

## Examen Nacional de Rendimiento Estudiantil y calidad de la educación superior brasileña en salud\*

Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8053-7972>

Fabiana Alves Soares<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2940-8865>

Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0138-8505>

Carlos Leonardo Figueiredo Cunha<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-1891-4201>

Jouhanna do Carmo Menegaz<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7655-9826>

Kênia Lara da Silva<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-3924-2122>

**Destacados:** **(1)** Los resultados señalan que el nivel de los estudiantes de educación superior es satisfactorio. **(2)** La calidad de la educación superior de las carreras de salud es heterogénea. **(3)** Hay una asociación entre la nota ENADE y las características de las instituciones y ciudades sede. **(4)** La calidad de la educación dentro de cada región y entre las regiones es heterogénea. **(5)** Es necesario tomar medidas regulatorias para corregir las disparidades.

**Objetivo:** analizar la educación superior en el área de la salud en Brasil en función de los resultados del desempeño de los estudiantes en el Examen Nacional de Rendimiento de los Estudiantes de 2019.

**Método:** estudio transversal, retrospectivo con enfoque cuantitativo con datos *online* referentes a 192.715 estudiantes de 3.712 carreras de salud, recolectados en 2020. El desempeño de los estudiantes se expresó en conceptos, ordenados en una escala de uno a cinco. Se elaboraron *box-plots* y se estimaron y las prevalencias de los conceptos y se evaluaron las diferencias según las características administrativas, de gestión y de las ciudades sede de las carreras a través de pruebas estadísticas ( $\alpha=5\%$ ).

**Resultados:** se observó un nivel satisfactorio de educación superior en salud (70,0% con concepto  $\geq 3$ ). Las carreras de Medicina obtuvieron las mejores calificaciones, las de Fonoaudiología y Enfermería las peores. Se asoció la educación pública, presencial y universitaria con una educación de mayor calidad. Los niveles más bajos se encontraron en los estados de la región Norte, en los pueblos pequeños y fuera de las áreas metropolitanas, y en las carreras de gestión privada. **Conclusión:** se verificó que había heterogeneidad en la calidad de la educación superior en las carreras de salud, lo que indica que hay una asociación entre las características de las instituciones educativas y la infraestructura de las ciudades donde se dictan las carreras, y señala que la calidad de la educación en salud en Brasil enfrenta desafíos.

**Descriptor:** Evaluación Educativa; Instituciones de Enseñanza; Educación Universitaria; Educación en Salud; Ciencias de la Salud; Privatización.

\* El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, de la Universidade Federal do Maranhão y de la Fundação de Pesquisa do Estado Maranhão (FAPEMA), Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, SC, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

### How to cite this article

Oliveira BLCA, Soares FA, Silva APFD, Cunha CLF, Menegaz JC, Silva KL. The National Student Performance Examination and the quality of Brazilian higher education in health. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3534.

[Access    ]; Available in:  . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5714.3534>

month day year

URL

## Introducción

La evaluación de la educación superior representa una etapa importante en el análisis de los estándares de calidad de la educación que brindan los sistemas educativos nacionales, cada una de las instituciones y los programas de grado y posgrado en diversas áreas del conocimiento en diferentes países<sup>(1)</sup>.

La literatura revela que las primeras propuestas para la implementación de políticas de evaluación de la educación superior se elaboraron en los Estados Unidos (EE. UU.) y en Inglaterra, y que fueron replicadas posteriormente por otros países. Sin embargo, la apropiación y adhesión a estas políticas y lineamientos no ocurrió de forma lineal y homogénea en todos los países, las dinámicas de la evaluación fueron diferentes<sup>(2)</sup>.

En EE. UU., el sistema de evaluación y acreditación de las Instituciones de Educación Superior (IES) es descentralizado, especializado por área de conocimiento y bajo la responsabilidad de las agencias de acreditación (*accreditation agencies* - empresas privadas sin fines de lucro o no - gubernamentales). En el Reino Unido, el proceso es estatal, pero respeta la autonomía de las IES. En España, la evaluación se centra en las carreras y no en las IES, y en México el carácter es mixto: evaluación obligatoria para las IES públicas y voluntaria para las privadas<sup>(3-6)</sup>.

En Brasil, la primera iniciativa para evaluar la educación superior tuvo lugar en 1995, con la implementación del Examen Nacional de Carreras, también conocido como *Provão*. Posteriormente, se creó el Centro de Educación Superior y la Evaluación de las Condiciones de Enseñanza<sup>(7-8)</sup>. Actualmente, el país cuenta con un sistema integral de evaluación de la calidad de la educación superior, basado en diferentes métodos e instituido a través de la Ley No 10.861/2004, el Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior (*Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior*, SINAES). Este está vinculado al Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira (*Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira*, INEP) del Ministerio de Educación de Brasil, y tiene como objetivo garantizar un proceso nacional de evaluación de la educación superior en el país<sup>(7-8)</sup>.

El SINAES tiene tres componentes: la evaluación de las IES, de las carreras de grado y del desempeño académico de los estudiantes. Los dos primeros buscan certificar la calidad de la educación que se brinda mediante una matriz de indicadores sobre el cuerpo docente, la organización didáctico-pedagógica y la infraestructura de la carrera, estas evaluaciones son realizadas *in loco* por equipos de docentes externos a las IES. El tercer componente es la prueba para evaluar los resultados

del aprendizaje de los estudiantes de grado y se realiza a través del Examen Nacional de Desempeño de los Estudiantes (ENADE)<sup>(7)</sup>.

Los tres componentes del SINAES se expresan a través de conceptos, ordenados en una escala con cinco niveles<sup>(7)</sup>, y permiten conocer cómo funcionan y cuál es la calidad de las carreras y de las IES en todo Brasil.

Específicamente, el ENADE busca evaluar el desempeño de los estudiantes con respecto al plan de estudios previsto en la formación general y en los lineamientos curriculares de sus respectivas áreas de grado. Esto le permite verificar cuáles son las habilidades de los estudiantes, la aproximación con la evolución del conocimiento, las competencias y la concatenación para comprender temas que van más allá de los específicos de su profesión, articulándolos con otras áreas de conocimiento frente a la realidad brasileña y mundial<sup>(9)</sup>.

El ENADE se realiza anualmente desde el año 2004, durante este período ha sufrido diversas modificaciones y mejoras que han perfeccionado el método de evaluación y han asegurado su capacidad para revelar el nivel de calidad de la educación superior basado en el desempeño de los estudiantes<sup>(1-2,7)</sup>. El Examen se aplica periódicamente a estudiantes de diferentes áreas del conocimiento<sup>(9)</sup>, estas áreas se turnan cada año para hacerlo<sup>(9)</sup>. En 2019, además de las carreras del área de ingeniería, agronomía, arquitectura y urbanismo, zootecnia y algunas carreras tecnológicas, se evaluaron diez carreras del área de la salud: biomedicina, educación física, enfermería, farmacia, fisioterapia, fonoaudiología, medicina, veterinaria, nutrición y odontología. Lo que incluyó al 49,5% de los estudiantes y al 44,8% de las carreras evaluadas<sup>(10)</sup>.

A pesar de ser una evaluación conocida y utilizada para medir la calidad de la educación superior, en general, los datos del ENADE se usan más para comparar las mismas carreras entre sí, generando debates más particulares y aislados sobre la calidad de la enseñanza en cada carrera. Esta condición contribuye poco a una discusión más amplia sobre la situación general de la educación superior en Brasil y sobre las influencias de las características estructurales, geográficas, pedagógicas y organizativas de las carreras. En ese sentido, es necesario producir evidencias sobre la calidad de la educación superior considerando las diferencias socioeconómicas y geográficas brasileñas.

Al igual que en otros países, en Brasil hay una expansión de la educación superior en salud privatizada, internalizada y con el uso intensivo de tecnologías de educación a distancia<sup>(1,11)</sup>. Este movimiento responde a una serie de políticas que contribuyeron al crecimiento de la educación pública y privada en todas las regiones y en ciudades de diferente tamaño poblacional, esto hace que

sea un desafío comprender el impacto que tienen dichas acciones en la calidad actual de la educación superior en Brasil<sup>(12)</sup>.

Para el área de la salud, los resultados del ENADE pueden ser un indicador útil de la calidad de la formación de los profesionales que trabajan en el sistema de salud brasileño, y la calidad de esa formación puede reflejarse, en parte, en el funcionamiento y la capacidad de resolución de los servicios de salud. Por ende, el análisis de los datos del ENADE permite debatir los beneficios sociales generales que trae la ampliación del acceso a la educación superior y las consecuencias para el sistema de salud<sup>(11)</sup>. Además, el ENADE, por su carácter normativo, influye en la calidad, reputación y supervivencia de las IES para ofrecer diferentes carreras<sup>(8)</sup>.

Por lo tanto, este estudio procuró analizar la educación superior en el área de la salud en Brasil en función de los resultados del desempeño de los estudiantes en el Examen Nacional de Desempeño de los Estudiantes de 2019.

## Método

### Tipo de estudio, periodo y lugar del estudio

Se trata de un estudio transversal, retrospectivo, con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios del Examen Nacional de Rendimiento de los Estudiantes (ENADE) realizado en 2019, disponibles *online* en el sistema electrónico del INEP del Ministerio de Educación de Brasil y recolectados en noviembre de 2020. La comunicación de los resultados siguió los lineamientos de la herramienta STROBE.

### Población y criterios de selección

Participaron en el ENADE 2019 los estudiantes de las Carreras de Licenciatura que esperaban completar el cursado en julio de 2020 o que hubieran completado el 80% o más de la carga mínima de las carreras cuando finalizó la inscripción al Examen en ese año<sup>(9)</sup>. Para esta investigación se incluyeron únicamente los datos de las carreras de grado del área de la salud: biomedicina, educación física, enfermería, farmacia, fisioterapia, fonoaudiología, medicina, veterinaria, nutrición y odontología, y se excluyeron las carreras que no pertenecían a esta área.

En el ENADE 2019 participaron 192.779 estudiantes (91,4% de los inscriptos) de 3.748 carreras de grado en salud del país. Para este estudio se analizaron únicamente las carreras que obtuvieron algún concepto de carrera: 3.712 carreras y sus 192.715 alumnos. La razón por la que algunas carreras no obtienen concepto es porque las carreras con menos de dos participantes son consideradas

carreras "Sin Concepto (SC)", ya que de acuerdo con el §9 del artículo 5 de la Ley No 10.861, del 14/04/2004, esta condición es necesaria para preservar la identidad del estudiante<sup>(7)</sup>. Las carreras que tienen un rendimiento promedio igual a cero también son consideradas SC, ya que no se incluyen en el cálculo<sup>(9)</sup>.

### Variables de estudio

El desempeño de los estudiantes de cada carrera que participan se expresa a través de conceptos, ordenados en una escala con 5 (cinco) niveles<sup>(7)</sup>. En la página *web* del INEP se encuentra la base de datos oficial del ENADE, según las carreras de grado y las características administrativas, de gestión y contextuales de las IES. Para esta investigación se describieron las siguientes variables: carrera de grado, modalidad de enseñanza (presencial o a distancia), número de estudiantes que participaron, concepto ENADE, tipo de organización académica [Universidad, Centro Universitario, Facultad e Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología (IFECT)], administración (pública o privada), tipo de gestión pública (federal, estadual y municipal), Unidad Federativa (UF), macrorregión del país (Noreste, Norte, Centro-Oeste, Sudeste y Sur), tamaño poblacional de la ciudad sede de la carrera (pequeño, mediano y grande) y ubicación en la Región Metropolitana (RM)<sup>(13)</sup>. Cabe aclarar que Brasil es una República Federativa compuesta por 26 estados y el distrito federal, cada uno de esos estados es considerado como una Unidad Federativa. A su vez, el gobierno del país se divide en: federal, estadual (cada uno de los estados) y municipal.

### Tratamiento, análisis de los datos y estadísticas

Los datos fueron organizados en el programa Microsoft Excel® y luego transferidos al *software* Stata®, versión 14.0. Se verificaron las frecuencias absolutas y relativas de las carreras evaluadas y la prevalencia de los conceptos de carrera en el ENADE. Se elaboraron gráficos *box-plot* con los conceptos de las carreras de grado según el tipo de administración (pública o privada) y gestión pública (federal, estadual y municipal). Para las variables UF y región del país, se estimó la prevalencia de concepto insatisfactorio (suma de las notas 1 y 2) de las carreras de grado. Por último, según la región del país, se verificó la prevalencia de los conceptos de carrera según las características administrativas, de gestión y contextuales de las ciudades sede de las carreras evaluadas. Se utilizó la prueba Chi-cuadrado de Pearson para verificar diferencias estadísticamente significativas en esta última etapa de la evaluación. El nivel de significación adoptado fue del 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

## Aspectos éticos

De acuerdo con las normas vigentes en Brasil sobre ética en la investigación con seres humanos, las investigaciones realizadas con agregados de datos secundarios disponibles *online*, de acceso libre y público, que mantienen el anonimato de los participantes, no requieren la consideración del Comité de Ética en Investigación (Resolución No 510/16, del Consejo Nacional de Salud)<sup>(14)</sup>. Por lo tanto, esta investigación no fue sometida a un comité de ética en investigación.

## Resultados

En este estudio se describieron los resultados del ENADE 2019 para 192.715 estudiantes y 3.712 carreras de grado en salud. La carrera de enfermería fue la que contó con mayor número de participantes (38.270; 19,9%) y carreras evaluadas (793; 21,4%); la carrera que tuvo menor representación fue fonoaudiología (2.426 alumnos; 2,0% de las carreras).

Se puede observar en la Tabla 1 que la mayoría de las carreras evaluadas eran organizadas por universidades (43,2%) y pertenecían a IES privadas (81,7%). Entre las IES públicas, la mayoría era de gestión federal (63,6%). Predominaron las carreras en la región Sudeste (43,5%) y en las grandes ciudades (79,1%).

En el área de la salud predominaron las carreras con concepto 3 (40,1%) y solo el 6,4% de las carreras obtuvo la calificación máxima. Las proporciones del concepto 3 oscilaron entre el 13,7% en fonoaudiología y el 46,5% en educación física. La carrera de medicina tuvo la mayor proporción de concepto 4 (38,8%) y fonoaudiología la mayor proporción de concepto 2 (30,1%). Las carreras biomedicina (33,2%) y enfermería (33,9%) tuvieron las mayores proporciones de concepto 2. Fonoaudiología

presentó la mayor proporción de carreras con concepto 1 (17,8%) y concepto 5 (13,7%) (Tabla 1).

En la docencia presencial predominaron las carreras con concepto 3 (40,1%) y en la educación a distancia con concepto 2 (55,6%). Mientras que las carreras en centros universitarios (46,8%) y universidades (36,2%) obtuvieron en su mayoría concepto 3, y las carreras universitarias obtuvieron concepto 2 en 41,3% y las de IFECT obtuvieron concepto 4 en 46,7% de las carreras. Las universidades también presentaron una proporción relevante de carreras con concepto 4 (34,6%). En cuanto al tipo de administración, en el sector público fueron más frecuentes las carreras con concepto 4 (48,1%) y 5 (27,2%), mientras que los conceptos 3 (45,3%) y 2 (30,8%) fueron más frecuentes en instituciones de administración privada. En la educación pública predominaron las carreras federales con concepto 5 (33,7%), las estatales con concepto 4 (57,3%) y las municipales con concepto 2 (38,1%) (Tabla 1).

Además, en la Tabla 1, se puede observar que en lo que respecta a las regiones del país, las carreras con concepto 2 estaban mayoritariamente en la región Norte (43,6%) y aquellas con concepto 3 en las demás regiones, principalmente en la región Sur (46,1%) y Sudeste (42,9%). La región Norte también presentó la mayor proporción de concepto 1 (13,1%) y la región Noreste de concepto 5 (8,3%). En cuanto al tamaño poblacional de las ciudades donde se realizan las carreras, predominaron las con concepto 3 en las ciudades grandes (40,2%) y medianas (40,7%). Las ciudades pequeñas tenían mayor proporción de carreras con concepto 1 (12,6%) y 2 (32,4%). Los conceptos 4 (23,9%) y 5 (6,9%) fueron más registrados en las grandes ciudades. Las carreras que se dictaban fuera de la RM tuvieron mayores proporciones de concepto 2 (27,3%) y 3 (40,5%).

Tabla 1 - Características generales y concepto de las carreras de grado en salud (n=3.712) en Brasil según el desempeño de los estudiantes (n= 192.715) en el ENADE 2019

Características	N	%	Concepto ENADE (%)				
			1	2	3	4	5
<b>Carreras de grado</b>	<b>3.712</b>	<b>100,0</b>	<b>4,7</b>	<b>26,2</b>	<b>40,1</b>	<b>22,6</b>	<b>6,4</b>
Biomedicina	301	8,1	4,7	33,2	39,5	19,9	2,7
Educación física	501	13,5	3,2	22,4	46,5	22,9	5,0
Enfermería	793	21,4	6,8	33,9	39,1	16,5	3,7
Farmacia	429	11,6	2,6	21,7	41,5	27,7	6,5
Fisioterapia	517	13,9	3,7	26,9	44,3	17,8	7,3
Fonoaudiología	73	2,0	17,8	30,1	13,7	24,7	13,7
Medicina	232	6,2	5,6	7,8	35,8	38,8	12,0

(continúa en la página siguiente...)

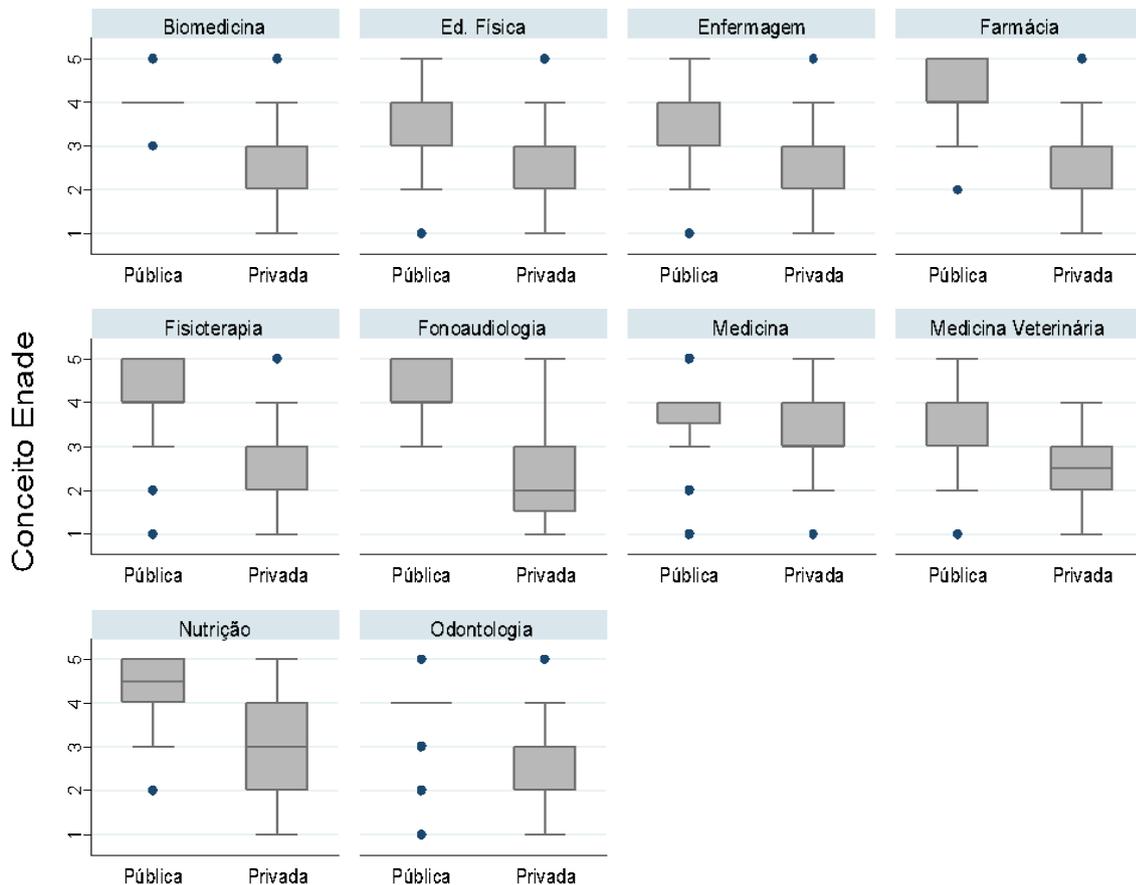
Características	N	%	Concepto ENADE (%)				
			1	2	3	4	5
Veterinaria	215	5,8	9,8	27,4	35,8	20,5	6,5
Nutrición	414	11,1	1,9	25,4	37,7	25,1	9,9
Odontología	237	6,4	2,1	24,1	39,2	27,9	6,7
<b>Modalidad de enseñanza</b>							
Presencial	3.694	99,5	4,7	26,1	40,1	22,7	6,4
Educación a Distancia	18	0,5	11,1	55,6	27,8	0,0	5,5
<b>Organización académica</b>							
Centro Universitario	1.021	27,5	4,0	30,5	46,8	17,4	1,3
Facultad	1.074	28,9	8,5	41,3	39,7	9,2	1,3
IFECT*	15	0,4	0,0	13,3	26,7	46,7	13,3
Universidad	1.602	43,2	2,6	13,6	36,2	34,6	13,0
<b>Administración</b>							
Pública	681	18,3	2,1	6,0	16,6	48,1	27,2
Privada	3.031	81,7	5,3	30,8	45,3	16,9	1,7
<b>Gestión pública</b>							
Federal	433	63,6	0,2	2,1	13,9	50,1	33,7
Estadual	185	27,2	0,5	4,3	16,8	57,3	21,1
Municipal	63	9,2	19,1	38,1	34,9	7,9	0,0
<b>Macrorregión del país</b>							
Norte	259	7,0	13,1	43,6	28,6	13,1	1,6
Noreste	842	22,7	4,4	33,0	35,2	19,1	8,3
Centro-oeste	351	9,4	7,4	28,5	36,5	23,4	4,2
Sudeste	1.614	43,5	3,9	23,8	42,9	22,8	6,6
Sur	646	17,4	2,2	15,3	46,1	30,0	6,4
<b>Tamaño poblacional de la ciudad† sede de la carrera</b>							
Pequeño	182	4,9	12,6	32,4	36,3	14,8	3,9
Mediano	594	16,0	5,9	30,5	40,7	18,5	4,4
Grande	2.936	79,1	4,0	25,0	40,2	23,9	6,9
<b>Región Metropolitana (RM)</b>							
Sí	1.921	51,8	4,1	25,3	39,7	23,3	7,6
No	1.791	48,2	5,3	27,3	40,5	21,9	5,0

Fuente: INEP, 2020

\*Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología; †Pequeño: <50.000 habitantes y Densidad Demográfica (DD) <80 hab/km<sup>2</sup>; Mediano: 50.000 a 100.000 habitantes o DD ≥80 hab/km<sup>2</sup>; y grande: >100.000 habitantes

La mediana del concepto de carrera sumando todas las carreras fue 3 (2-4). La mediana más alta fue de la carrera de medicina: nota 4 (3-4). Todas las otras carreras tenían una mediana de 3, el rango intercuartílico más bajo fue el de biomedicina y el de enfermería (2-3), y el más alto el de farmacia (3-4). Sistemáticamente, las

medianas de los conceptos de todas las carreras fueron más altas en las de gestión pública que en las de gestión privadas, y la mayor disparidad se registró en las carreras de fonoaudiología, farmacia, fisioterapia, nutrición y odontología, y la más baja en las carreras de medicina y veterinaria (Figura 1).

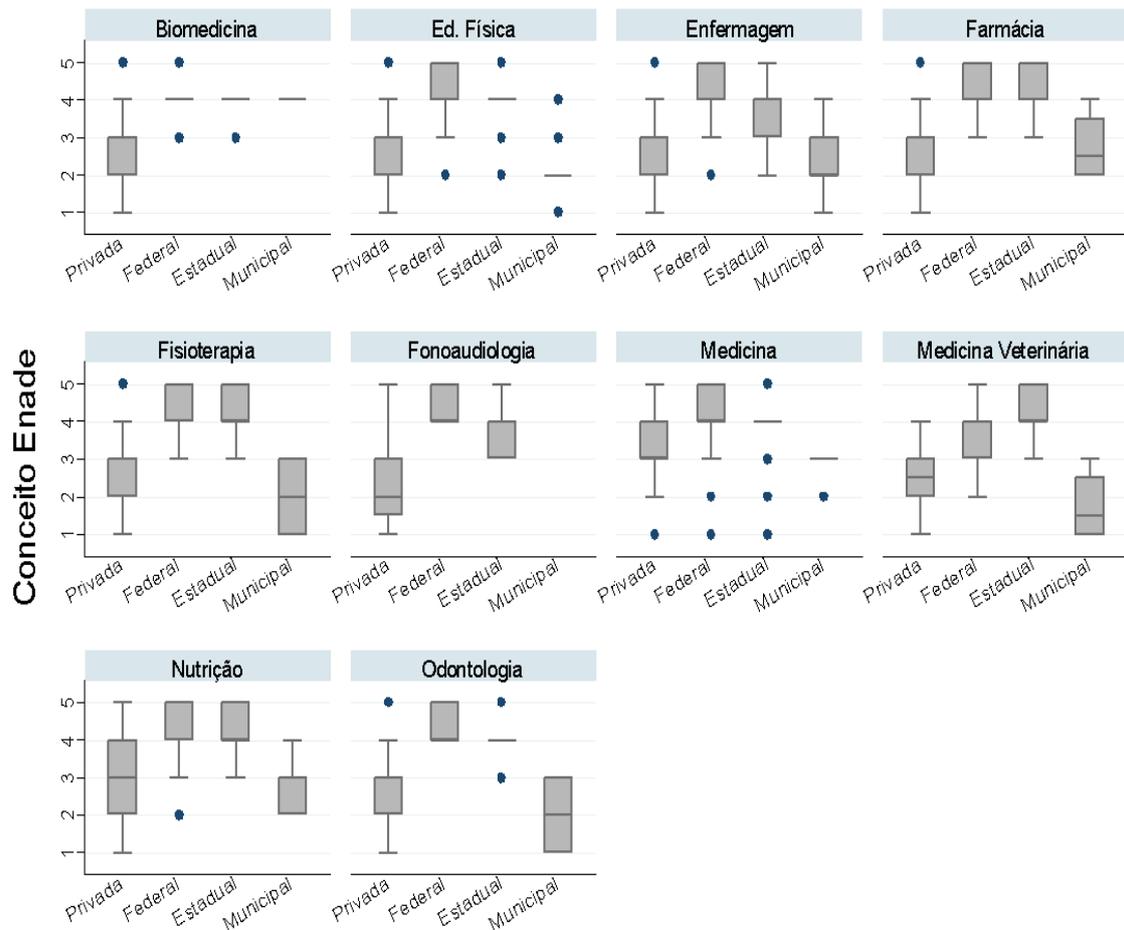


Fuente: INEP, 2020

Figura 1 - Box-plot con el concepto de las carreras de grado del área de la salud en Brasil (n=3.712) por tipo de administración pública o privada según el desempeño de los estudiantes (n= 192.715) en el ENADE 2019

Se constató que las carreras de gestión pública federal y estadual obtuvieron mejores conceptos, y que predominaron las de educación física, enfermería, fonoaudiología, medicina y odontología. Las carreras de gestión estadual con mejores conceptos fueron las de veterinaria. Las carreras de gestión

municipal presentaron los peores conceptos entre las de gestión pública, e incluso en comparación con las de gestión privada, las carreras de educación física, fisioterapia, veterinaria y odontología de gestión municipal presentaron las peores evaluaciones (Figura 2).



Fuente: INEP, 2020

Figura 2 - Box-plot con el concepto de las carreras de grado del área de la salud en Brasil (n=3.712) por tipo de gestión federal, estadual, municipal o privada, según el desempeño de los alumnos (n= 192.715) en el ENADE 2019

La prevalencia del concepto insatisfactorio fue del 30,9% (n=1.148), y fue mayor en fonoaudiología (48,0%), enfermería (40,7%), biomedicina (37,9%) y veterinaria (37,2 %), y menor en medicina (13,4 %) y farmacia (24,2%). Se identificaron diferencias importantes en la prevalencia del concepto insatisfactorio dependiendo de la UF y región del país, la peor situación se observó en la región Norte (56,8%) y la mejor en la región Sur (17,5%). En general, este patrón de distribución del concepto insatisfactorio se repetía en la mayoría de las carreras (biomedicina, educación física, enfermería, farmacia, fisioterapia, nutrición y odontología). Las carreras de fonoaudiología y medicina de la región Centro-Oeste presentaron peores estimaciones que las de la región Noreste. Las carreras de Medicina de las regiones Noreste y Sur tuvieron la menor prevalencia de conceptos insatisfactorios (Tabla 2).

En todas las carreras se identificaron variaciones dentro de cada región y entre las regiones. En la región Norte, la peor situación fue la de la carrera

de fonoaudiología, donde el 100% de las carreras obtuvieron conceptos insatisfactorios. En esta región, más del 60% de las carreras de biomedicina, enfermería, nutrición y odontología obtuvieron conceptos insatisfactorios (Tabla 2).

La Tabla 2 muestra que, en la región Noreste, la carrera de biomedicina tuvo la mayor proporción de conceptos insatisfactorios (55,2%), seguida de fonoaudiología (45%) y enfermería (45%). En el Centro-Oeste, el peor desempeño se observó en fonoaudiología, enfermería y veterinaria, donde aproximadamente el 50% de las carreras obtuvo conceptos insatisfactorios. En la región Sudeste, cerca del 40,0% de las carreras de enfermería, medicina veterinaria, biomedicina y fonoaudiología presentaron concepto insatisfactorio. En la región Sur, fonoaudiología y veterinaria son las carreras con mayor prevalencia de carreras insatisfactorias ( $\geq 33,3\%$ ).

Los estados con peor evaluación del desempeño de los estudiantes fueron Amapá (66,7%) y Amazonas

(64,4%). Los estados de Espírito Santo (13,0%) y Paraná (12,7%) presentaron los porcentajes más bajos de conceptos insatisfactorios. Entre los estados, las carreras

de enfermería generalmente tuvieron las calificaciones insatisfactorias más altas (Tabla 2).

Tabla 2 - Prevalencia del concepto insatisfactorio (suma de notas 1 y 2; n=1.148) de las carreras de grado del área de la salud en Brasil (n=3.712) por Unidad Federativa (UF), según el desempeño de los alumnos (n= 192.715) en el ENADE 2019

Carreras de Grado del Área de la Salud											
UF*	BM†	EF‡	ENF§	FA	FISIO¶	FONO**	MED††	VET‡‡	NUT§§	ODONTO	Total
<b>Norte</b>	<b>63,0</b>	<b>27,3</b>	<b>65,6</b>	<b>58,8</b>	<b>40,0</b>	<b>100,0</b>	<b>47,1</b>	<b>52,9</b>	<b>61,9</b>	<b>63,6</b>	<b>56,8</b>
ACRE	18,2	9,1	18,2	9,1	9,1	9,1	9,1	0,0	9,1	9,1	61,1
AMAZONAS	13,2	2,6	18,4	10,5	7,9	7,9	5,3	7,9	15,8	10,5	64,4
AMAPÁ	8,3	0,0	33,3	8,3	16,7	0,0	0,0	0,0	16,7	16,7	66,7
PARÁ	17,7	8,8	32,3	11,8	2,9	5,9	0,0	5,9	11,8	2,9	51,5
RONDONIA	7,7	0,0	34,6	23,1	3,9	7,7	7,7	7,7	0,0	7,7	47,3
RORAIMA	0,0	0,0	20,0	20,0	20,0	0,0	20,0	0,0	0,0	20,0	62,5
TOCANTINS	4,8	4,8	28,6	14,3	14,3	0,0	9,5	9,5	0,0	14,3	60,0
<b>Noreste</b>	<b>55,2</b>	<b>32,1</b>	<b>46,9</b>	<b>31,3</b>	<b>40,0</b>	<b>47,4</b>	<b>5,1</b>	<b>22,6</b>	<b>42,0</b>	<b>21,8</b>	<b>37,4</b>
ALAGOAS	5,0	15,0	35,0	5,0	15,0	0,0	0,0	5,0	10,0	10,0	41,7
BAHÍA	16,2	7,1	28,3	8,1	22,2	2,0	0,0	0,0	12,1	4,0	41,8
CEARÁ	13,6	9,1	36,4	4,6	9,1	4,6	4,6	4,6	13,6	0,0	20,6
MARANHÃO	3,1	6,3	34,4	15,6	12,5	3,1	3,1	0,0	18,8	3,1	47,1
PARAÍBA	12,5	5,0	25,0	12,5	17,5	2,5	0,0	2,5	15,0	7,5	44,9
PERNAMBUCO	11,6	11,6	27,9	7,0	11,6	2,3	0,0	4,7	18,6	4,7	34,1
PIAUI	6,7	6,7	36,7	6,7	13,3	6,7	0,0	3,3	20,0	0,0	41,7
RÍO GRANDE DEL NORTE	17,7	0,0	41,2	5,9	5,9	5,9	5,9	0,0	17,7	0,0	30,9
SERGIPE	8,3	33,3	25,0	0,0	16,7	0,0	0,	8,3	8,3	0,0	30,0
<b>Centro-Oeste</b>	<b>36,0</b>	<b>34,1</b>	<b>47,1</b>	<b>35,2</b>	<b>36,4</b>	<b>50,0</b>	<b>9,5</b>	<b>47,8</b>	<b>22,6</b>	<b>25,0</b>	<b>35,9</b>
DISTRITO FEDERAL	4,8	4,8	38,1	14,3	14,3	4,8	4,8	9,5	4,8	0,0	24,1
GOIÁS	1,9	17,3	26,9	21,2	13,5	1,9	0,0	9,6	3,9	3,9	41,9
MATO GROSSO DEL SUR	8,7	13,1	39,1	4,4	13,0	0,0	0,0	13,0	4,4	4,4	37,1
MATO GROSSO	16,7	6,7	30,0	13,3	10,0	0,0	3,3	3,3	10,0	6,8	38,5
<b>Sudeste</b>	<b>36,0</b>	<b>26,6</b>	<b>37,5</b>	<b>15,6</b>	<b>24,7</b>	<b>40,0</b>	<b>16,5</b>	<b>38,7</b>	<b>22,4</b>	<b>23,9</b>	<b>27,7</b>
ESPIRITU SANTO	11,1	11,1	33,3	0,0	11,1	0,0	22,2	11,1	0,0	0,0	13,0
MINAS GERAIS	10,4	13,2	30,2	7,6	9,4	2,8	3,8	9,4	9,4	3,8	23,4
RÍO DE JANEIRO	8,3	11,0	28,4	9,2	14,7	2,8	6,4	4,6	10,1	4,6	43,3

(continúa en la página siguiente...)

Carreras de Grado del Área de la Salud											
SAN PABLO	12,6	17,5	24,7	4,9	13,5	1,8	1,4	1,4	9,0	5,8	<b>26,6</b>
<b>Sur</b>	<b>4,4</b>	<b>13,6</b>	<b>21,4</b>	<b>13,9</b>	<b>26,4</b>	<b>35,3</b>	<b>5,3</b>	<b>33,3</b>	<b>7,5</b>	<b>18,8</b>	<b>17,5</b>
PARANÁ	3,7	9,3	27,8	11,1	18,5	5,6	1,9	13,0	1,9	7,4	<b>20,9</b>
RÍO GRANDE DEL SUR	0,0	10,0	20,0	0,0	26,7	6,7	3,3	20,0	10,0	3,3	<b>12,7</b>
SANTA CATARINA	0,0	20,7	13,8	13,8	17,2	3,5	0,0	13,8	3,5	13,8	<b>19,8</b>
<b>Total</b>	<b>37,9</b>	<b>25,6</b>	<b>40,7</b>	<b>24,2</b>	<b>30,6</b>	<b>48,0</b>	<b>13,4</b>	<b>37,2</b>	<b>27,3</b>	<b>26,2</b>	<b>30,9</b>

Fuente: INEP, 2020

\*UF = Unidad Federativa; \*BM = Biomedicina; \*EF = Educación Física; \*ENF = Enfermería; \*\*FA = Farmacia; \*FISIO = Fisioterapia; \*\*FONO = Fonoaudiología; \*\*MED = Medicina; \*\*VET = Veterinaria; \*NUT = Nutrición; \*\*ODONTO = Odontología

En la Tabla 3 se identifica la relación entre el concepto insatisfactorio y las características estructurales y organizacionales de las IES y las ubicaciones geográficas donde se ubican en el país. Hubo diferencias estadísticamente significativas ( $p$ -valor  $\leq 0,02$ ) en todas las variables estudiadas. Entre las modalidades de organización académica, las facultades tuvieron las estimaciones más altas, mientras que las universidades y el IFECT tuvieron las más bajas. Las carreras de gestión privada también tuvieron proporciones más altas de carreras con evaluación insatisfactoria que las carreras públicas en todas las regiones del país. En las IES públicas, el concepto de insatisfactorio osciló entre el 1,5% en la región Sur y el 20,5% en la Región Norte y Centro-Oeste. Entre las IES privadas, estas tasas fueron de 66,3% en la región Norte, 48,7% en la Noreste, 40,4% en la Centro-Oeste y 21,5% en la Sur. En las IES de la administración pública, las carreras de gestión federal presentaron las proporciones más bajas de conceptos insatisfactorios en todas las regiones, y las carreras municipales las peores proporciones, especialmente en la Norte (100,0%),

Centro-Oeste (77,0%) y Sudeste (56,3%). Las de gestión estadual tuvieron proporciones más altas en el Centro-Oeste (25,0%).

También en la Tabla 3, se destaca la prevalencia del concepto insatisfactorio según el tamaño del municipio donde se realiza la carrera. El 90,9% de las carreras ubicadas en pequeños municipios de la región Norte fueron evaluadas con concepto insatisfactorio, así como el 61,9% de las que estaban ubicadas en municipios medianos y el 53,9% de las que pertenecían a grandes ciudades. En la región Centro-Oeste, el 72,4% de las carreras cuya sede está ubicada en pequeños municipios también obtuvo calificación insatisfactoria. En la región Sur, ese índice fue del 28,8%. En lo que respecta a la variable ubicación de la sede en una RM, hubo pocas diferencias dentro de una misma región, con excepción de las regiones Centro-Oeste y Sur, donde prevalecieron carreras con conceptos insatisfactorios fuera de la RM. Sin embargo, entre las regiones las diferencias fueron significativas: se observó mayor prevalencia de carreras con conceptos insatisfactorios fuera de la RM en las regiones Norte (55,4%) y Centro-Oeste (45,3%).

Tabla 3 - Prevalencia del concepto insatisfactorio (suma de notas 1 y 2;  $n=1.148$ ) de las carreras de grado del área de la salud por región de Brasil ( $n=3.712$ ), según el desempeño de los estudiantes ( $n= 192.715$ ) en el ENADE 2019

Características	Regiones del país					<i>p</i> -valor <sup>a</sup>
	Norte (%)	Noreste (%)	Centro-oeste (%)	Sudeste (%)	Sur (%)	
<b>Organización académica</b>						
Centro Universitario	47,8	42,7	38,4	31,8	20,7	
Facultad	75,2	56,6	55,8	39,4	37,3	
IFECT <sup>b</sup>	0,0	33,3	0,0	16,7	0,0	0,001
Universidad	38,4	10,7	15,5	18,8	10,6	

(continúa en la página siguiente...)

Características	Regiones del país					p-valor*
	Norte (%)	Noreste (%)	Centro-oeste (%)	Sudeste (%)	Sur (%)	
<b>Administración</b>						
Pública	20,4	2,4	20,2	9,8	1,5	0,001
Privada	66,3	48,7	40,4	30,4	21,5	
<b>Gestión pública</b>						
Federal	9,5	1,5	5,6	0,7	0,0	0,02
Estadual	16,7	4,1	25,0	4,2	0,0	
Municipal	100,0	0,0	77,0	56,3	16,8	
<b>Tamaño poblacional de la ciudad sede de la carrera<sup>†</sup></b>						
Pequeño	90,9	30,8	72,4	42,3	28,8	0,001
Mediano	61,9	29,5	52,3	39,1	23,7	
Grande	53,9	38,9	29,5	24,7	14,6	
<b>Región Metropolitana (RM)</b>						
Sí	58,3	38,2	26,3	28,3	11,3	0,001
No	55,4	36,1	45,3	27,3	26,4	

Fuente: INEP, 2020

\*Prueba de Chi-cuadrado de Pearson; †Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología; †Pequeño: <50.000 habitantes y Densidad Demográfica (DD) <80 hab/km<sup>2</sup>, Mediano: 50.000 a 100.000 habitantes o DD ≥80 hab/km<sup>2</sup>, y Grande: >100.000 habitantes

## Discusión

Este análisis señaló que hay diferencias importantes en el desempeño que obtuvieron en el ENADE las carreras evaluadas, en función de sus características estructurales, organizacionales y geográficas. En general, se constató que la mayoría de las carreras de salud en Brasil presentaron un nivel de desempeño satisfactorio (70,0% con concepto ≥3). Sin embargo, solo el 6,4% de ellas alcanzó la nota máxima, lo que implica que hay una gran distancia entre la educación de calidad en el área de la salud en Brasil y la de otros países de medianos y altos ingresos<sup>(15)</sup>.

Con respecto al ENADE 2016 (hasta entonces el último que se había realizado para las carreras del área de la salud) los datos de 2019 muestran que hay una reducción en el porcentaje de carreras con desempeño satisfactorio (73,0% con concepto ≥3 en 2016). Del 2016 al 2019, solo tres carreras mostraron mejoría en los conceptos: farmacia, medicina y odontología, fundamentalmente medicina, que logró el mayor avance. Por otro lado, fisioterapia y veterinaria presentaron las mayores reducciones<sup>(16)</sup>. Por ende, se detectaron discrepancias en la calidad de las carreras en salud de los dos últimos ENADE.

El rendimiento académico de los estudiantes es un fenómeno complejo y multifactorial, que puede ser influenciado por cuatro grupos principales de factores: perfil del estudiante, cuerpo docente, gestión o instituciones educativas y factores externos<sup>(17-19)</sup>. Un estudio internacional encontró que los criterios de admisión, los factores institucionales y los recursos de enseñanza y aprendizaje también se relacionan significativamente con el desempeño y la evaluación de los estudiantes<sup>(20)</sup>.

En las últimas décadas, ha crecido en Brasil el debate sobre dichos determinantes del desempeño de los estudiantes de educación superior de diferentes y específicas áreas del conocimiento. En 2019, a pesar de la concentración de carreras con buen desempeño, es pertinente estudiar las disparidades identificadas entre ellos. Las carreras de medicina obtuvieron los mejores desempeños y las de fonoaudiología y enfermería los peores.

Algunas explicaciones de estas diferencias se pueden atribuir a las características de los estudiantes que tienen perfiles particulares según la carrera y el área de conocimiento evaluada. En general, los estudiantes de las carreras de enfermería y fonoaudiología necesitan trabajar a lo largo del cursado de su carrera, y están sujetos al

agotamiento físico y psíquico que supone combinar trabajo y estudio, además de que suelen tener empleos que tienen poca articulación con su área de estudio, lo que reduce las posibilidades de aplicar los conocimientos que van adquiriendo en el cursado de la carrera<sup>(17-19)</sup>.

Las desigualdades socioeconómicas también repercuten en el sistema de educación superior al inducir la estratificación social, la concentración de minorías étnicas y de estudiantes con peores condiciones socioeconómicas en carreras de menor prestigio y con menores retornos salariales<sup>(21)</sup>. Estos aspectos también han influido en los resultados del ENADE, especialmente en carreras con mayor participación femenina y de bajos ingresos. En el caso de Enfermería, un estudio previo identificó que más de la mitad de los estudiantes combinan trabajo y estudio y, debido a esa doble jornada, solo desarrollan las actividades obligatorias previstas en la currícula<sup>(22)</sup>. Esta característica incide negativamente en el desempeño de los estudiantes y en los resultados del ENADE.

Otro motivo que explica las diferencias entre carreras es la alta competencia y selectividad en los procesos de selección para ingresar a las carreras de mayor valor y prestigio social, como medicina. La competencia por el ingreso a estas carreras puede seleccionar un perfil de estudiantes que tiende a exigir o pagar por niveles organizacionales más altos en las IES de acuerdo con las perspectivas de formación y mercado que buscan y anhelan<sup>(19,23)</sup>. Estos procesos pueden seleccionar estudiantes con mayores posibilidades de seguir la carrera y obtener mejores calificaciones en el ENADE.

En un análisis con datos del ENADE de años anteriores, también se observó un mejor desempeño de los estudiantes avanzados de las universidades, que no tuvieron la necesidad de trabajar durante el cursado, de IES públicas, especialmente federales, y estudiantes con mejor nivel socioeconómico<sup>(17,19,24-26)</sup>.

A pesar de estos hallazgos, el debate sobre el desempeño en el ENADE no debe restringirse a las características individuales y personales de los estudiantes, ya que los factores estructurales, pedagógicos y organizacionales de las carreras también influyen en el desempeño de los estudiantes. Por lo tanto, es necesario analizar el papel de la institución, la infraestructura de enseñanza y las ciudades en las que se ubican las carreras de grado para comprender su relación con el rendimiento académico general en el Examen.

Al igual que los hallazgos de otros estudios, esta investigación reveló que el resultado del ENADE difiere en función de los factores estructurales, organizacionales y contextuales de las carreras evaluadas<sup>(19,24)</sup>. Las modalidades de educación pública (especialmente la federal), presencial y en universidades o centros universitarios se asociaron con una calidad de educación

más alta en el país. Se observaron menores niveles de desempeño en carreras de educación a distancia, en estados de la región Norte, ciudades pequeñas y fuera de la RM.

El desempeño fue más insatisfactorio en las carreras de gestión privada y ubicadas en localidades con menor población, lo que, en general, también corresponde a los municipios con peores indicadores socioeconómicos y mayor carencia de red de servicios de salud del país. En este proceso cíclico de múltiples influencias, se debe considerar que la calidad de la educación superior en el área de la salud puede interferir en el sistema de salud, y eso requiere que se implementen políticas específicas ante el aumento de la participación privada en la educación superior, la entrada de instituciones de capital abierto y la presencia de grandes grupos educativos que operan en economías de escala<sup>(11)</sup>. Como resultado, una baja calidad de la educación en salud se refleja en una baja calidad de los servicios de salud, lo que agrava la situación de pequeños municipios y zonas con carencia de servicios de salud.

En los últimos años, hubo una gran expansión de la educación superior en Brasil, que se caracterizó por una baja inversión pública directa y un fuerte estímulo al desempeño del sector privado<sup>(9)</sup>. Este proceso fue inducido por leyes de mercado favorables y la gestión de las políticas socioeconómicas, de salud y educación vigentes en el país, que promovieron el protagonismo del sector privado en la oferta de nuevas carreras de educación superior<sup>(12)</sup>.

La privatización de la educación estuvo acompañada de políticas de financiamiento público, entre las que se destacan el Programa de Crédito Educativo, el Fondo de Financiamiento para Estudiantes de Educación Superior (FIES) y el ProUni. Estas políticas han sido financiadas con dinero público, pero orientadas a satisfacer los intereses de algunos grupos socioeconómicos, lo que ha generado un crecimiento sustancial en la oferta de carreras y plazas docentes privadas en salud. Por ende, este crecimiento no benefició a la población de manera homogénea, ni atendió las necesidades y vulnerabilidades que aún son evidentes en la población del país<sup>(12)</sup>.

El proceso de privatización de la educación superior en Brasil se dio con una oferta cuestionable y mal estructurada de carreras o facultades aisladas en regiones y ciudades con los peores indicadores sociales y de salud del país. La creación de vacantes de grado no estuvo acompañada de inversiones en la infraestructura física de la red de salud y educación, ni de la contratación de instructores con formación calificada que les permitiera a los estudiantes desarrollar habilidades clínicas y relacionales para el cuidado y el desempeño interprofesional<sup>(12)</sup>.

El fuerte estímulo a la educación superior privada estuvo asociado a algunos factores, tales como: procesos de selección de estudiantes menos competitivos, con menor potencial y acumulación de conocimientos, oferta de educación de menor calidad, docentes e infraestructura menos calificados<sup>(17,19,26)</sup>. Estos factores pueden explicar parte de las diferencias en los resultados del ENADE entre las carreras de gestión pública y privada, dentro de las regiones y estados de Brasil o entre ellos.

En la educación pública, hay una expansión de la educación universitaria federal que viene siendo implementada en Brasil desde fines de la década de 1990: inicialmente, con aumento de vacantes y carreras en los campus existentes, y luego con la interiorización y creación de nuevas IES. Entre 2003 y 2010 se destaca la creación de 15 nuevas universidades federales en el país, con un crecimiento del 85% en el número de campus. Este aumento tuvo un impacto significativo en el crecimiento del número de matrículas, especialmente en el Norte (94%) y Noreste (76%)<sup>(27)</sup>. Sin embargo, la expansión parece ser insuficiente para romper el proceso histórico excluyente y desigual en la trayectoria del acceso a la educación en Brasil. Este proceso no se resuelve sólo con el ingreso a la educación superior. Los hallazgos muestran que las regiones que históricamente tuvieron los peores indicadores en materia de oferta educativa del país, se mantienen con bajos indicadores de desempeño en el ENADE.

A pesar de la expansión del sector público, el crecimiento fue poco en comparación con el que registraron las IES privadas. De 1995 a 2005, las IES públicas aumentaron un 10%, mientras que las privadas aumentaron un 183%<sup>(28)</sup>, esto revela que hay desajustes en la expansión de la oferta y en las características organizativas y estructurales que marcan la educación superior en Brasil.

La mercantilización de la educación superior brasileña con la adopción de estrategias de mercado guiadas por la financiarización, la oligopolización y la internacionalización<sup>(29)</sup>, también influyó en la expansión de la educación a distancia en el país. Por lo tanto, es necesario considerar los efectos de esta modalidad sobre la calidad de la formación de los profesionales de la salud. En este estudio, se observó que había un mayor desempeño insatisfactorio en la educación a distancia que en la enseñanza presencial.

Uno de los aspectos fundamentales para definir la calidad de la enseñanza es el cuerpo docente, la existencia de un cuerpo docente calificado (con maestría y doctorado) y la existencia de programas de posgrado *stricto sensu* en las localidades donde se ubican las IES son factores que afectaron el desempeño en el ENADE<sup>(30)</sup>, especialmente en las regiones que experimentaron un

crecimiento reciente en el número de carreras. Una mayor relación profesor/alumno aumenta las posibilidades de formación cualificada<sup>(28)</sup>. Sin embargo, lo que más se destaca en la expansión de la educación privada es que el crecimiento se da de manera desordenada, con un cuerpo docente menor al necesario o con menor calificación.

El régimen de trabajo que se practica en la mayoría de las IES privadas del país también afecta la calidad de la educación y compromete la formación integral. Los contratos a tiempo parcial y por hora influyen en la dinámica del trabajo docente y en la priorización de las actividades docentes en detrimento de las actividades de investigación y extensión<sup>(28)</sup>. Por ende, el movimiento de contrarreforma en la educación superior brasileña, marcado por restricciones al presupuesto público y estímulo a la expansión del sector privado, llevó al fortalecimiento de una lógica de mercado de las IES y a la precarización del trabajo docente.

Por otro lado, a pesar de que el ENADE es un indicador importante de las carreras de educación superior en Brasil, existen críticas con respecto a que se usa exclusivamente para medir la calidad de la formación<sup>(8,26)</sup>.

Entre sus limitaciones, el ENADE es una prueba obligatoria para las IES federales y privadas, pero es opcional para las redes estatales y municipales. Por lo tanto, los resultados del Examen pueden no representar a todas las carreras del país. Sin embargo, la gran cantidad de participantes y carreras evaluados supera esta limitación, y se lo considera un censo nacional y representativo para todo el país.

Otra limitación es que el proceso de evaluación del ENADE se ha centrado exclusivamente en las habilidades cognitivas y la capacidad de retención de contenidos. El ENADE es una actividad de evaluación compleja, no se realiza anualmente para las mismas carreras y se enfoca más en los resultados que en el proceso. Además, en Brasil, que es un país con gran extensión territorial, las evaluaciones no han considerado las diferencias culturales del país ni las inequidades socioeconómicas y regionales<sup>(6)</sup>. Tanto en el ENADE como en otros exámenes y pruebas aplicados para medir la calidad de la formación, se observa que algunas IES implementan estrategias que pueden camuflar los resultados reales<sup>(31)</sup>, como la oferta de cursos preparatorios específicos y premios para los estudiantes que asistan y realicen el ENADE. Además, los resultados del ENADE suelen ser utilizados por los medios de comunicación para crear un *ranking* de las instituciones, de carácter mediático para las instituciones privadas<sup>(32)</sup>.

A pesar de estas reflexiones, el ENADE ha demostrado ser un método estandarizado sobresaliente y un indicador de evaluación altamente válido del nivel de calidad de la educación superior en Brasil a lo largo de los años. A

pesar de las limitaciones, el presente estudio contribuye a un análisis más amplio de la calidad de la formación en educación superior en salud en el país, que señala las diferencias regionales, estructurales y organizativas entre las carreras.

## Conclusión

Los resultados calificaron el nivel de desempeño de los estudiantes de educación superior en salud en Brasil como satisfactorio, pero la proporción de nivel de excelencia aún era escasa en el país. Algunas carreras de grado presentaron un nivel más insatisfactorio que otras, especialmente las de fonoaudiología y enfermería.

Se observó que hay una gran heterogeneidad en la calidad de la educación superior entre los distintos tipos de instituciones públicas y privadas, regiones del país, estados, tamaño de la población de las ciudades y su integración a la RM, lo que indica que la educación superior en salud en Brasil todavía tiene que superar grandes desafíos para lograr la diversidad de las condiciones y necesidades de salud de la población y las diversas características organizativas del sistema de salud del país.

Por lo tanto, estos resultados permiten detectar posibles deficiencias relacionadas con las IES y la infraestructura de las ciudades en las que se encuentran, permitiendo un mayor debate sobre la formación y gestión de la enseñanza-aprendizaje en el área de la salud con el fin de reducir las desigualdades en la calidad de la educación en diferentes localidades del país.

Los resultados permiten detectar políticas y estrategias para corregir las disparidades identificadas, especialmente en las carreras con el peor desempeño. El estudio presenta evidencias que indican que es necesario crear medidas que regulen las estrategias de privatización y financierización de la enseñanza presencial y de la educación a distancia, que han demostrado ser determinantes para que haya una menor calidad de la educación superior en salud en Brasil.

## Referencias

- Pedrosa RHL, Amaral E, Knobel M. Assessing Higher Education Learning Outcomes in Brazil. *Higher Educ Manag Policy*. 2013;24(2):55-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1787/17269822>
- Rothen JC, Santana ACM, organizators. Uma pequena história da avaliação da educação a partir do caso brasileiro e francês. *Avaliação da educação: referências para uma primeira conversa*. São Carlos: UFSCar; 2018.
- American Association for Higher Education & Accreditation. [Homepage]. c2022 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <https://www.aahea.org/index.php>
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación [Homepage]. [cited 2021 Nov 15]. Available from: <http://www.aneca.es/ANECA>
- Association to Advance Collegiate School of Business. AACSB Business Accreditation Standards [Homepage]. c2022 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <http://www.aacsb.edu/en/accreditation/standards/>
- Ministério da Educação (BR). Projeto Conselho Nacional de Educação/UNESCO: 914BRZ1144.3: Desenvolvimento, aprimoramento e consolidação de uma educação nacional de qualidade. Brasília. MEC; 2014.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES) [Homepage]. Brasília: INEP; 2014 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/component/content/270-programas-e-acoos-1921564125/sinaes-2075672111/12303-sistema-nacional-de-avaliacao-da-educacao-superior-sinaes>
- Carvalho AB, Resende HL, Faria RMD, Toledo A Júnior. Content analysis of two Brazilian external evaluations of medical schools: ENADE and Revalida. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45:e033. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200365>
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Relatório de curso: Enfermagem: Universidade Federal de Mato Grosso: Cuiabá - 44. Brasília: INEP; 2019.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). ENADE 2019: Resultados [Homepage]. Brasília: INEP; 2020 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/enade/resultados>
- Franco TAV, Poz MRD. The participation of private higher education institutions in health training in Brazil. *Trab Educ Saúde*. 2018;16:1017-37. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00163>
- Oliveira BLCA, Lima SF, Pereira MUL, Pereira GA. Evolution, distribution, and expansion of medical courses in Brazil (1808-2018). *Trab Educ Saúde*. 2019;17(1). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00203>
- Oliveira BLCA, Luiz RR. Mortality by skin color/race and urbanity of Brazilian cities. *Ethn Health*. 2017;22(4):372-88. doi: <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1244625>
- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [Internet]. *Diário Oficial da União*, 24 de maio de 2016 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Pereira CA, Araújo JFFE, Machado-Taylor ML. The Brazilian higher education evaluation model: "SINAES"

- sui generis? *Int J Educ Dev.* 2018;61:5-15. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2017.11.007>
16. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). ENADE 2016: Resultados [Homepage]. Brasília: INEP; 2020 [cited 2021 Nov 15]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/enade/resultados>
17. Rocha ALP, Leles CR, Queiroz MG. Factors associated with the academic performance of Nutrition students in the ENADE. *Rev Bras Estud Pedagog.* 2018;99:74-94. doi: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.99i251.3162>
18. Medeiros AEC Filho, Rodrigues YS, Lopes JM, Pontes JAF Junior. Factors associated with student performance on the National Student Performance Exam (Enade): An Integrative Review. *Rev Expr Catól.* 2019;8(1):87. doi: <http://dx.doi.org/10.25190/rec.v8i1.2543>
19. Noro LRA, Moya JLM. Social conditions, schooling, and study habits in the academic performance of health graduates. *Trab Educ Saúde.* 2019;17(2):e0021042. doi: <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00210>
20. Allam Z. Students' perception of quality in higher education: An empirical investigation. *Manag Sci Letters.* 2018;8:437-44. doi: <http://dx.doi.org/10.5267/j.msl.2018.4.002>
21. Ribeiro CAC, Schlegel R. Horizontal Stratification of Higher Education in Brazil (1960 a 2010). In: Arretche M. *Trajectories of Inequality: how Brazil has changed in the last fifty years.* New York: Springer; 2015. p. 133-62.
22. Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL. Trajectory and trends of nursing courses in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2006;59:479-87. doi: <http://doi.org/10.1590/s0034-71672006000400002>
23. Almeida-Filho N. Higher education and health care in Brazil. *Lancet.* 2011;377(9781):1898-900. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60326-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60326-7)
24. Bielschowsky CE. Analysis of the Results of the National Student Performance Exam (Enade) for Distance Education from the 2015 to 2017 cycle. *EaD Foco* [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 25];8(1). Available from: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/758>
25. Queiroz JV, Silva CL, Almeida DESS, Queiroz FCBP, Lima NC, Souza GHS, et al. Strategies in Brazilian Higher Education and its Reflections. *Strategies in Brazil's Higher Education and its Reflections. IJAERS* [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 25];7(3). Available from: <http://journal-repository.com/index.php/ijaers/article/view/1723>
26. Morita MC, Uriarte M, Fontanella VRC, Haddad AE. The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. *Braz Oral Res.* 2020;35:e009. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0009>
27. Casqueiro ML, Irffi G, Silva CC. The expansion of Federal Universities and its short term effects on Municipal Indicators. *Rev Aval Educ Sup.* 2020;25(1):155-77. doi: <https://doi.org/10.1590/s1414-40772020000100009>
28. Broch C, Breschiliare FCT, Barbosa-Rinaldi IP. The expansion of higher education in Brazil: notes on the challenges of the teaching work. *Rev Aval Educ Sup.* 2020;25:257-74. doi: <https://doi.org/10.1590/s1414-4077/s1414-40772020000200002>
29. Fehn AC, Alves TDSG, Poz MRD. Higher education privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges, and trends. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2021;29:e3417. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417>
30. Anbar T Neto, Silva FPP, Nogueira ML, Pereira GJM, Moscardini AC. Factors that Affect the National Student Performance Examination Grades of Brazilian Undergraduate Medical Programs. *GMS J Med Educ.* 2018;35(1). doi: <http://doi.org/10.3205/zma001155>
31. Pereira LD. ENADE in the context of the Counter Reform of Higher Education: reflections for social work. *Temporalis* [Internet]. 2010 [cited 2020 Nov 25];10(20):137-65. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5017184.pdf>
32. Castro SOC, Souza LHGR, Gava R, Silva EA, Pereira RM. The Influence of ENADE in the scope of Higher Education Institutions. *Rev Educ Ciênc Cult.* 2016;21(1):23-41. doi: <http://dx.doi.org/10.18316/2236-6377.16.22>

---

## Contribución de los autores

**Concepción y dibujo de la pesquisa:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Jouhanna do Carmo Menegaz. **Obtención de datos:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Jouhanna do Carmo Menegaz. **Análisis e interpretación de los datos:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Kênia Lara da Silva, Jouhanna do Carmo Menegaz. **Análisis estadístico:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Kênia Lara da Silva, Jouhanna do Carmo Menegaz. **Redacción del manuscrito:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva, Carlos Leonardo Figueiredo Cunha, Kênia Lara da Silva, Jouhanna do Carmo Menegaz. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira,

Fabiana Alves Soares, Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva,  
Kênia Lara da Silva, Jouhanna do Carmo Menegaz.

**Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

**Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.**

Recibido: 12.09.2021  
Aceptado: 06.02.2022

Editora Asociada:  
Sueli Aparecida Frari Galera

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

---

Autor de correspondencia:  
Fabiana Alves Soares  
E-mail: [fabianaalvessoares23@hotmail.com](mailto:fabianaalvessoares23@hotmail.com)  
 <https://orcid.org/0000-0002-2940-8865>