e somente um curso recebeu conceito mínimo (1) (INEP, 2007).

O ENADE 2010 contou com 691 cursos participantes. A região Norte participou com 40 cursos, 5,8% do total nacional. Nesta região, 14 cursos obtiveram o conceito 2, 7 cursos receberam o conceito 3, equivalentes 17,5% do total regional, 11 cursos não obtiveram conceito, 2 cursos receberam o conceito mínimo (1), 5 cursos apresentaram o conceito 4 e apenas um curso, o conceito 5 (INEP, 2010).

A região Nordeste participou com 161 cursos no ENADE 2010, 23,3% do total nacional. Destes, 39 cursos obtiveram conceito 3, equivalente a 24,2% em termos regionais. Os conceitos 2 e 4 foram atribuídos a, respectivamente, 30 e 22 cursos (18,6% e 13,7%). O conceito 1 foi atribuído a seis cursos (3,7%), e o conceito 5, a dez cursos (6,2%). Nesta região, 54 cursos ficaram sem conceito (33,5% dos cursos) (INEP, 2010).

A região Centro-Oeste participou no ENADE 2010 com 70 cursos, sendo que 19 cursos receberam o conceito 2 (27,1%). Em 2010, 3 cursos receberam o conceito 1 (4,3%) e 11 cursos, o conceito 3 (15,7%). Nove cursos (12,9%) foram avaliados com o conceito 4 e três (4,3%), com o conceito 5. Um pouco mais de 1/3 (35,7%, correspondendo a 25 cursos) ficou sem conceito nesta região (INEP, 2010).

No ENADE 2010, a região Sudeste contou com 307 cursos participantes, sendo que 106 cursos apresentaram o conceito 2 (34,5%). O conceito 3 foi atribuído a 100 cursos (32,6%) e o conceito 4, a 26 (8,5%). O conceito 1 foi a classificação obtida por sete cursos (2,3%), e o conceito 5, a 14 (4,6%). Do total de cursos da região, 54 (17,6%) ficaram sem conceito (INEP, 2010).

Em 2010, a região Sul participou com 113 cursos 39 (34,5%) e obtiveram conceito 3. O conceito 2 foi atribuído a 37 cursos (32,7%) e o conceito 4, a 15 (13,3%). Nenhum curso recebeu o conceito 5, e 4 cursos obtiveram o conceito 1. Os 18 cursos restantes ficaram sem conceito (INEP, 2010).

Segundo Inep (2013, p. 21), o ENADE 2013 contou com 538 cursos, mas de acordo com Inep (2013, p. 106), foram 569 cursos participantes do Exame. Enfatiza-se que essa diferença entre o total de cursos, corresponde aos cursos que não

foram avaliados, em princípio, sem alunos concluintes que tivessem sido inscritos para a prova.

Dos 569 cursos participantes, 224 (39,4%) classificaram-se com conceito 3. Este foi também o conceito mais encontrado nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul (entre 36,0% na região Sudeste e 57,8% na região Sul). Nas regiões Norte e Centro-Oeste, foi o conceito 2 (46,2% e 35,4%, respectivamente). O conceito 2 foi o segundo mais frequente em nível nacional (29,3%, correspondendo a 167 cursos) e o conceito 4, o terceiro (17,4%, correspondendo a 99 cursos). Houve, ainda, 22 cursos (3,9%) que receberam conceito 5 e outros 15 cursos que receberam conceito 1. Dos 569 cursos de Enfermagem, 42 ficaram sem conceito (SC) (INEP, 2013).

A região Norte participou no ENADE 2013, com 39 cursos ou 6,9% do total nacional. Nesta região, o conceito 2, foi atribuído a 18 cursos dos 39 participantes, o que equivale a 46,2% do total regional. Apenas um curso ficou sem conceito (SC), correspondendo a 2,6% do total regional. Os demais foram avaliados com conceito 3 (14 cursos, correspondendo a 35,9%), conceito 4 (seis cursos correspondendo a 15,4%). Nenhum curso foi alocado nos conceitos 1 ou 5 (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a região Nordeste participou com 150 cursos ou 26,4% do total nacional. Nesta região, 56 cursos, 37,3% em termos regionais, obtiveram conceito 3. Os conceitos 2 e 4 foram atribuídos a, respectivamente, 51 e 30 cursos (34,0% e 20,0%). Já os conceitos 1 e 5 foram atribuídos a, respectivamente, quatro e sete cursos (2,7% e 4,7%). Nessa região, apenas dois dos cursos ficaram sem conceito (1,3%) (INEP, 2013).

A região Centro-Oeste, participou com 65 cursos no ENADE 2013, sendo que 23 cursos receberam conceito 2 (35,4%). Nesta região apenas quatro cursos ficaram sem conceito (6,2%). Outros três cursos foram alocados no conceito 1 (4,6%) e dois no conceito 5 (3,1%). Os demais cursos foram avaliados com conceito 3 (21 cursos, 32,3%) e conceito 4 (12 cursos, 18,5%) (INEP, 2013).

No ENADE 2013, a região Sudeste apresentou 225 cursos participantes, 81 (36,0%) obtiveram conceito 3. O conceito 1 foi atribuído a oito cursos (3,6%) e o conceito 2, a 65 (28,9%). O conceito 4 foi atribuído a 29 cursos (12,9%) e dez outros (4,4%) receberam o conceito 5. Já 32 cursos ficaram sem conceito (14,2%) (INEP, 2013).

A região Sul apresentou no ENADE 2013, a predominância do conceito 3, correspondentes a 52 cursos (equivalente a 57,8%) dos 90 cursos participantes. O conceito 2 foi atribuído a dez cursos (11,1%) e o conceito 4, a 22 cursos (24,4%). O conceito 1 não foi recebido por nenhum curso e o conceito 5, por apenas três deles (3,3%). Também, apenas três dos cursos da região Sul ficaram sem conceito (3,3%) (INEP, 2013).

Conforme o Inep (2016, p. 23), o ENADE 2016 contou com 722 cursos, mas ocorre uma diferença do número de cursos, em relação a informação que consta no Inep (2016, p. 111), pois informam que foram 732 cursos participantes. Essa diferença do número dos cursos, corresponde aos cursos sem conceito, ou seja, sem alunos concluintes que houvessem participado da prova ou àqueles que tivessem tido somente um aluno concluinte (INEP, 2016).

Dos 732 cursos participantes no ENADE 2016, 274 cursos obtiveram o conceito 3 (37,4%). Esse foi também o conceito mais presente em duas regiões: Sudeste (41,9%) e Sul (56,3%). Nas demais regiões, o conceito 2, atribuído para 49,1% dos cursos da região Norte, para 36,8% dos cursos da região Nordeste e para 36,6% dos cursos da região Centro-Oeste. O conceito 2 foi o segundo mais frequente em nível nacional (29,0%, correspondendo a 212 cursos) e o conceito 4, o terceiro (20,8%, correspondendo a 152 cursos). Houve, ainda, 52 cursos (7,1%) que receberam conceito 5 e 26 cursos (3,6%) que receberam conceito 1. Dos 732 cursos de Enfermagem, 16 (2,2%) ficaram sem conceito (SC) (INEP, 2016).

A região Norte participou no ENADE 2016, com 55 cursos, correspondendo a 7,5% do total nacional. Desses, 27 cursos receberam o conceito 2, o que equivale a 49,1% do total regional. Em 2016, 4 cursos (7,3%) receberam conceito 1, 13 cursos (23,6%) obtiveram o conceito 3, 10 cursos (18,2%), conceito 4, e um curso (1,8%), conceito 5. Nenhum curso ficou sem conceito (SC) nessa região (INEP, 2016).

No ENADE 2016, a região Nordeste participou com 185 cursos ou 25,3% do total nacional. Nessa região, 68 cursos (36,8% em termos regionais) obtiveram conceito 2. Os conceitos 1 e 3 foram atribuídos, respectivamente, a dez e a 48 cursos (5,4% e 25,9%, respectivamente). Ainda nessa região, 40 cursos (21,6%) foram avaliados com o conceito 4, e 16 cursos (8,6%), com conceito 5. Três cursos (1,8%) ficaram sem conceito (SC) (INEP, 2016).

Foi verificada a participação de 82 cursos na região Centro-Oeste (11,2% do total nacional), 30 cursos receberam conceito 2 (36,6%), 5 cursos obtiveram o conceito 1, e a outros cinco, conceito 5 (6,1% cada). Os conceitos restantes, 3 e 4, foram atribuídos, respectivamente, a 25 (30,5%) e 16 (19,5%) cursos. Nessa região, apenas um curso ficou sem conceito (SC) (INEP, 2016).

Dos 298 cursos participantes da região Sudeste (40,7% do total nacional) no ENADE 2016, 125 cursos (41,9%) obtiveram o conceito 3. O conceito 1 foi atribuído a 7 cursos (2,3%) e o conceito 2, a 67 cursos (22,5%). Receberam os conceitos 4 e 5, respectivamente, 62 cursos (20,8%) e 25 cursos (8,4%). Nessa região, 12 cursos (4,0%) ficaram sem conceito (SC) (INEP, 2016).

No ENADE 2016, a região Sul somou 112 cursos, equivalente a 15,3% do total nacional. Houve na região uma predominância do conceito 3, atribuído a 56,3% dos cursos da região, ou seja, atribuído a 63 dos 112 cursos participantes na região Sul. O conceito 2 foi atribuído a 20 cursos (17,9%), o conceito 4, a 24 cursos (21,4%) e o conceito 5, a cinco cursos (4,5%). Nenhum curso recebeu conceito 1 ou ficou sem conceito (SC) na região Sul (INEP, 2016).

De acordo com Inep (2019, p. 23), em 2019, a Área de Enfermagem contou com “[...] 1.129 cursos no Brasil”. Na mesma referência, mas em outro capítulo, encontramos a informação de “[...] 800 cursos participantes” no ENADE 2019 (INEP, 2019, p. 125). Essa diferença entre os cursos, corresponde aos cursos que não foram avaliados, em princípio, sem alunos concluintes que tivessem sido inscritos para a prova.

Dos 800 cursos participantes no ENADE 2019, 310 cursos classificaram-se com conceito 3, equivalente a 38,8%. Esse foi, também, o conceito nas regiões: Sudeste (42,9%) e Sul (56,4%). O conceito 2 foi o segundo mais frequente em nível nacional (33,6%, correspondendo a 269 cursos), sendo o conceito modal da maioria das regiões: Norte (50,0%), Nordeste (38,3%) e Centro-Oeste (37,2%). Por sua vez, o conceito 4 foi o terceiro mais frequente (16,4%, correspondendo a 131 cursos). Houve, ainda, 54 cursos (6,8%) que receberam conceito 1, e 29 cursos (3,6%) que receberam conceito 5. Dos 800 cursos de Enfermagem, sete cursos (0,9%) ficaram Sem Conceito (SC).

A região Norte no ENADE 2019 participou com 62 cursos ou 7,8% do total nacional. Desses, 31 cursos receberam o conceito 2, o que equivale a 50,0% do total regional. A nove cursos (14,5%) atribuiu-se conceito 1, e a 14 cursos (22,6%), conceito 3. Os conceitos 4 e 5 foram atribuídos a seis e um curso, respectivamente, sendo 9,7% e 1,6%. Um curso ficou Sem Conceito (SC) na região Norte (INEP, 2019).

Em 2019, a região Nordeste participou com 209 cursos ou 26,1% do total nacional. Nessa região, 80 cursos (38,3% em termos regionais) obtiveram conceito 2. Os conceitos 1 e 3 foram atribuídos, respectivamente, a 17 e a 60 cursos (8,1% e 28,7%, respectivamente). Ainda nessa região, 36 cursos (17,2%) foram avaliados com conceito 4, e 14 cursos (6,7%), com o conceito 5. Dois cursos ficaram Sem Conceito (SC) (INEP, 2019).

Dos 86 cursos participantes na região Centro-Oeste (10,8% do total nacional), 32 (37,2% em termos regionais) receberam conceito 2. O conceito 3 foi atribuído a 30 cursos (34,9%). Oito cursos (9,3%) obtiveram conceito 1, 12 (14,0%), o conceito 4 e três (3,5%), conceito 5. Além disso, um curso ficou Sem Conceito (SC) (INEP, 2019).

No ENADE 2019, dos 326 cursos participantes da região Sudeste (40,8% do total nacional), o conceito 3 foi obtido por 140 cursos (42,9%). O conceito 1 foi atribuído a 17 cursos (5,2%), e o conceito 2, a 104 cursos (31,9%). Receberam os conceitos 4 e 5, respectivamente, 55 cursos (16,9%) e sete cursos (2,1%). Nessa região, três cursos ficaram Sem Conceito (SC) (INEP, 2019).

Na região Sul participaram 117 cursos, corresponderam a 14,6% do total nacional. Houve predominância do conceito 3, atribuído a 56,4% dos cursos da região, ou seja, atribuído a 66 dos 117 cursos participantes na região Sul. O conceito 1 foi atribuído a três cursos (2,6%), os conceitos 2 e 4, a 22 cursos, cada (18,8% cada), e o conceito 5 foi atribuído a quatro cursos (3,4%). Na região Sul, nenhum curso ficou Sem Conceito (SC) (INEP, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese teve como objetivo geral analisar as avaliações dos Cursos de Graduação em Enfermagem realizadas pelo Sistema de Avaliação da Educação Superior (SINAES), especificamente o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), no período de 2004 a 2019, com atenção para a correspondência entre os dispositivos avaliativos oficiais e a evolução qualitativa da formação de enfermeiros.

A partir da análise dos Relatórios de Curso: Área de Enfermagem, dos ciclos avaliativos de 2004 a 2019, gerados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), foi possível identificarmos o aumento do número de Cursos de Graduação em Enfermagem. Em 2004, o ENADE contou com a participação de 352 cursos, e em 2019, passou para 1.129 cursos. Quando analisamos a distribuição dos cursos pelo país, ocorre uma concentração maior de cursos na Região Sudeste e um contingente menor de instituições, na Região Norte.

Ao considerarmos a Categoria Administrativa das instituições que participaram do ENADE – Área de Enfermagem, ocorre a predominância das instituições privadas de ensino, que concentraram 3236 dos 3972 cursos de Enfermagem, número correspondente a 81,5% dos cursos avaliados de 2004 a 2019.

Quanto ao número de estudantes inscritos e participantes na Área de Enfermagem, temos primeiramente a participação de estudantes ingressantes e concluintes nos ciclos de 2004 a 2010, e a partir do ciclo de 2013 (30.289), 2016 (35.681) e 2019 (41.081), somente estudantes concluintes. Em relação ao número de estudantes por região, novamente ocorre uma concentração na Região Sudeste e vinculados as IES particulares. Os resultados sobre o perfil sociodemográfico dos estudantes apontam que nos 6 ciclos pesquisados houve um predomínio do gênero feminino, cor branca, faixa etária até 24 anos.

Ao analisarmos as Notas Médias da prova dos estudantes concluintes, nos 3 primeiros ciclos, temos a seguinte sequência de Média Nacional, com notas respectivamente, 41,5; 38,6 e 47,7 pontos, e a grande maioria das regiões, também acompanhando uma evolução favorável das médias. Em contrapartida, quando

verificamos os ciclos 2013, 2016 e 2019, as Notas Médias Nacionais apresentam um declínio, com as seguintes notas respectivamente, 51,2; 41,3 e 38,5 pontos. Importante salientar que, em todas as regiões do país, também é observado essa redução progressiva na média das notas.

Quando destacamos as Notas Médias de Formação Geral dos estudantes concluintes, se repete o que foi identificado na Nota Média da Prova, ou seja, nos 3 primeiros ciclos, ocorreu a seguinte sequência de Média da Formação Geral, com notas respectivamente, 39,7; 45,7 e 45,2 pontos. Da mesma forma, a grande maioria das regiões do país, acompanham uma evolução favorável das médias. Ao analisamos os ciclos 2013, 2016 e 2019, as Notas Médias de Formação Geral apresentam uma redução progressiva, com as seguintes notas respectivamente, 44,6; 40,7 e 35,0 pontos. As notas médias de Formação Geral por regiões do país, também apresentam redução.

Nos 3 primeiros ciclos do ENADE, as Notas Médias do Componente Específico dos estudantes concluintes tiveram uma perspectiva de evolução mais favorável, respectivamente, 42,0; 36,2 e 48,5 pontos. Quanto aos ciclos 2013, 2016 e 2019, mais uma vez houve uma redução nas notas, respectivamente, 53,4; 41,6 e 39,6 pontos.

Os ciclos avaliativos do ENADE apontam para um crescimento dos Cursos de Graduação em Enfermagem no país e do número de estudantes, em contrapartida, não é observado um aumento das notas Médias Gerais, de Formação Geral ou Formação Específica dos estudantes concluintes. Muito pelo contrário, nos 3 últimos ciclos fica bastante evidente a redução da Média de todas as notas pelos estudantes concluintes. Concomitante a esses dados, salientamos que o Conceito Geral dos Cursos nos seis ciclos avaliativos, e identificamos no contexto nacional, a maior predominância de cursos com conceitos 2 e 3.

O ENADE faz parte do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que no seu cerne, enaltece a sua finalidade de melhorar a qualidade da formação dos profissionais. Logo, discutir e analisar os resultados dos ciclos avaliativos do ENADE é uma tarefa relevante a todos os cursos que participam desse processo, pois é necessário retroalimentar as instituições formadoras, com vistas a melhorar o processo ensino-aprendizagem do futuro profissional.

Mas infelizmente, não nos deparamos com uma evolução positiva dos resultados dos ciclos avaliativos do ENADE - na área de Enfermagem. Com isso, torna-se necessário repensarmos o processo avaliativo que está vigente no país, uma vez que através das médias e conceitos identificados, percebe-se que não estamos conseguindo formar enfermeiros com competências e habilidades que atendam as Diretrizes Nacionais do Curso de Enfermagem e o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- AGAPITO, A. M. F. Ensino superior no Brasil: expansão e mercantilização na contemporaneidade. **Temporalis**, Brasília, ano 16, n. 32, p. 123-140, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/14064/pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- ANDRADE, M. A. B. A avaliação da educação Superior: uma breve análise no campo teórico-conceitual. **Revista Entreideias**, Salvador, v. 1, n. 2, p. 27-45, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/6379>. Acesso em: 22 jul 2021.
- BARREYRO, G. B.; ROTHEN, J. C. Para uma História da Avaliação da Educação Superior Brasileira: Análise dos Documentos do PARU, CNRES, GERES e PAIUB. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 13, n.1, p. 131-152, mar. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/hWYTSMnMrWR5Q3TyzCpdQRj/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- BRASIL. Comissão Nacional para Reformulação da Educação Superior (CNRES). **Uma Nova política para a Educação Superior brasileira**, 1985. Disponível em: <<http://www.schwartzman.org.br/simon/comissao.htm>>. Acesso em: 07 ago. 2021.
- BRASIL. Grupo Executivo para a Reformulação da Educação Superior (GERES). **Relatório Geres**. Brasília: Ministério da Educação, 1986. Disponível em <<http://www.schwartzman.org.br/simon/pdf/geres.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Documento Básico Avaliação das Universidades Brasileiras: Uma Proposta Nacional. Comissão Nacional de Avaliação. Brasília: MEC, 1993. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/docbas.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria do Educação Superior. **Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras (PAIUB)**. Brasília, 1994. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&o_obra=26694>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 20 jun. 2019.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em 20 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)**: bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior brasileira. Brasília, Comissão Especial de Avaliação, 2004a, 142 p. Disponível em:

<https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/bases_para_uma_nova_proposta_de_avaliacao_da_educacao_superior_brasileira.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2021.

BRASIL. Lei n. 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, DF, 15 abr. 2004b. Seção 1. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=10861&ano=2004&ato=b59Qzaq1UeRpWT347>>. Acesso em: 17 jun 2021.

BRASIL. **Portaria n. 2.051, de 9 de julho de 2004**. Brasília: D.O.U. 2004c.

BRASIL. **Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005**. Institui o Programa Universidade para Todos - Prouni. Brasília, 2005.

BRASIL. Decreto nº 5.800, de 8 de junho de 2006. Dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB. **Diário Oficial da União**, 9 jun. 2006.

BRASIL. MEC. **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. Brasília, ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior**: da concepção à regulamentação. 5. ed. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), 2009, 328 p. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/sinaes_2009_da_concepcao_a_regulamentacao_5_edicao_ampliada.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

BRASIL. Portaria Nº 518, de 31 de maio de 2019. Dispõe sobre o componente de Formação Geral do Enade 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, nº 105, 03.06.2019a, Seção 1, p. 49.

BRASIL. Portaria Nº 493, de 31 de maio de 2019. Dispõe sobre o componente específico da área de Enfermagem do Enade 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, nº 105, 03.06.2019b, Seção 1, p.40.

BRITO, M. C. C. *et al.* Formação do enfermeiro para a atenção básica: um olhar sobre o conhecimento produzido. **SANARE**, Sobral, v.16, n. 02, p. 93-102, jul./dez. 2017.

CARNEIRO, M. A. **LDB fácil**: leitura crítico-compreensiva, artigo a artigo. 24 ed. Petrópolis: Vozes, 2018.

CAVALCANTI, L. M. R.; GUERRA, M. G. G. V. **Avaliação da educação superior no Brasil**: das primeiras regulações até o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). João Pessoa: Editora UFPB, 2020.

CAVALCANTI, L. M. R.; GUERRA, M. G. G. V.; GOMES, C. S. F. Avaliação de cursos do ensino superior no Brasil: o SINAES na sua relação com a qualidade. **Eccos – revista Científica**, São Paulo, n. 56, p. 1-20, jan./mar. 2021. Disponível

em: <<https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/13437>>. Acesso em 31 jul. 2021.

CHAUI, M. A universidade operacional. **Avaliação**: Revista da Avaliação da Educação Superior, Campinas; Sorocaba, v. 4, n. 3, p. 3-8, 1999. Disponível em: <<https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/1063>>. Acesso em: 20 set. 2019.

CHAUI, M. **Escritos sobre a universidade** [livro eletrônico]. São Paulo: Editora UNESP, 2001.

CHAVES, V. L. J. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior brasileiro: a formação dos oligopólios. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 31, n. 111, p. 481-500, abr./jun. 2010.

CUNHA, L. A. Nova reforma do ensino superior: a lógica reconstruída. **Cadernos de Pesquisa**, n. 101, p. 20-49, jul. 1997. Disponível em: <<https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/751>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

CUNHA, L. A. Reforma universitária em crise: gestão, estrutura e território. **Avaliação**, Campinas e Sorocaba, v. 3, n. 2, p. 7-21, 1998.

CUNHA, L. A. Ensino superior e universidade no Brasil. *In*: LOPES, E. M. T.; FARIA FILHO, L. M.; VEIGA, C.G. **500 anos de educação no Brasil**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

CURY, C. R. J. Direito à educação: direito à igualdade, direito à diferença. **Cadernos de Pesquisa**, n. 116, p. 245-362, julho, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/x6g8nsWJ4MSk6K58885J3jd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

DELORS, J. (coord.). **Educação**: um tesouro a descobrir. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

DEMO, P. **Desafios modernos da educação**. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

DIAS, C.; MARCHELLI, P.; Horiguela, M. L. Políticas para avaliação da qualidade do Ensino Superior no Brasil: um balanço crítico. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 435-464, set./dez. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ep/a/yPdqfZ5rJ7G6TCVnmLsnrMC/?lang=pt>>. Acesso em: 04 set. 2021.

DIAS SOBRINHO, J. Qualidade, avaliação: do SINAES a índices. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 13, n. 3, p. 817-825, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/4trQr3brp3FM4XRvp96ZHqK/?lang=pt>>. Acesso em: 08 set. 2021.

DIAS SOBRINHO, J. Avaliação Institucional notas para pensar o PAIUNG e o SINAES. Ijuí, **Contexto & Educação**, Ano 24, n. 81, p. 133-144, jan./jun. 2009.

DIAS SOBRINHO, J. Avaliação e transformações da educação superior brasileira (1995-2009): do provão ao SINAES. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 15, n. 1,

p.195-224, mar. 2010. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/aval/a/SkVnKQhDyk6fkNngwvZq44c/abstract/?lang=pt>>.
Acesso em: 06 set. 2021.

FERNANDES, D. Avaliação das aprendizagens: uma agenda, muitos desafios. Lisboa: Textos Editores, 2004.

FERNANDES, J. D. *et al.* Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 443-449, 2005.

FERNANDES, J. D. *et al.* Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 42, n. 2, p. 396-403, 2008.

FERNANDES, D. Avaliação em Educação: uma discussão de algumas questões críticas e desafios a enfrentar nos próximos anos. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 78, p. 11-34, jan./mar. 2013. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/874GnQznjYX5yvBjSG9g98m/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 08 set. 2020.

FERNANDES, J. D.; REBOUÇAS, L. C. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, (n. esp.), p. 95-101, 2013.

FERREIRA, S. Reformas na educação superior: novas regulações e a reconfiguração da universidade. **Educação Unisinos**, v. 19, n. 1, p. 122-131, 2015.

FIES. Programa de Financiamento Estudantil. **O que é o Fies**, 2016. Disponível em <<http://fies.mec.gov.br>>. Acesso em: 21 jul. 2020.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, 2001. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/RRB45WdzWyTHRJjNGkN8scs/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

GEOVANINI, T. Uma abordagem dialética da enfermagem. *In*: GEOVANINI, T. *et al.* **História da Enfermagem: versões e interpretações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2019. p. 31-197.

GERMANO, R. M. Percurso revisitado: o ensino de enfermagem no Brasil. **Proposições**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 13-28, 2003. Disponível em:
<<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643901/11369>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

GOMES, A. M. Política de avaliação da educação superior: controle e massificação. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 275-298, set. 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/es/a/p4sDj9wbyThDm9hPGDHX5SC/?lang=pt>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

GOMES, V.; MACHADO-TAYLOR, M. L.; SARAIVA, E. V. O ensino superior no Brasil: breve histórico e caracterização. **Ciência & Trópico**. Recife, v. 42, n. 1, p. 127-152, 2018.

GRUPO GESTOR DA PESQUISA. Programa de Avaliação da Reforma Universitária. **Educação Brasileira**, Brasília, v. 5, n. 10, p. 83-93, 1º sem., 1983. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1KZsmToTilVfWk6WwOcmQgvxewB5002uh/view>>. Acesso em: 07 ago. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2007.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem**. Brasília: INEP, 2019.

ITO, E. E. *et al.* O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zjw65sjGmhnlZvY57cqWWH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

LORDÉLO, J. A. C.; DAZZANI, M. V. (org.). **Avaliação educacional: desatando e reatando nós**. Salvador: EDUFBA, 2009, p. 31-55.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 15-24, 2020.

MESSIAS, Enade a luz das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. SAJEBTT, Rio Branco, v. 8, n. 2, p. 295-313, jan./abr. 2021.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-2143, 2008.

MOREIRA, A. A origem da enfermagem brasileira. In: GEOVANINI, T.; MOREIRA, A.; SCHOELLER, S. D.; MACHADO, W. C. A. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2019.

PAVA, A. M.; NEVES, E. B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 145-151, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/4n3WtkW8R7mwqMC7tkpHqjC/abstract/?lang=pt>>.
Acesso em: 29 jun 2020.

PEREIRA, W. R.; TAVARES, C. M. M. Práticas pedagógicas no ensino de enfermagem: um estudo na perspectiva da análise institucional. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1077-1084, 2010.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.

POLIDORI, M. M. Construindo políticas educativas com o suporte da avaliação da educação superior. Trabalho apresentado no VIII Congresso Latino Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. A Questão Social do Novo Milênio, Coimbra, 16 a 18 de setembro de 2004.

POLIDORI, M. M.; MARINHO-ARAÚJO, C. M.; BARREYRO, G. B. SINAES: perspectivas e desafios na avaliação da educação superior brasileira. **Ensaio**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 53, p. 425-436, out./dez. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/mrycNktVzr36Nn5njkgjSZv/abstract/?lang=pt>>.
Acesso em: 08 set. 2021.

POLIDORI, M. M. Políticas de avaliação da educação superior brasileira: provão, SINAES, IDD, CPC, IGC e... outros índices. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n. 2, p. 253-266, jul. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/yFb9SmwXsdtq9rrzTp3fhFs/abstract/?lang=pt>>.
Acesso em: 02 jul. 2021.

POLIDORI, M. M. *et al.* Políticas de Avaliação da Educação Superior Brasileira. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 253-278, jan./abr. 2011. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/9545>>. Acesso em: 30 out. 2021.

QUADROS, J. S.; COLOMÉ, J. S. Metodologias de ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2016.

RIBEIRO, J. L. L. S. SINAES: o que aprendemos acerca do modelo adotado para avaliação do ensino superior no Brasil. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 20, n. 1, p. 143-161, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/CMzwFCYHzqZ5gNKJMb9YSyq/abstract/?lang=pt>>.
Acesso em: 30 out. 2021.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da Enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Rio de Janeiro: Editora AB, 1999.

ROSA, C. M. Marcos legais e a educação superior no século XXI. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 8, n. 3, p. 236-250, 2014. Disponível em: <<https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/1029>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

SANTOS, M. G. Trilhas da avaliação da educação superior no Brasil: os (des)caminhos em direção ao Sinaes. **Espaço Pedagógico**, Passo Fundo, v. 26, n. 1, p. 117-138, 2019.

SAVIANI, D. **A nova lei da educação**: trajetória, limites e perspectivas. 11 ed. Campinas: Autores associados, 2008.

SCHLESENER, A. H.; PEREIRA, M. F. R. Expansão do ensino superior: notas sobre seus limites e possibilidades sociais. **Rev. Inter. Educ. Sup.**, Campinas, v. 2, n. 3, p. 518-531, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8650565>>.

Acesso em: 27 ago 2021.

SCHLESENER, A. H.; PEREIRA, M. F. R. Notas sobre o desenvolvimento e a educação superior no Brasil em contexto de imperialismo. **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 37-49, abr. 2017.

SCRIVEN, M. **Avaliação**: um guia de conceitos. 1. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. A educação de enfermagem: buscando a formação crítico-reflexiva e as competências profissionais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, p., 2006.

SILVA JR., J. R.; SGUISSARDI, V. A nova lei de educação superior: fortalecimento do setor público e regulação do privado/mercantil ou continuidade da privatização e mercantilização do público? **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 5-28, maio/jun /jul /ago. 2005.

TAVARES, M. G. M.; OLIVEIRA, M. A. A.; SEIFFERT, O. M. L. B. Avaliação da educação superior na revista Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação: ênfases e tendências. **Ensaio**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 71, p. 233-258, abr./jun. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/nsSMqjyPXMbHyNvj6cfZ9yN/?lang=pt&format=pdf>>.

Acesso em: 14 out. 2020.

TAVARES, M G. M. *et al.* Políticas de expansão da educação superior no Brasil pós-LDB/96. **Inter-Ação**, Goiânia, v. 36, n. 1, p. 81-99, jan./jun. 2011.

TAVARES, M. G. M. *et al.* A relação expansão-avaliação da educação superior no período pós-LDB/1996. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 8, n. 1, p. 92-105, 2014. Disponível em:<<https://doi.org/10.14244/198271991014>>. Acesso em: 12 de março 2019.

TEIXEIRA, E. *et al.* Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. spe, p. 102-110, set. 2013.

TENÓRIO, R. M.; ANDRADE, M. A. B. A avaliação da Educação Superior no Brasil: desafios e perspectivas. *In*: LORDÊLO, J. A. C.; DAZZANI, M. V. (org.). **Avaliação educacional**: desatando e reatando nós. Salvador: EDUFBA, 2009, p. 31-55.

UNESCO. **Declaração Mundial Sobre Educação para Todos**: plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien, de 05 a 09 de março de 1990.

UNESCO. **Conferência Mundial sobre Ensino Superior 2009**. As novas dinâmicas do Ensino Superior e pesquisas para a mudança e o desenvolvimento social. Comunicado. Paris, UNESCO, 2009.

VERHINE, R. E. Avaliação e regulação da educação superior: uma análise a partir dos primeiros 10 anos do SINAES. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 20, n. 3, p. 603-619, nov. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/n8WYbvtmRRgBFtvr3QkcKcCt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de jul. 2021.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. **Avances em Enfermería**, Bogotá, v. XXIX, n. 2, p. 234-246, 2011.

XIMENES NETO, F. R. G., *et al.* Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 37-46, 2020.

ZAINKO, M. A. S. Avaliação da educação superior no Brasil: processo de construção histórica. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 13, n. 3, p. 827-831, nov. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/285>>. Acesso em: 08 set. 2020.