

OS REFLEXOS DA EDUCAÇÃO SUPERIOR PÓS-LDB DE 1996: UM FOCO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

The reflections of the higher education after LDB from 1996: a focus on
the courses of nursing graduation

Los reflejos de la educación superior pos-LDB desde 1996: un foco en
los cursos de enfermería

Lourdes Missio*

Márcia Maria Ribera Lopes**

Rogério Dias Renovato***

RESUMO: Na década de 1990 observou-se um intenso movimento de expansão das instituições de educação superior brasileiras, com destaque para as instituições privadas de ensino. Dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” – INEP revelam que os cursos de enfermagem também apresentaram a mesma característica. Este trabalho propõe-se a discorrer sobre como vem ocorrendo o processo de expansão da graduação de enfermagem no Centro-Oeste e sua relação com as reformulações curriculares ocorridas no setor. Como procedimentos metodológicos, foram utilizadas a pesquisa bibliográfica e a análise documental. Buscou-se delinear o histórico da educação superior em nosso país, destacando a rápida expansão dos cursos e a conseqüente massificação da educação superior, entre eles o do curso de graduação em enfermagem. Foi possível observar que o processo de expansão dos cursos desenvolveu-se em concomitância com a reorganização curricular proposta, adequando o ensino às políticas de saúde atuais. Assim, observa-se a força da mercantilização da educação superior, na qual as políticas de educação convergem-se com a lógica do mercado

Palavras-chave: educação superior; enfermagem; currículo.

* Doutora em Educação. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul [UEMS]. Contato: Rua Joaquim Alves Taveira, 1945, Apt. 403, Vila Tonani 1, Dourados/MS. Tel.: (67)3902-2684. E-mail: lourdesmissio@uems.br.

** Mestre em Educação pela UFGD e especialista em Saúde Pública e Ações Comunitárias. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul [UEMS]. Contato: Rua Joaquim Teixeira Alves, 495, Jardim Clímax, Dourados/MS. Telefone: (67)9972-4169. E-mail: marciam@uems.br.

*** Doutor em Educação pela UNICAMP. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul [UEMS]. Contato: Rua Hilda Bergo Duarte, 296, Centro, Dourados/MS Tel.: (67)3902-2684. E-mail: rrenovato@uol.com.br.

ABSTRACT: In 1990 decade observed an intense movement of expansion of the institutions of Brazilian higher education, with prominence to the private education institutes. Data from Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” - INEP reveal the courses of nursing also presented the same characteristic. This work intends to discourse about how the process of expansion of nursing graduation has been occurring in the Middle West region and its relation with the reformulations occurred in that sector. As methodological procedure, were used the bibliographical research and the documentary analysis. Investigated to trace the historical of higher education in our country and detaching the fast expansion of the courses and the consequent mass of higher education, among them the course of nursing graduation. It was possible to observe that the expansion process of the courses developed in concomitance with the curricular reorganization proposed, adjusting the education to the health policy now existing. So, observing the power of mercantilism of higher education which the politics of education converge with the logic of the trade.

Keywords: higher education; nursing; curriculum.

RESUMEN: En la década de 1990 se observó un intenso movimiento de expansión de las instituciones de educación superior brasileñas, con destaque para las instituciones privadas de enseñanza. Datos del Instituto Nacional de Estudios y Pesquisas Educativas “Anísio Teixeira” – INEP revelan que los cursos de enfermería también presentaron la misma característica. Este trabajo se propone a discurrir sobre como viene ocurriendo el proceso de expansión de la graduación de enfermería en Centro-Oeste y su relación con las alteraciones curriculares ocurridas en el sector. Como procedimientos metodológicos, fueron utilizadas las pesquisas bibliográfica y documental. Se buscó delinear el histórico de la educación superior en nuestro país, destacando la rápida expansión de los cursos y la consecuente masificación de la educación superior, entre ellos el curso de graduación en enfermería. Fue posible observar que el proceso de expansión de los cursos se desarrolló en concomitancia con la reorganización curricular propuesta, adecuando la enseñanza a las políticas de salud actuales. Así, se observa la fuerza de la mercantilización de la educación superior, en la cual las políticas de educación se convergen con la lógica del mercado.

Palabras Clave: educación superior; enfermería; currículo.

INTRODUÇÃO

A educação superior no Brasil apresentou um acentuado crescimento quantitativo nas últimas décadas. Nos anos de 1970 teve um forte impulso expansionista, com um período de arrefecimento na década de 1980 e a partir dos anos de 1990 a educação superior deu mostras de recuperação na sua capacidade de crescer aceleradamente.

A expansão observada na educação superior brasileira nos últimos 20 anos ocorreu acompanhada de uma série de mudanças na estrutura social,

política e econômica do país, sendo influenciada pela mesma. Essas influências tiveram reflexo em vários setores, entre eles, podemos citar a mudança na estrutura curricular proposta para os cursos de graduação, em especial, o de enfermagem.

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre como vem se articulando o processo de expansão da graduação de enfermagem na região Centro-Oeste com as reformulações curriculares ocorridas no setor, processo desencadeado em especial a partir da década de 1990. Para tal, utilizaremos como procedimentos metodológicos a pesquisa bibliográfica e a análise documental.

A primeira seção deste artigo traz um breve relato da expansão da educação superior em nosso país, com enfoque no período pós-LDB e no desenvolvimento deste processo na região Centro-Oeste. A segunda aborda a expansão da graduação da enfermagem no Brasil e no Centro-Oeste, construindo subsídios para tratarmos na terceira parte sobre as mudanças curriculares sofridas pelo curso de graduação em enfermagem a partir dos anos de 1990. Essas mudanças observadas na educação superior em enfermagem ocorrem paralelamente às transformações no modelo de atenção à saúde do país, que vem se configurando como um mercado de trabalho em expansão para o enfermeiro, por meio das equipes de Saúde da Família.

EXPANSÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL PÓS-LDB 1996

A partir da década de 1990 houve uma intensificação da expansão do ensino superior brasileiro, notadamente marcado pela privatização (CUNHA, 2004), refletindo em um aumento no número de cursos, de vagas e também de egressos (GALLEGUILLLOS, 2007).

Em especial no período compreendido entre 1995 e 2002, que corresponde aos governos de Fernando Henrique Cardoso (FHC), as Instituições de Ensino Superior (IES) públicas foram submetidas a uma série de medidas de ordem econômica, com restrição de recursos para sua manutenção e desenvolvimento, enquanto que as IES privadas receberam uma série de incentivos, o que propiciou o seu crescimento (DOURADO, 2002).

A Lei nº 9.394, denominada Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), sancionada em 20/12/1996 favorece a expansão do ensino superior brasileiro e propicia, em um contexto pós-LDB, a elaboração de leis que possibilitam uma organização diferenciada na arquitetura da educação superior no país (CUNHA, 2004).

Essa nova configuração possibilita a criação e expansão de universidades; centros universitários; faculdades integradas; faculdades,

institutos superiores ou escolas superiores, ou seja, instituições que não tem por base a idéia da indissociabilidade da pesquisa, ensino e extensão, presente nas universidades. Com essas mudanças, os centros universitários foram equiparados as universidades em sua autonomia para a criação, organização e extinção de novos cursos, além de outras questões definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CUNHA, 2004). Essa estratégia de diversificação institucional vem sendo utilizada como uma das principais ferramentas para a expansão da educação superior (CATANI, OLIVEIRA, 2000).

Dados do Instituto Nacional de Pesquisas Anísio Teixeira (BRASIL, 2010) vem demonstrando a magnitude da privatização no processo de expansão da IES, em especial no governo de FHC. Em 1995 havia 894 IES no país, destas, 210 eram públicas e 684 privadas. Em 2002 observamos a redução das IES públicas para 195, uma diminuição proporcional de 7,14%, ao contrário das instituições privadas, que chegaram ao número de 1.442, totalizando um crescimento proporcional de 110,81% (BRASIL, 2010). Entretanto, esse crescimento não foi acompanhado de forma equivalente pelo aumento na qualidade do ensino (CATANI e OLIVEIRA, 2002), gerando, por outro lado, a massificação da educação superior (SILVA JUNIOR e SGUISSARDI, 2001).

Embora o governo de Luís Inácio Lula da Silva (2003-atualmente) não tenha se afastado drasticamente das nuances neoliberais em curso no governo anterior (MANCEBO, 2004), podemos observar um movimento no ensino superior no sentido de retorno de investimentos nas instituições públicas, focado principalmente nas instituições federais. Os Programas Expandir e REUNI – Reestruturação e Expansão das Universidades Federais são exemplos de medidas governamentais adotadas nesse sentido (MICHELOTTO; COELHO; ZAINKO, 2006; LIMA; AZEVEDO; CATANI, 2008).

EXPANSÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR NO CENTRO-OESTE

O crescimento numérico das instituições de Ensino Superior nas últimas décadas ocorreu de forma desigual nas diversas regiões. Embora a maior concentração localize-se na região Sudeste, na região Centro-Oeste a expansão das IES foi significativa.

A educação superior em Mato Grosso, no período entre 1996 e 2004, verificou taxa de crescimento de IES acima da registrada no Brasil, porém o processo de expansão no estado já havia se iniciado antes da LDB de 1996. Apesar do setor privado ter aumentado quantitativamente, com o predomínio das faculdades e institutos, o setor público registrou maior número de universidades, contribuindo para o desenvolvimento de

atividades acadêmicas, não apenas restritas ao ensino, mas promovendo o incremento da pós-graduação (*lato e strictu sensu*). Tanto o ensino superior privado, como o público, expandiram-se para o interior do Estado, intensificando o processo de interiorização através da oferta de cursos de graduação na modalidade à distância, e também pela construção de novas unidades universitárias (RISTOFF; GIOLO, 2006).

No Estado de Goiás, assim como no Mato Grosso, o período pós LDB também se caracterizou por um processo de expansão acelerada da educação superior, todavia, em grande parte, de maneira heterogênea, refletindo os efeitos das políticas de educação superior implementadas na segunda metade da década de 1990. O ensino público expandiu consideravelmente, com a crescente oferta de cursos de graduação a partir da criação de universidade pública estadual (RISTOFF; GIOLO, 2006).

Em relação ao Estado do Mato Grosso do Sul, a privatização da educação superior também se caracterizou pela expansão e interiorização após 1996. O aceleração do ensino privado especialmente nos dois mandatos do governo de Fernando Henrique Cardoso foi calcado na perspectiva neoliberal, em que a educação superior era vista como alternativa empresarial lucrativa. Por outro lado, nesse período pós-LDB, o ensino público registrou incremento com a implementação de duas universidades, uma estadual e outra federal, ambas no interior do Estado, com conseqüente aumento da oferta de vagas e considerável avanço do ensino superior no interior do Mato Grosso do Sul (RISTOFF; GIOLO, 2006).

EXPANSÃO DA GRADUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL E CENTRO-OESTE

A educação superior em enfermagem também apresentou um crescimento expressivo a partir da década de 1990, seguindo a tendência do ensino superior brasileiro.

Considerando o período entre 1995 e 2002, observamos o aumento proporcional de 163,88% do número de cursos, conforme demonstrado na Tabela 1. Além disso, constatamos que até 1995 havia predomínio de IES públicas na oferta desse curso, condição modificada a partir de 1999, na qual há quase equivalência de oferta por parte das IES públicas e privadas, o que demonstra que essa expansão, assim como no restante da educação superior, foi marcada pelo viés privatista. Cotejando o setor público e privado, os dados demonstram uma quase estagnação do primeiro, se comparado à “explosão” encontrada no segundo (Tabela 1).

Em relação aos dados acerca de 2003 a 2008, conforme já destacado anteriormente, podemos identificar a continuação de acentuado crescimento

de novos cursos. Este fator reflete o incentivo do atual governo para as IES públicas, com destaque para as federais, além dos estímulos direcionados ao setor privado. A Tabela 2 aponta que as IES públicas voltaram a crescer e, que, embora se mantenha o avanço das privadas, este vem se dando em um ritmo menos acelerado do que anteriormente (Tabela 2).

Apesar de esse aumento ter ocorrido em todo o país, um estudo realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” – INEP, no período de 1991 a 2004, revelou que a expansão de cursos de graduação em enfermagem ocorreu de forma mais intensa na região Centro-Oeste do Brasil. Embora as demais regiões apresentarem crescimento considerável em termos numéricos, foi a região Centro-Oeste que teve o maior crescimento proporcional, 480%, destacando-se com relação às demais (BRASIL, 2006), conforme demonstrado na Tabela 3 (Tabela 3).

Diante deste aumento na expansão de cursos de graduação em enfermagem indagamos: Como vem se caracterizando o ensino através dessa mudança de oferta de cursos? O próximo item buscará demonstrar como as alterações curriculares vêm se dando paralelamente a esse processo de expansão dos cursos.

O CRESCIMENTO DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E AS MUDANÇAS CURRICULARES APÓS OS ANOS DE 1990

Desde a década de 1970, os cursos de graduação em enfermagem seguem uma legislação que preconiza a formação de um profissional voltado para o modelo médico-assistencial-privatista, de caráter hospitalocêntrico, focado na doença e nas questões curativas.

Já nos anos de 1990, ocorreram várias mobilizações regionais e nacionais envolvendo profissionais da área da enfermagem, docentes e discentes, com o apoio da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) as quais proporcionaram espaços de discussão sobre o perfil e competência dos enfermeiros. Com base nas informações advindas desses debates, o Conselho Federal de Educação criou o Parecer 314/94 do Conselho Federal de Educação, homologado pela Portaria 1.721 do Ministério da Educação, em 15/12/1994 (TEIXEIRA et al. 2006).

A portaria em questão reformulou o currículo mínimo do curso, possibilitando sua flexibilização, trazendo alterações na carga horária, embora ainda tenha aspectos consideravelmente centrados no modelo individual e curativo (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Cumprir lembrar que o modelo de saúde adotado desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, contrapõe-se ao que vinha sendo

ensinado nos cursos de graduação em enfermagem, haja vista, que o SUS prioriza a atenção à saúde por meio da atenção básica ou atenção primária¹.

Nesse sentido, era necessária nova reformulação do currículo para atender as necessidades da política de saúde vigente. Esta necessidade culminou com a aprovação da LDB em 1996, que desencadeou reformas em todos os campos da educação. Com a nova Lei extinguiram-se os currículos mínimos dos cursos de graduação e estabeleceram-se as diretrizes curriculares como responsáveis pelos rumos da formação superior. Para tanto, em 7/11/2001 a Resolução CNE/CES nº 03 de 7/11/2001 trouxe as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF).

As DCENF têm como proposta para o perfil do enfermeiro uma “[...] formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”. Este profissional deve ser apto para “[...] o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos”. Além disso, deve ser “[...] capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação [...]” (BRASIL, 2001).

Rodrigues (2005) afirma que as novas Diretrizes Curriculares para a área da saúde trazem uma proposta voltada para uma formação profissional direcionada ao SUS, o que também encontramos nas Diretrizes para o curso de graduação em enfermagem. Segundo esta autora, essa proposta permitiu a flexibilização dos currículos nos cursos de graduação com a superação do modelo do currículo mínimo e autorizou as instituições de ensino superior a implementarem projetos pedagógicos com a capacidade de adequar-se às necessidades das regiões do país, além de conferir maior liberdade às instituições de ensino superior para a organização de propostas pedagógicas, favorecendo a formação de profissionais comprometidos com a ética, promoção e prevenção das doenças.

Desta forma, as discussões efetuadas ainda no final dos anos 1980 e 1990 pela associação de classe da enfermagem, bem como as entidades educacionais, contando, inclusive, com vários setores da sociedade civil, demonstraram o interesse na mudança do perfil do setor saúde, o que propiciou a construção das DCENF, reforçando a necessidade do

¹A atenção básica ou atenção primária em saúde é entendida pelas políticas de saúde brasileiras como tendo o mesmo significado. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica “[...] caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual ou coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinâmica existente no território em que vivem essas populações” (BRASIL, 2007, p.22).

compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS) (TEIXEIRA; VALE; FERNANDES; SORDI, 2006).

Camargo e Maués (2008) destacam que as transformações ocorridas no mundo do trabalho, em especial com a mudança do modelo taylorista/fordista, evidenciaram a necessidade de um novo profissional, com características como a competitividade, a flexibilidade, a eficiência e a polivalência. Dessa forma, os currículos dos cursos da área da saúde foram afetados para contemplar esse novo perfil requerido. Esse fato concretiza-se na enfermagem brasileira especificamente por meio das DCENF de 2001, que propõe uma real e profunda mudança na formação do enfermeiro, atendendo a política de saúde vigente, voltando-se, assim, para o mercado de trabalho em expansão para o enfermeiro: a Estratégia Saúde da Família.

Em 1994 é criado o Programa de Saúde da Família (PSF) que era entendido como um instrumento para a mudança no modelo de atenção à saúde, por meio do investimento na atenção básica. O PSF busca uma melhor compreensão do processo saúde/doença, centrando a atenção na família e seu contexto, privilegiando a visão preventiva ao invés da curativa. Compreende um atendimento multidisciplinar, através de uma equipe que, inicialmente, agregava um enfermeiro, um médico, um auxiliar de enfermagem e seis a sete agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2000), tornando-se o enfermeiro o coordenador da mesma.

Em 2006 a Política Nacional de Atenção Básica é aprovada por meio da Portaria nº 648/GM, de 28 de março, e o programa transforma-se em Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2006b).

De acordo com o Departamento de Atenção Básica (DAB), as equipes de Saúde da Família vêm tendo um expressivo crescimento no país. Em março de 2001 havia 9.563 equipes, enquanto em junho de 2010, esse número já era de 31.451 (BRASIL, 2010b), o que representa um crescimento proporcional de 228,88% desse mercado de trabalho para o enfermeiro em um período de nove anos.

Nesse sentido, a expansão observada nos cursos de enfermagem foi acompanhada de alterações curriculares que buscavam atender a uma nova demanda de trabalho, as equipes de Saúde da Família, em franco crescimento em todo o país. Todavia, tem se verificado certa polissemia de significados e sentidos sobre a implantação das diretrizes nos cursos de graduação em enfermagem. Segundo Renovato et al. (2009), o processo de mudanças curriculares ainda está em movimento, percebendo a aproximação das reformulações curriculares atuais com teóricos da pedagogia crítica, porém permeado de leituras locais e particulares, cuja transição está envolta por processos de ressignificação, com muitas permanências e algumas rupturas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Investigar a educação superior passou a ser uma exigência para os envolvidos nesta área de ensino, haja vista os grandes desafios que estão inseridos no contexto das transformações econômicas, políticas, sociais e culturais que envolvem este nível de ensino.

A partir de 1990, o Brasil, foi marcado por um processo de grandes mudanças sociais, resultado da impregnação das práticas neoliberais adotadas pelos seus governos. Assim, a educação superior é reestruturada e começa a ser tratada como serviço e não mais como bem público que deva ser assegurado pelo Estado procurando atender às demandas do mercado e não mais as demandas sociais (MARTINS, 2000; SILVA JUNIOR; SGUISSARD, 2001). Desta forma, houve fomento para a expansão da educação superior principalmente no setor privado.

Em relação ao ensino superior em enfermagem a grande expansão do número de cursos foi mais forte a partir da LDB/96. Embora essa expansão não tenha ocorrido de maneira uniforme, a Região Centro-Oeste teve um destaque importante no cenário brasileiro, com um crescimento proporcional, em torno de 480%.

A grande demanda na oferta dos cursos de graduação em enfermagem também foi acompanhada de alterações curriculares visando atender às necessidades de formação. Nas alterações propostas preconizou-se a necessidade de uma formação que valorizasse não apenas a dimensão técnica, mas a perspectiva social, reconhecendo a importância do trabalho em equipe e do atendimento às demandas da comunidade, principalmente ao atendimento as ações desenvolvidas no SUS. Sendo este, um *locus* importante em que grande numero de profissionais da área estão inseridos.

Assim, procuramos neste texto mostrar como ocorreu a expansão dos cursos de graduação em enfermagem na região Centro-Oeste e as principais reformulações curriculares desencadeadas na área para atender às demandas da legislação e do processo de trabalho, em especial a partir da década de 1990, com a implantação do SUS e da nova LDB de 1996.

Este período pós-LDB foi caracterizado por um momento em que os cursos da área da saúde assumiram um sentido nuclear no contexto contemporâneo das políticas públicas de educação e de saúde, que se concretizaram através das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde, e o caso específico da enfermagem, orientam a formação profissional do enfermeiro direcionando-a para o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONASS. *Atenção Primária e Promoção da Saúde*. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2007.

_____. INEP/MEC. *A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004* / Organizadores: Ana Estela Haddad ... [et al.]. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006a.

_____. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União*. Brasília, v. 143, n. 61, Seção 1, p.71-76, 2006b.

_____. Ministério da Saúde. *Programa Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. INEP/MEC. *Sinopses Estatísticas da Educação Superior - Graduação*. Disp. em <http://www.inep.gov.br/superior/censosuperior/sinopse/>. Acesso em 24 de abril de 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica – DAB. *Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal*. Disp. em http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php. Acesso em 12 de julho de 2010b.

_____. Portaria GM/MS Nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997. Aprova normas e diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. *Diário Oficial da União*. Brasília, nº 247, de 22 de dezembro de 1997, Seção 1, p. 11.

CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F. A reforma da educação superior no Brasil nos anos 90: diretrizes, bases e ações. In: CATANI, A. M.; OLIVEIRA, R. P. (Orgs.). *Reformas educacionais em Portugal e no Brasil*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

CATANI A. M.; OLIVEIRA, J. F. *Educação superior no Brasil: reestruturação e metamorfose das universidades públicas*: Vozes, 2002.

CUNHA, L. A. Desenvolvimento desigual e combinado no ensino superior – Estado e Mercado. *Educação e Sociedade*, v. 25, n. 88, p. 795 – 817, out. 2004.

DOURADO, L.F. Reforma do Estado e as políticas para a educação superior no Brasil nos anos 90. *Educação e Sociedade*, v. 23, n. 80, p. 234-252, set. 2002.

GALLEGUILLOS, T. G. B. *Avaliação da educação superior de enfermagem na perspectiva da Comissão Assessora de Avaliação para a Enfermagem – INEP*. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

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 das USP*, vol. 35, n. 1, p. 80-87, 2001.

LIMA, L.C.; AZEVEDO, M.L.N.; CATANI, A.M. O Processo de Bolonha, a avaliação da educação superior e algumas considerações sobre a Universidade Nova. *Avaliação*, Campinas, Sorocaba, v. 13, n. 1, p. 7-36, 2008.

MANCEBO, D. Reforma Universitária: reflexões sobre a privatização e a mercantilização do conhecimento. *Educação e Sociedade*, v. 25, n. 88, p. 845-866, 2004.

MARTINS, C. B. *O ensino superior brasileiro nos anos 90*. São Paulo Perspec. [online]. Jan./Mar. 2000, vol.14, no.1. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000100006&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0102-8839. Acesso em 28 fev 2006.

MICHELOTTO, R. M.; COELHO, R. H.; ZAINKO, M. A. S. A política de expansão da educação superior e a proposta de reforma universitária do governo Lula. *Educar*, Curitiba: Universidade Federal do Paraná, n. 28, p. 179-198, 2006.

RENOVATO, R.D.; BAGNATO, M.H.S.; MISSIO, L.; BASSINELLO, G.A.H. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da Enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, v.7, n.2, p. 231-248, 2009.

RISTOFF, D.; GIOLO, J. *Educação Superior no Brasil – panorama geral*. Brasília: INEP, 2006.

RODRIGUES, R. M. *Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação*. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade de Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

SILVA JUNIOR, J. R.; SGUISSARDI, V. *Novas faces da educação superior no Brasil*. 2 ed. Bragança Paulista, SP: Cortez, USP-IFAN, 2001.

TEIXEIRA, E. et al. Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 59, n. 4, p. 479-87, jul./ago. 2006.