



EDITORIAL

**O ESTADO NA REGULAÇÃO DA ORDENAÇÃO DA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL
UMA JANELA DE OPORTUNIDADE**

***THE BRAZILIAN STATE IN THE REGULATION OF NURSING EDUCATION: A WINDOW OF
OPPORTUNITY***

***EL ESTADO BRASILEÑO EN LA REGULACIÓN DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: UNA
VENTANA DE OPORTUNIDAD***

Ivone Evangelista Cabral¹

O artigo 200 da Constituição Federal de 1988 define entre as competências do Sistema Único de Saúde (SUS) a de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. Mas, somente 25 anos após a sua implantação abre-se uma janela de oportunidade e uma primeira iniciativa de regulação da formação na saúde. A regulamentação da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2012 (que instituiu o Programa Mais Médicos), no artigo 3º diz que a “autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público”. No parágrafo 6º desse artigo amplia-se a possibilidade de a regulação estender-se para outras formações na área de saúde, cabendo ao Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, aplicar o procedimento de chamamento público aos outros cursos de graduação na área de saúde.

A expansão desordenada dos cursos, pela indústria privada da educação, teve um efeito devastador sobre a formação de Enfermagem no país, do ponto de vista quantitativo e qualitativo. Antes de 1994, registrava-se no país uma oferta de 106 cursos de graduação em enfermagem e de 7.460 vagas; em 2004 esse número passou para 415 cursos e 70.400 vagas; em 2013, para 867 cursos. Somente o ano de 2011 registrou-se uma oferta de quase 120 mil vagas.⁽¹⁻²⁾ Os cursos de bacharelado na modalidade de educação à distância estavam presentes em 291 pólos, com uma oferta de 19.680 vagas por duas grandes universidades privadas, majoritariamente distribuídos nos Estados da região sudeste, *locus* de desenvolvimento econômico-industrial, onde também concentra-se a maior oferta de vagas presenciais. Os cursos noturnos representaram 45,69% do total de vagas disponíveis, concentrados nos estados da região sudeste. Em contrapartida, a terminalidade dos cursos não acompanhou a expansão de vagas, pois se constata uma baixa relação ingressante/concluente. Dos 61.775 ingressantes no ano de 2006, cinco anos depois 47.114 concluíram o curso, representando uma taxa de conclusão de 76%. Esses dados amplamente divulgados pelo estudo da Associação Brasileira de Enfermagem e publicados no periódico da entidade ilustram a necessidade de se regular a ordenação da formação do bacharel em enfermagem no país.

Compreendo que ordenar a formação contribuiria para assegurar a sustentabilidade do SUS, na medida em que as vagas dos cursos deixariam de ser reguladas por uma regra da economia de mercado - “toda oferta cria sua própria demanda”. Urge encontrar um fator de proteção à qualidade da formação em quantidade suficiente para atender a demanda da população brasileira e ao modelo de assistência que o SUS se propõem implementar.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Conselheira Titular do Conselho Nacional de Saúde na Representação da Associação Brasileira de Enfermagem. Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos/CIRH do CNS. Pesquisadora do CNPq.



Nem a educação e nem a saúde devem ser tratadas como mercadorias, o que está em jogo não é uma competição de qual Universidade oferece um curso pelo menor preço de mercado, mas sim o compromisso com a oferta de profissionais de saúde qualificados para atender as necessidades sociais em saúde da população.

Segundo análise de George Zarur, em “O discurso liberal e a expansão do ensino superior no Brasil”⁽³⁾ entre 1994 e 2001, houve uma expansão de 82% no número de matrículas de ensino superior, sendo que a iniciativa privada contribuiu para 115% desse total, fortalecendo a economia de mercado na educação. A ramificação dos grandes conglomerados de Universidades-empresas, no país, ocorreu, particularmente, após a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional em 1996 (Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996), sob a égide do discurso da autonomia universitária. É preciso rever conceitos e valores transversais à educação como instrumento de cidadania. O acesso à formação superior na saúde deve vir acompanhado de responsabilidade social com a qualidade da formação. Pois a despeito de tanto desordenamento na expansão da formação superior em enfermagem, o país ainda registra uma das menores relação enfermeiro/habitante da América Latina, que também possui uma equipe de enfermagem ampliada. Em 2010, o relatório da Organização e Cooperação para o Desenvolvimento Econômico (OECD) divulgou que o Brasil possuía menos de um enfermeiro para cada mil habitantes e uma relação enfermeiro/médico inferior a um.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira EL, Vale EG Fernandes JD, De Sordi MRL. Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil Rev Bras Enferm 2006; 59(4): 479-87.
2. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AC, Silva KL, Rocha MEMO, Lima RJO. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev. bras. enferm. [serial on the Internet]. 2013 Sep [cited 2013 Oct 03] ; 66(spe): 102-110. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700014&lng=en.
3. Zarur GCL. O discurso liberal e a política de expansão da educação superior no Brasil [artigo na internet] [acesso em 29 Out 2013]. Disponível em <http://www.georgezarur.com.br/artigos/63/o-discurso-liberal-e-a-expansao-do-ensino-superior-no-brasil>