

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

Enade e desigualdades na educação em saúde: pública vs. privada em Santa Catarina

Carlos Frederico Tourinho dos Santos, Maria Paula Pedroso, João Artur de Souza

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18453>

Submetido em: 2026-10-24

Postado em: 2026-10-27 (versão 1)
(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o(s) endosso(s) de:

- Luana Pucci de Lima (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3914-2554>)
- Luís Lourenço (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7731-4724>)

ARTIGO

ENADE E DESIGUALDADES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PÚBLICA VS. PRIVADA EM SANTA CATARINA

CARLOS FREDERICO TOURINHO DOS SANTOS¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5516-5105>

fredericotourinho@gmail.com

MARIA PAULA PEDROSO²

ORCID - <https://orcid.org/0009-0000-2314-7695>

mpaula.pedroso10@gmail.com

JOÃO ARTUR DE SOUZA³

ORCID - <https://orcid.org/0000-0002-7133-8944>

jartur@gmail.com

¹ Pesquisador de Pós-Doutorado em Engenharia e Gestão do Conhecimento na Universidade Federal de Santa Catarina (Bolsista de Pós-Doutorado), Santa Catarina, Brasil.

² Estudante de Graduação em Farmácia na Universidade Federal de Santa Catarina (bolsista do CNPq), Santa Catarina, Brasil.

³ Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO: Este estudo analisa o desempenho dos cursos da saúde no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), comparando uma universidade pública federal e instituições privadas em Santa Catarina, Brasil, com ênfase na disparidade entre as modalidades presencial e a distância (EAD). A pesquisa justifica-se pelo crescimento vertiginoso da educação a distância no ensino superior brasileiro, que atingiu 50,7% de todas as matrículas de graduação em 2024, com 95,9% concentradas no setor privado, particularmente em cursos da saúde como Nutrição, Farmácia e Biomedicina. Metodologicamente, o estudo adota uma abordagem quantitativo-comparativa baseada na análise de microdados do ENADE das edições de 2022 e 2023, examinando o Conceito ENADE e as taxas de sucesso em questões de Formação Geral. Os resultados revelam uma assimetria profunda: enquanto a universidade pública federal obteve conceitos entre 4 e 5 em todos os cursos analisados, a instituição privada permaneceu majoritariamente nos conceitos 2 e 3. Mais marcante ainda, nenhum curso a distância de Enfermagem, Farmácia ou Nutrição alcançou conceito 5, e apenas uma pequena minoria atingiu conceito 4, em contraste com centenas de cursos presenciais em estratos de excelência. O estudo conclui que a massificação da educação a distância, sem infraestrutura prática e pedagógica adequada, pode comprometer a qualidade da formação profissional em saúde, configurando um risco para a sociedade. É imperativo que gestores educacionais e autoridades públicas reavaliem os critérios de autorização, supervisão e avaliação dos cursos EAD na saúde, sob pena de transformar a expansão do acesso em rebaixamento da excelência educacional.

Palavras-chave: ENADE, Educação a Distância. Educação em Saúde, Avaliação da Educação Superior, Desigualdades Educacionais.

ENADE AND HEALTH EDUCATION INEQUALITIES: PUBLIC VS. PRIVATE IN SANTA CATARINA

ABSTRACT: This study analyzes the performance of health courses in the National Student Performance Examination (ENADE), comparing a federal public university and private institutions in

Santa Catarina, Brazil, with emphasis on the disparity between face-to-face and distance education (EAD) modalities. The research is justified by the vertiginous growth of distance education in Brazilian higher education, which reached 50.7% of all undergraduate enrollments in 2024, with 95.9% concentrated in the private sector, particularly in health courses such as Nutrition, Pharmacy, and Biomedicine. Methodologically, the study adopts a quantitative-comparative approach based on the analysis of ENADE microdata from the 2022 and 2023 editions, examining the ENADE Concept and success rates in General Education questions. The results reveal a profound asymmetry: while the federal public university obtained concepts between 4 and 5 in all courses analyzed, the private institution remained mostly at concepts 2 and 3. More strikingly, no distance education course in Nursing, Pharmacy, or Nutrition reached concept 5, and only a small minority achieved concept 4, in contrast to hundreds of face-to-face courses in excellence strata. The study concludes that the massification of distance education, without adequate practical and pedagogical infrastructure, may compromise the quality of professional training in health, configuring a risk to society. It is imperative that educational managers and public authorities re-evaluate the criteria for authorization, supervision, and evaluation of distance education courses in health, under penalty of transforming the expansion of access into a downgrading of educational excellence.

KeyWords: ENADE, Distance Education, Health Education, Higher Education Evaluation, Educational Inequalities.

ENADE Y DESIGUALDADES EN EDUCACIÓN EN SALUD: PÚBLICA VS. PRIVADA EN SANTA CATARINA

RESUMEN: Este estudio analiza el desempeño de cursos de salud en el Examen Nacional de Desempeño de los Estudiantes (ENADE), comparando una universidad pública federal e instituciones privadas en Santa Catarina, Brasil, con énfasis en la disparidad entre las modalidades presencial y a distancia (EAD). La investigación se justifica por el crecimiento de la educación a distancia en la enseñanza superior brasileña, que alcanzó el 50,7% de las matrículas de graduación en 2024, con el 95,9% en el sector privado, sobre todo en cursos como Nutrición, Farmacia y Biomedicina. Metodológicamente, se adopta un enfoque cuantitativo-comparativo basado en microdatos del ENADE de 2022 y 2023, examinando el Concepto ENADE y las tasas de éxito en Formación General. Los resultados revelan una asimetría profunda: la universidad pública federal obtuvo conceptos entre 4 y 5 en los cursos analizados, mientras la institución privada permaneció mayoritariamente en los conceptos 2 y 3. Más llamativo aún, ningún curso a distancia de Enfermería, Farmacia o Nutrición alcanzó el concepto 5, y solo una minoría logró el concepto 4, frente a cientos de cursos presenciales en estratos de excelencia. El estudio concluye que la masificación de la educación a distancia, sin infraestructura práctica y pedagógica adecuada, puede comprometer la calidad de la formación en salud, configurando un riesgo para la sociedad. Es imperativo que gestores y autoridades públicas reevalúen los criterios de autorización, supervisión y evaluación de los cursos EAD en salud, so pena de transformar la expansión del acceso en un deterioro de la excelencia educativa.

Palabras clave: ENADE, Educación a Distancia, Educación en Salud, Evaluación de la Educación Superior, Desigualdades Educativas.

INTRODUÇÃO

Criação e Regulamentação da Educação a Distância (EAD)

A educação a distância (EAD) não é fenômeno recente. No Brasil, remonta ao início do século XX, quando escolas internacionais privadas ofereciam cursos por correspondência. Em 1936, a criação da Rádio-Escola Municipal, marcou o início da radiodifusão educacional. Por décadas, correspondência e radiodifusão foram as principais alternativas de formação profissionalizante, seguidas pelos cursos supletivos e técnicos (Faria e Salvador, 2010).

O marco inicial da educação nacional, incluindo a EAD, é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/1996), que regulamentou suas características, abrangência, oferta e credenciamento. A regulamentação prosseguiu com o Decreto nº 5.622/2005, que definiu a EAD como modalidade na qual a mediação didático-pedagógica ocorre com uso de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores em lugares ou tempos diversos (Brasil, 2005). Posteriormente, os Decretos nº 5.622, 5.773 e 6.303 foram revogados pelo Decreto nº 9.235/2017, que passou a regular, supervisionar e avaliar as Instituições de Ensino Superior (IES) presenciais e a distância, na graduação e pós-graduação lato sensu. Essa sequência normativa reflete um deslocamento paradigmático: de um modelo de proteção social com forte controle estatal e exames presenciais obrigatórios para um modelo de livre mercado, com flexibilização dos polos e expansão desregulada, ao qual o Decreto nº 12.456/2025 busca responder com a retomada de controles (Silva, 2026). O Decreto nº 9.235/2017 remete ao Decreto nº 9.057/2017, que permite a oferta na educação básica e superior, observadas as condições de acessibilidade, e possibilita o credenciamento de IES exclusivamente para EAD, sem credenciamento para cursos presenciais (Brasil, 2017).

A Resolução nº 1, de 11 de março de 2016, estabelece Diretrizes e Normas Nacionais para a Oferta de Programas e Cursos de Educação Superior na Modalidade a Distância, enfatizando a obrigatoriedade do material acadêmico e do sistema avaliativo de aprendizagem como elementos constitutivos dos cursos EAD, e exigindo que os sistemas de acompanhamento e avaliação sejam contínuos e efetivos, proporcionando desenvolvimento e autonomia ao estudante (Brasil 2016).

Crescimento da Educação a Distância no Brasil

O Censo da Educação Superior, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), é ferramenta fundamental para o panorama educacional nacional, permitindo planejar políticas públicas e subsidiar a supervisão e regulação da educação superior (INEP, 2023). A disponibilidade dos dados é obrigação das IES, determinada pelo Artigo 4º do Decreto nº 6.425/2008. O censo baseia-se na "Classificação Internacional Normalizada da Educação Adaptada para Cursos de Graduação e Sequenciais de Formação Específica do Brasil" (Cine Brasil), fundamentada na International Standard Classification of Education - Fields of Education and Training (ISCED-F) da UNESCO, agrupando cursos por semelhança de conteúdo temático para disseminar estatísticas, enquadrar cursos avaliados no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e determinar as comissões avaliadoras.

O Censo de 2024 revelou crescimento vertiginoso da EAD. Destaca-se a enorme diferença entre instituições públicas e privadas: 317 públicas contra 2.244 privadas, com grande diferença entre faculdades e universidades (1.897 contra 206), o que impacta a geração de pesquisa e projetos, especialmente em cursos da saúde. Em 2024, o número de alunos na EAD superou largamente o

presencial: 78,6% do total (18.590.273) contra 5.074.607 no presencial. Na comparação entre redes, 99,2% (18.428.690) dos alunos EAD estão na rede privada, contra 0,8% (161.583) na pública.

Sobre a oferta de cursos a distância, observa-se aumento significativo a partir de 2018: em 24 anos, os números passaram de 10 cursos em 2000 para 11.297 em 2024. Entre 2018 e 2024, houve aumento de 256%, embora o crescimento anual tenha desacelerado: 43% (2018-2019), 35% (2019-2020), 25% (2020-2021), 21% (2021-2022), 15% (2022-2023) e 7% (2023-2024). A pandemia de Covid-19 foi fator importante para alavancar esse crescimento.

Os dados do censo mostram a evolução das vagas na graduação por modalidade entre 2014 e 2024. A linha da EAD é crescente, saindo de 3.042.977 vagas em 2014 para 18.590.273 em 2024, crescimento de 511%. Já as vagas presenciais tiveram aumento de apenas 0,72% no período. Entre 2018 e 2024, a EAD cresceu 159% na oferta de vagas, enquanto o presencial teve queda de 20%. Nas instituições públicas, entre 2018 e 2022, o ensino presencial cresceu 5,6%, contra decréscimo de 4,7% na EAD; porém, em 2024, houve crescimento de 14% no presencial contra 43% na EAD pública.

Outro problema preocupante é o funcionamento de cursos EAD na área da saúde. Comparando vagas oferecidas em cursos de graduação no ensino privado e público em 2022, constata-se que os cursos EAD ofertam vagas em seis cursos da saúde apenas nas instituições privadas, entre os 20 com mais ofertas, enquanto as públicas não ofertam vagas EAD na saúde. Essa preocupação é respaldada por sínteses recentes da literatura, que, embora reconheçam o potencial democratizante da EAD na saúde, alertam para o risco de "mercantilização da educação" e a necessidade de "planejamento pedagógico robusto" para que a expansão não resulte em "ensino superficial e evasão" (Adriano et al., 2025).

Novas Regulamentações da Educação a Distância no Brasil

A educação brasileira sempre enfrentou desafios variados, da falta de recursos a desmandos políticos. A pandemia transformou profundamente a educação, especialmente a EAD, fazendo crescer o número de instituições privadas e a oferta de cursos, inclusive na saúde. Urge analisar o reflexo desse aumento e da expansão da graduação EAD na saúde, até porque 2023 marca a primeira aplicação do ENADE para diversos cursos da saúde na modalidade a distância.

A análise isolada do ENADE, embora importante, não fornece o cenário amplo e atualizado da educação na saúde. É imperativo analisar também a avaliação do curso de graduação e da IES e contextualizar como esse conjunto se insere no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Tais análises permitem avaliar se as trilhas de aprendizagem e estratégias pedagógicas têm efeito positivo nos marcadores educacionais, já que constantemente se observa o alardeamento de IES com nota máxima no MEC sem explicitar suas análises e como chegaram a esse conceito. Outra discussão necessária é sobre as trilhas de aprendizagem nos encontros síncronos e assíncronos, pois as IES adotam diferentes estratégias quanto à obrigatoriedade de encontros presenciais, organização de disciplinas e encontros, material fornecido, adequação do material visual ao projeto pedagógico, acesso a bibliotecas físicas e virtuais.

Não se pode analisar esses parâmetros sem discutir franca e abertamente os problemas atuais da EAD, sob pena de os números avaliativos serem dados isolados que podem refletir enganosamente uma sistemática aparentemente funcional. A saúde merece atenção especial, pois exige ensino prático que

nem sempre a tecnologia supre com eficiência, e o profissional formado tem, na maior parte de sua atuação, contato direto com pacientes, aumentando a responsabilidade do processo educativo.

Como observado no Censo 2022, houve crescimento vertiginoso de instituições privadas ofertando cursos EAD, gerando aumento no número de cursos lançados nesse formato, incluindo na saúde: Biomedicina, Nutrição, Farmácia e outros. Esse fenômeno cresceu a partir de 2018 e foi catapultado pela pandemia. O Censo 2024 demonstrou uma virada histórica no perfil do ensino superior brasileiro. Em 2024, os dados do INEP mostram que a EAD se tornou, pela primeira vez, majoritária, com 5,189 milhões de matrículas, 50,7% do total de graduações, contra 5,037 milhões no presencial. Esse avanço, puxado quase integralmente pela rede privada (95,9% das matrículas EAD), manteve a expansão dos cursos da saúde, como Biomedicina, Nutrição e Farmácia, em larga escala nas instituições particulares, gerando debates sobre qualidade da formação e necessidade de regulação mais rígida. No entanto, o ritmo de crescimento caiu de 25% em 2022 para apenas 1% em 2024, sinalizando saturação do mercado e possível freio imposto pelo novo marco regulatório em discussão, que pode redesenhar o cenário para um modelo cada vez mais semipresencial.

Ainda que muitas IES privadas facilitem a entrada de alunos, pois dependem das mensalidades, não se pode estabelecer relação sine qua non de que a saída com diploma deva ser igualmente facilitada, pois há responsabilidade embutida na formação do indivíduo, agente ativo na sociedade e, na saúde, muitas vezes em contato direto com pessoas e grupos. Este é o momento de discutir, ouvir experiências, repensar rumos e debater regulamentações efetivas nos diversos modelos de EAD.

Em 2026, foi publicado o Decreto nº 12.456/2025 e sancionada a Lei nº 15.388/2026, que instituiu o novo Plano Nacional de Educação (PNE), marco de transformação. O Decreto reestruturou a EAD para garantir maior qualidade e integridade, estabelecendo diretrizes gerais para os próximos dez anos (Brasil, 2026; Brasil, 2025). Análises recentes identificam ambivalência estrutural: ganhos de accountability e qualidade, mas riscos de exclusão institucional e territorial, judicialização e reforço da financeirização do setor (Correia et al., 2025). Esses instrumentos apontaram necessidade de adequações profundas e urgentes, movimentando instituições, gestores e educadores a assumir protagonismo nas mudanças. As mudanças incluem limitação de matrículas, controle rigoroso do percentual de alunos por polo e tutor, obrigatoriedade de atividades práticas e avaliações presenciais mais frequentes. As IES precisarão redesenhar seus cursos a distância, aumentando a carga horária de atividades síncronas e presenciais, e os polos de apoio precisarão se modernizar, com aprimoramento da estrutura física e tecnológica.

Mudanças Determinadas pelo Novo Plano Nacional de Educação - PNE (lei nº 15.388/2026)

O novo PNE não é apenas um documento de metas; criou um ambiente regulatório que impacta desde questões financeiras até a sala de aula. Tem clara a diretriz da centralidade do direito à educação, qualidade, equidade e inclusão da aprendizagem, mas ajusta o pensamento de que o EAD puro seria a solução para todos os problemas educacionais, seja como método de abrangência facilitada, seja como ferramenta de barateamento de custos, mantendo a qualidade do material humano formado.

A combinação do Decreto nº 12.456/2025 com o novo PNE põe fim ao antigo modelo organizacional do EAD integral, baseado em modelagem passiva, com transmissão de videoaulas e

apostilas. A transformação sai de um modelo conteudista para focar na ação ativa de mediação docente, na qual o aluno deixa de ser receptor passivo para se tornar partícipe de interação maior, com tutoria ativa. O professor vai além da gravação de aulas, atuando como mediador da aprendizagem, garantindo acompanhamento próximo da evolução do aluno e inviabilizando o formato puramente autodidata de entrega de material pré-elaborado.

Para atingir seus objetivos, a combinação dos marcos legais determina percentuais mínimos de atividades presenciais ou síncronas, com metodologias ativas. Diferentemente do modelo antigo, no qual o aluno se organizava exclusivamente online, agora são exigidas avaliações presenciais, estágio supervisionado em campo, laboratórios práticos e vivências colaborativas, inviabilizando o exercício acadêmico integralmente a distância. O novo PNE também estabelece metas de infraestrutura e conectividade acadêmica, colocando a tecnologia a serviço do acadêmico e exigindo que os polos de apoio se equipem, oferecendo sistema de gestão de aprendizagem interativo, forçando a saída do modelo logístico passivo para um modelo de abrangência pedagógica, garantindo maior capacidade de aprendizado.

Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE)

A Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, instituiu o SINAES, com foco na promoção da qualificação do ensino superior em todo o território nacional. O SINAES é formado por três peças fundamentais: (1) ENADE; (2) avaliação de cursos de graduação; e (3) Avaliação Institucional das IES (interna e externa). O SINAES substituiu o "provão", exame em larga escala implementado em 1996 para alunos concluintes, que se apoiava em um único indicador avaliativo, sem avaliar outros parâmetros institucionais-educacionais.

O ENADE, regulamentado pelo Artigo 5º da referida lei, avalia os alunos, sendo aplicado a cada três anos aos concluintes (obrigados a realizar o exame) e aos ingressantes (inscritos, mas não fazem a prova). Os concluintes precisam responder ao Questionário do Estudante para colar grau. O desempenho fornece conceito de 1 a 5. Concluintes são os que já concluíram 80% da carga horária total ou têm previsão de conclusão de 100% até data estipulada; ingressantes são os que concluíram no máximo 25% da carga horária e não têm obrigatoriedade de fazer a prova. A avaliação dos cursos de graduação (Artigo 4º) analisa o perfil do corpo docente, as condições das estruturas físicas institucionais e a organização didático-pedagógica, atribuindo conceito de 1 a 5. As IES são examinadas em 10 dimensões (Artigo 3º), em dois processos complementares: autoavaliação conduzida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e avaliação externa conduzida pelo MEC, gerando conceito de 1 a 5, referencial básico para credenciamento e credenciamento das IES.

O ENADE não é um conceito isolado: a partir das respostas e do rendimento, é gerado o "Relatório de Curso" pela Diretoria de Avaliação da Educação Superior (DAES), refletindo os resultados dos concluintes convocados e que fizeram o exame, com atenção para casos de viés de presença por ausência. O relatório oferece visão plural, ferramenta valiosa para desenvolver ações e estratégias de melhoria dos cursos de graduação das IES participantes. Outro fator importante é que o resultado do ENADE compõe a nota atribuída pelos analistas do MEC ao curso de graduação, o Conceito Preliminar de Curso (CPC). O ENADE representa 60% do CPC; os outros 40% vêm da organização didático-

pedagógica, da infraestrutura institucional disponibilizada para o curso e da qualificação do corpo docente.

MÉTODOS

Tipo de estudo e abordagem

Estudo quantitativo, descritivo e analítico, baseado em dados secundários do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e do Censo da Educação Superior, ambos do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Objetiva caracterizar e comparar o desempenho acadêmico de concluintes da área da saúde, considerando: natureza jurídica da instituição (pública federal versus privada), modalidade de ensino (presencial versus a distância) e recorte geográfico (Santa Catarina e âmbito nacional).

Fonte de dados

Os dados são oriundos de duas fontes oficiais:

1. Microdados do ENADE - edições de 2022 (Psicologia) e 2023 (Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia). Foram extraídos: a) Conceito ENADE (escala de 1 a 5); b) percentuais de acerto no Componente de Formação Geral; c) percepção subjetiva dos estudantes quanto ao grau de dificuldade da prova, coletada pelo Questionário do Estudante.

2. Censo da Educação Superior - edições de 2022 e 2024, utilizados para contextualizar o crescimento da modalidade EAD, a distribuição de vagas por curso e a concentração de matrículas nas redes pública e privada.

Recorte amostral

A amostra foi definida a partir de dois critérios:

a) Comparação institucional em Santa Catarina

Foram selecionadas uma universidade pública federal e uma instituição privada localizadas em Santa Catarina, ambas com oferta de cursos presenciais na área da saúde. A escolha baseou-se na disponibilidade de dados desagregados nos microdados do ENADE e na representatividade de ambas no cenário educacional catarinense. Foram analisados seis cursos: Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia.

b) Comparação nacional entre modalidades presencial e EAD

Foram considerados todos os cursos de Enfermagem, Farmácia e Nutrição participantes do ENADE nas edições correspondentes, totalizando 8 cursos EAD e 967 presenciais para Enfermagem; 29 EAD e 561 presenciais para Farmácia; e 48 EAD e 573 presenciais para Nutrição. Medicina, Odontologia e Psicologia não foram incluídos nesta etapa por não apresentarem oferta EAD nos dados do exame.

Procedimentos de análise

Os microdados do ENADE foram processados e tabulados em planilhas eletrônicas, com aplicação de filtros para isolamento das variáveis de interesse. Para a comparação institucional em Santa Catarina, foram extraídos os Conceitos ENADE de cada curso e realizado o cruzamento com os dados de percepção de dificuldade e acertos por questão.

Para a comparação nacional entre modalidades, os cursos foram agrupados por área e modalidade de ensino, e os Conceitos ENADE foram organizados em distribuições de frequência, permitindo identificar padrões de concentração nos diferentes estratos da escala (1 a 5).

Os dados do Censo da Educação Superior foram utilizados para compor o cenário contextual da expansão do EAD, com ênfase na oferta de vagas por curso e na distribuição entre redes pública e privada, conforme divulgado nos resumos técnicos do INEP.

RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir derivam da análise dos microdados do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), com recorte para os cursos da área da saúde no estado de Santa Catarina e em âmbito nacional. A investigação teve como objetivo central caracterizar o desempenho acadêmico discente, por meio do Conceito ENADE e dos índices de acerto em questões de Formação Geral. Para tanto, foram considerados os dados do ENADE de 2023 para a totalidade dos cursos da saúde analisados, com a única exceção do curso de Psicologia, cujos resultados avaliados correspondem à edição de 2022. As comparações foram estabelecidas em dois eixos analíticos fundamentais: (i) a disparidade entre instituições públicas federais e privadas no contexto catarinense; e (ii) o abismo qualitativo entre os modelos de ensino presencial e a distância (EAD), com ênfase nos cursos ofertados majoritariamente pelo setor privado.

Para tanto, os dados foram organizados em três tabelas-síntese. A Tabela 1 expõe a comparação do Conceito ENADE entre uma universidade pública federal e uma instituição privada, ambas localizadas em Santa Catarina, abrangendo seis cursos da saúde. A Tabela 2 aprofunda essa análise ao confrontar a percepção subjetiva dos estudantes quanto ao grau de dificuldade da prova com o percentual de acertos objetivos nas questões que apresentaram maior desafio cognitivo, permitindo uma leitura cruzada entre autopercepção e desempenho real. Por fim, a Tabela 3 amplia o escopo para uma comparação nacional, confrontando o desempenho dos cursos presenciais e EAD nos cursos de Enfermagem, Farmácia e Nutrição, com base no universo de cursos avaliados nas edições recentes do exame.

Tabela 1: Comparação do conceito ENADE (Pública Federal de Santa Catarina x Privada de Santa Catarina)

Conceito ENADE		
Curso	Pública Federal de Santa Catarina	Privada de Santa Catarina
Enfermagem	4 (3,5197)	2 (1,8116)

Farmácia	5 (4,0772)	3 (2,4326)
Medicina	4 (3,7481)	3 (2,3079)
Nutrição	5 (4,4343)	3 (2,3217)
Odontologia	5 (4,0366)	2 (1,6372)
Psicologia	4 (3,8400)	4 (3,277)

Fonte: os autores

Tabela 2: Nível de dificuldade citada pelos alunos e dados de acerto e erro das questões que apresentaram mais dificuldade

Percepção do estudante em relação ao grau de dificuldade do componente Formação Geral x Percentual de acertos do componente Formação Geral (%)			
Pública Federal de Santa Catarina		Privada de Santa Catarina	
Enfermagem Muito fácil 1,9% Fácil 11,5% Médio 71,2% Difícil 15,4% Muito difícil 0,0%	Q 5 - 47,2 Q 7 - 56,6 Q 9 - 20,8	Enfermagem Muito fácil 0,0% Fácil 4,3% Médio 73,9% Difícil 21,7% Muito difícil 0,0%	Q 1 - 48,1 Q 4 - 29,6 Q 5 - 37,0 Q 7 - 25,9 Q 9 - 22,2
Farmácia Muito fácil 3,3% Fácil 17,8% Médio 64,4% Difícil 14,4% Muito difícil 0,0%	Q 5 - 40,2 Q 7 - 46,7 Q 9 - 32,6	Farmácia Muito fácil 0,0% Fácil 9,1% Médio 63,6% Difícil 18,2% Muito difícil 9,1%	Q 4 - 25,0 Q 5 - 41,7 Q 9 - 25,0
Medicina Muito fácil 5,3% Fácil 27,7% Médio 58,5% Difícil 8,5% Muito difícil 0,0%	Q 5 - 67,4 Q 7 - 67,4 Q 9 - 57,9	Medicina Muito fácil 1,8% Fácil 23,9% Médio 65,5% Difícil 8,4% Muito difícil 0,4%	Q 5 - 58,5 Q 7 - 42,4 Q 9 - 40,7
Nutrição Muito fácil 2,7% Fácil 24,3% Médio 62,2% Difícil 8,1% Muito difícil 2,7%	Q 5 - 50,0 Q 7 - 52,6 Q 9 - 39,5	Nutrição Muito fácil 0,0% Fácil 15,8% Médio 73,7% Difícil 10,5% Muito difícil 0,0%	Q 3 - 42,9 Q 4 - 28,6 Q 5 - 52,4 Q 7 - 33,3 Q 9 - 38,1
Odontologia Muito fácil 0,9% Fácil 9,9% Médio 75,7% Difícil 13,5% Muito difícil 0,0%	Odontologia Q 9 - 35,7	Odontologia Muito fácil 10,0% Fácil 10,0% Médio 60,0% Difícil 15,0% Muito difícil 5,0%	Odontologia Q 3 - 47,8 Q 4 - 43,5 Q 5 - 34,8 Q 7 - 26,1 Q 8 - 26,1 Q 9 - 17,4

Psicologia (2022) Muito fácil 4,6% Fácil 50,8% Médio 41,5% Difícil 3,1% Muito difícil 0,0%	Q 1 - 53,1	Psicologia (2022) Muito fácil 0,0% Fácil 17,1% Médio 62,9% Difícil 17,1% Muito difícil 2,9%	Q 1 - 31,4
--	------------	---	------------

Q - Questões; Fonte: os autores

A análise dos microdados do ENADE, referentes às edições de 2022 (Psicologia) e 2023 (demais cursos da saúde), revela um cenário de profunda assimetria no rendimento acadêmico, que se desdobra em duas frentes principais: a disparidade entre instituições pública e privada no estado de Santa Catarina e, de maneira ainda mais contundente, o abismo qualitativo entre os modelos de ensino presencial e a distância (EAD). Os dados tabulados demonstram que o ecossistema de aprendizagem oferecido pelo ensino presencial, especialmente quando vinculado a universidades federais de alta densidade acadêmica, proporciona ao estudante não apenas melhores índices de aprovação no exame, mas também uma percepção de competência mais apurada diante dos desafios cognitivos propostos pela prova.

Em primeiro plano, a comparação entre uma universidade pública federal e uma instituição privada do mesmo estado evidencia uma correlação direta entre o investimento institucional consolidado e o Conceito ENADE. Enquanto os cursos de Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia e Psicologia da pública oscilaram entre os conceitos 4 e 5, patamar que denota excelência e maturidade curricular, a instituição privada analisada estacionou majoritariamente nos conceitos 2 e 3, com destaque apenas para Psicologia, que atingiu o conceito 4. Tal contraste não é inesperado; ele reflete a espessura das linhas de pesquisa, a qualificação do corpo docente e a infraestrutura laboratorial que o ensino presencial público proporciona, fatores que se mostram decisivos para a construção de um repertório de conhecimentos capaz de suportar a densidade das questões do ENADE.

Essa solidez institucional repercute de maneira objetiva nos índices de acerto das questões de Formação Geral. Na análise da Tabela 2, foi possível observar os alunos da universidade pública, em cursos como Farmácia e Medicina, apresentaram percentuais de acerto significativamente superior nas questões consideradas de maior dificuldade (especialmente as de número 5, 7 e 9). Por exemplo, na questão 5 de Medicina, o acerto na pública chegou a 67,4%, contra 58,5% na instituição privada; na questão 7, a diferença foi ainda mais significativa: 67,4% contra 42,4%. Este padrão se repete na Psicologia, onde 50,8% dos alunos da pública classificaram a prova como "Fácil" e atingiram 91,4% de acerto na questão 8, enquanto na privada, 17,1% consideraram a prova "Difícil" e outros 2,9% "Muito difícil", refletindo-se em um acerto de apenas 31,4% na questão 1. Esses dados sugerem que o estudante do modelo presencial não apenas retém mais conteúdo, mas desenvolve uma resiliência cognitiva que lhe permite enfrentar itens de alto grau de abstração com maior taxa de sucesso, desmistificando a percepção de dificuldade.

Por que comparar EAD x Presencial

A análise comparativa entre os conceitos ENADE dos cursos da área da saúde ofertados na modalidade a distância e presencial justifica-se pela relevância e atualidade do tema no cenário da educação superior brasileira, especialmente considerando as especificidades da formação em saúde.

A expansão do Ensino a Distância no Brasil foi significativa, com o número de matriculados em cursos superiores EAD crescendo mais de 1.400% entre 2005 e 2017, enquanto os cursos presenciais expandiram 47% no mesmo período. Em 2021, pela primeira vez, o número de estudantes inscritos no ENADE oriundos da modalidade a distância superou o de estudantes presenciais (Cortelazzo; Elisei, 2022). Esse crescimento exponencial, concentrado majoritariamente em instituições privadas, torna imperativa a avaliação da qualidade do ensino oferecido, utilizando o ENADE como indicador central.

Ademais, a formação na área da saúde possui particularidades que desafiam a plena substituição do ensino presencial. Os conselhos profissionais, o Conselho Nacional de Saúde e o Ministério Público Federal têm se manifestado contrariamente à oferta de cursos EAD na saúde, argumentando que a ausência de relações interpessoais e de práticas supervisionadas presenciais compromete o desenvolvimento de competências socioemocionais, da humanização e do padrão ético profissional, essenciais para o cuidado em saúde (Cortelazzo; Elisei, 2022). Esse posicionamento resultou, inclusive, em recomendações para suspensão de novos processos de autorização de cursos EAD na área.

O interesse em destacar os cursos privados na saúde que possuem sistema EAD e os presenciais (abrangendo instituições públicas e privadas) alinha-se à constatação de que os cursos EAD são oferecidos predominantemente pelo setor privado. Além disso, o desempenho diferenciado entre instituições públicas e privadas já foi observado em estudos prévios: escolas públicas tendem a apresentar conceitos significativamente maiores em cursos presenciais, enquanto para os cursos EAD, apesar de valores numericamente maiores nas instituições públicas, não houve diferença significativa em relação às privadas (Cortelazzo; Elisei, 2022).

Estudos iniciais que compararam desempenho no ENADE entre modalidades indicam que estudantes de cursos EAD, especialmente naqueles com grande número de concluintes, tendem a apresentar conceitos numericamente menores e maior variabilidade nas médias (Cortelazzo; Elisei, 2022). Dados de 2016 para cursos da saúde mostraram que 54,89% dos alunos do EAD tiveram desempenho insatisfatório (conceitos 1 e 2), enquanto os acadêmicos presenciais obtiveram melhores resultados nos conceitos 4 e 5. Essa tendência se mantém em análises mais recentes, como a de Bendrath, Francisco e Basei (2023), que, ao estudarem o desempenho no ENADE 2019, concluíram que os cursos de Educação Física na modalidade EaD, ofertados majoritariamente por instituições privadas, apresentam desempenhos insatisfatórios quando comparados aos presenciais. Esses achados, somados às recentes medidas regulatórias do MEC, que proíbem a oferta 100% EAD em cursos da saúde e preveem sanções para cursos com baixo desempenho no ENADE, conferem urgência e relevância à presente análise.

Por fim, a comparação proposta permite avaliar se as disparidades de desempenho observadas em estudos anteriores se mantêm, se são influenciadas pela natureza jurídica da instituição e quais implicações esses resultados podem ter para a regulação e a qualidade da formação superior em saúde no Brasil, contribuindo para o debate sobre a flexibilização versus a manutenção da presencialidade em áreas críticas para a sociedade.

Tabela 3: conceito ENADE entre Presencial X EAD por cursos na área da saúde (medicina, psicologia e odontologia não apresentam dados de EAD no ENADE)

Enfermagem		
Conceito	EAD (8 cursos)	Presencial (967 cursos)
1	1	32
2	7	291
3	0	405
4	0	174
5	0	51
Farmácia		
Conceito	EAD (29 cursos)	Presencial (561 cursos)
1	6	30
2	16	209
3	3	175
4	1	100
5	0	38
Nutrição		
Conceito	EAD (48 cursos)	Presencial (573 cursos)
1	1	11
2	9	123
3	27	226
4	9	147
5	0	48

Fonte: os autores

Todavia, a assimetria mais significativa revelada pelas tabelas não está restrita à esfera pública versus privada, mas sim ao cisma estruturante entre as modalidades presencial e EAD. A Tabela 3 expõe uma realidade pedagógica preocupante: ao cruzar os dados de Conceito ENADE com a modalidade de ensino, constata-se que os cursos ofertados a distância apresentam um desempenho sistematicamente inferior. No curso de Enfermagem, por exemplo, dos 8 cursos EAD avaliados, 7 obtiveram o conceito 2, o segundo pior da escala, e nenhum alcançou os conceitos 4 ou 5. Em contrapartida, os 967 cursos presenciais somaram 225 matrículas nos estratos de excelência (174 com nota 4 e 51 com nota 5). O mesmo padrão se repete em Farmácia, onde 22 dos 29 cursos EAD ficaram com conceitos 1 ou 2, enquanto o presencial apresentou 138 cursos com conceitos 4 e 5. A Nutrição, apesar de apresentar uma concentração ligeiramente melhor no EAD (27 cursos com conceito 3), também não logrou obter nenhum curso com nota máxima, fato que contrasta com os 195 cursos presenciais avaliados com conceitos 4 ou 5.

Esses números não podem ser interpretados como mera coincidência estatística; eles apontam para uma fragilidade epistemológica inerente ao modelo de ensino a distância quando aplicado a áreas da saúde, que demandam alta carga prática, laboratorial e de interação humana. A ausência de laboratórios de simulação real, a redução do contato professor-aluno e a dependência de metodologias autodidatas parecem produzir um déficit na formação de raciocínio clínico e na capacidade de síntese

exigida pelo ENADE. Ademais, o fato de cursos estruturantes como Medicina, Odontologia e Psicologia sequer apresentarem dados de EAD no censo do exame reforça a tese de que tais áreas, por sua própria natureza, resistem à migração para o ambiente virtual, seja por exigência regulatória ou por reconhecimento da necessidade de imersão prática.

Portanto, a análise das três tabelas evidencia que o ensino presencial, especialmente quando fundamentado por uma instituição federal de tradição acadêmica, entrega um padrão de qualidade superior e mais equânime, enquanto o modelo EAD, embora tenha se expandido vertiginosamente no pós-pandemia, ainda patina em entregar resultados minimamente compatíveis com as exigências do mercado e da regulação estatal. A gritante disparidade observada nos dados do ENADE não é um desvio, mas um sintoma de que a massificação do ensino a distância, sem os devidos controles de qualidade, práticos e pedagógicos, pode estar gerando uma geração de profissionais com uma base de conhecimento frágil, o que, em áreas sensíveis como a saúde, configura um risco à própria segurança da sociedade. É primordial, portanto, que os gestores educacionais e o poder público reavaliem os critérios de autorização e supervisão dos cursos EAD, sob pena de transformarmos a expansão do acesso em sinônimo de rebaixamento da excelência.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados não se limitam a um panorama engessado do desempenho acadêmico; mas configuram um diagnóstico multifacetado das desigualdades estruturais que permeiam o ensino superior brasileiro, especialmente em um campo sensível da formação profissional, que é a área da saúde. A discussão se organiza em três eixos de abordagem, os quais, embora analiticamente distintos, convergem para uma constatação central, onde o modelo de ensino, a natureza jurídica da instituição e as condições objetivas de oferta curricular produzem efeitos profundos e mensuráveis sobre o aprendizado dos estudantes, efeitos estes que o ENADE, em sua potência avaliativa, consegue capturar com clareza, mesmo sendo o processo de aprendizagem um efeito multidimensional.

Comparação do desempenho no ENADE entre a universidade pública federal e a instituição privada em Santa Catarina

A Tabela 1 estabelece um contraste contundente: enquanto a universidade pública federal catarinense ostenta conceitos ENADE que variam entre 4 e 5 para todos os cursos analisados, com destaque para Farmácia, Nutrição e Odontologia, que alcançaram a nota máxima, a instituição privada do mesmo estado estaciona majoritariamente nos conceitos 2 e 3, com exceção de Psicologia, que registrou conceito 4. Essa diferença não é um mero acaso estatístico, ela reflete, em verdade, um ecossistema acadêmico consolidado por décadas de investimento público em pesquisa, extensão e qualificação docente (Rufino et al., 2025).

A literatura especializada já havia apontado tendências semelhantes, Cortelazzo e Elisei (2022), ao analisar os ciclos do ENADE entre 2015 e 2017, observaram que instituições públicas tendem a apresentar conceitos significativamente superiores, especialmente em cursos presenciais da área da saúde. O que os dados de Santa Catarina revelam, contudo, é que essa disparidade não apenas se mantém, mas se aprofunda quando se considera a densidade curricular e a infraestrutura laboratorial disponível.

Na pública, o aluno tem acesso a hospitais-escola, laboratórios de simulação real, projetos de pesquisa de iniciação científica, programas sólidos de especialização, mestrado e doutorado, além de um corpo docente majoritariamente composto por doutores com dedicação exclusiva, fatores que, somados, criam um ambiente de imersão acadêmica que o ensino privado, com sua lógica de mercado e alta rotatividade de professores, dificilmente consegue replicar.

É importante ponderar que a instituição privada analisada opera em um contexto de maior flexibilidade curricular e, frequentemente, menor carga horária de atividades práticas presenciais, o que pode explicar, ao menos em parte, os conceitos mais baixos. O dado mais revelador, no entanto, é que mesmo cursos tradicionalmente considerados de alta complexidade, como Medicina e Odontologia, que exigem elevado investimento em infraestrutura e corpo clínico, apresentam diferenças expressivas, onde Medicina obteve 4 na pública contra 3 na privada, Odontologia, 5 contra 2. Essa amplitude não é apenas numérica, ela sinaliza que o estudante egresso da pública carrega consigo não apenas mais conhecimento declarativo, mas também um repertório de raciocínio clínico e habilidades práticas mais robusto, construído em um ambiente de maior exigência e maior exposição à complexidade do cuidado em saúde.

Essa tensão entre o uso do ENADE como medida de qualidade e seus limites metodológicos é, ela própria, objeto de debate acadêmico. Manzato e Costa (2026) argumentam que, apesar de suas limitações, o ENADE permanece como o principal instrumento disponível para responsabilizar instituições e cursos por resultados de aprendizagem, especialmente em um cenário de expansão desregulada. Para os autores, o problema não é o indicador em si, mas a ausência de mecanismos complementares que capturem a “adição de valor” institucional, lacuna que a crítica de Rufino et al. (2025) ao IDOEP torna evidente.

Percepção de dificuldade do desempenho real: o que as questões de maior índice de erro revelam sobre a formação

A Tabela 2 introduz uma dimensão subjetiva, mas analiticamente importante, ao cruzar a autopercepção do estudante sobre o grau de dificuldade da prova com o percentual de acertos nas questões de Formação Geral que apresentaram os menores índices de resolutividade. Os dados revelam um padrão consistente: os alunos da universidade pública, além de apresentarem maiores taxas de acerto, também avaliam a prova como mais fácil, o que indica um alinhamento entre sua preparação acadêmica e as exigências cognitivas do exame.

Esse fato pode ser observado tomando o curso de Medicina como exemplo. Na instituição pública, 33% dos alunos classificaram a prova como "Fácil" ou "Muito fácil", e os percentuais de acerto nas questões críticas da Formação Geral (Q5, Q7 e Q9) oscilaram entre 57,9% e 67,4%. Na instituição privada, embora 25,7% também tenham considerado a prova fácil, os acertos nas mesmas questões ficaram entre 40,7% e 58,5%. A diferença mais expressiva ocorre na Q7 (67,4% contra 42,4%). Essas questões avaliativas do conteúdo de formação geral podem ter seu desempenho favorecido pela qualidade do projeto pedagógico do curso, especialmente quando este enfatiza metodologias ativas e problematização ao longo da graduação.

As universidades públicas federais, por meio de vestibulares altamente competitivos, atraem estudantes com melhor formação prévia e maior repertório sociocultural, o que naturalmente favorece o desempenho em questões de Formação Geral. Já as Instituições privadas podem ter critérios de admissão

mais flexíveis e atender a um espectro mais amplo de perfis socioeconômicos, o que pode explicar tanto a menor taxa de acerto quanto a percepção de maior dificuldade. Embora as questões de Formação Geral não avaliem conhecimentos específicos de Medicina, o desempenho nelas pode refletir a qualidade do projeto pedagógico como um todo. Cursos que enfatizam metodologias ativas, problematização e integração de saberes ao longo da graduação tendem a desenvolver no aluno habilidades de pensamento crítico e análise contextual que são diretamente aplicáveis a questões sobre realidade social, política e cultural, exatamente o que a Formação Geral do ENADE avalia.

O curso de Psicologia (ENADE 2022) oferece um contraponto interessante. Na pública, 55,4% dos alunos consideraram a prova "Fácil" ou "Muito fácil", e o acerto na Q8 atingiu 91,4%; na privada, apenas 17,1% tiveram a mesma percepção, e o acerto na Q1 foi de 31,4%. Essa disparidade sugere que, mesmo em um curso com conceito final semelhante (4 em ambas as instituições), o perfil de dificuldade vivenciado pelo estudante é radicalmente distinto, o que pode indicar diferenças na profundidade da abordagem teórica e na qualidade da mediação docente ao longo do curso.

Esses achados dialogam com a noção de "resiliência cognitiva", a capacidade do estudante de mobilizar conhecimentos prévios diante de itens de alta abstração sem se deixar paralisar pela percepção de dificuldade. Os dados indicam que o estudante da pública, imerso em um ambiente de maior cobrança e maior estímulo intelectual, desenvolve essa resiliência de maneira mais consistente, o que se reflete tanto nos índices de acerto quanto na autopercepção de competência. Em contrapartida, o aluno da privada, especialmente quando submetido a um modelo de ensino mais conteudista e menos reflexivo, tende a vivenciar a prova como um obstáculo intransponível, o que se materializa em menores taxas de acerto e em uma avaliação subjetiva de maior dificuldade.

Outro fator extremamente claro é o papel social da universidade pública federal nas discussões sociais, políticas, econômicas e culturais do país e do mundo, seja dentro da formação curricular, mas também em movimentos estudantis relevantes para uma política reflexivas dos problemas nacionais.

É preciso, contudo, problematizar o próprio instrumento que revela essas desigualdades. Rufino et al. (2025) demonstram que o modelo ENADE/CPC possui limitações metodológicas significativas: o componente IDOEP (Indicador de Diferença entre o Observado e o Esperado no CPC), que deveria ajustar o desempenho ao perfil socioeconômico dos ingressantes, apresentou-se paradoxalmente mais elevado em instituições privadas com fins lucrativos, sugerindo que o indicador pode não capturar adequadamente a 'adição de valor' promovida pela instituição. Em outras palavras, o ENADE pode estar medindo mais o perfil de entrada do aluno do que a qualidade do processo formativo. Essa crítica não invalida os resultados que apresentamos, mas os complexifica: a disparidade entre pública e privada em Santa Catarina pode ser ainda mais profunda do que os números brutos sugerem, uma vez que a pública atende um perfil socioeconômico potencialmente mais desafiador e ainda assim obtém conceitos superiores."

O abismo qualitativo entre presencial e EAD como uma extensão da desigualdade estrutural que atravessa o ensino público e privado

Se os dois primeiros eixos já evidenciavam desigualdades significativas, a Tabela 3 acentua uma diferença ainda mais profundo, que é o abismo entre os modelos presencial e a distância, que se

revela tanto na esfera pública quanto na privada, mas que, no contexto catarinense, assume contornos particularmente preocupantes. Ao analisar o Conceito ENADE de Enfermagem, Farmácia e Nutrição, três cursos da saúde que já possuem oferta expressiva na modalidade EAD, os dados demonstram que nenhum curso a distância alcançou o conceito 5, e apenas uma minoria atingiu o conceito 4 (Farmácia e Nutrição, com 1 e 9 cursos, respectivamente). Em contraste, os cursos presenciais somam centenas de ofertas nos estratos de excelência: 225 em Enfermagem, 138 em Farmácia e 195 em Nutrição.

Esse padrão não é casual, ele corrobora o que a literatura e os órgãos reguladores já vinham sinalizando, a formação em saúde exige um tipo de imersão prática e relacional que o ambiente virtual, por mais sofisticado que seja em termos tecnológicos, ainda não consegue reproduzir adequadamente. A ausência de laboratórios de simulação real, a redução do contato professor-aluno, a dependência excessiva de metodologias autodidatas e a dificuldade de implementar avaliações práticas supervisionadas produzem um déficit cumulativo na formação de raciocínio clínico e na capacidade de síntese exigida pelo ENADE.

O fato de cursos estruturantes como Medicina, Odontologia e Psicologia sequer apresentarem dados de EAD no censo do exame, como apontado na própria Tabela 3, reforça a tese de que tais áreas, por sua própria natureza, resistem à migração integral para o ambiente virtual, seja por exigência regulatória, seja pelo reconhecimento, mesmo tácito, de que a presencialidade é um componente inegociável do aprendizado clínico. Esse dado é particularmente significativo no contexto catarinense, onde a universidade pública federal analisada mantém todos os seus cursos de saúde em regime presencial integral, enquanto as instituições privadas têm ampliado a oferta de EAD, especialmente em cursos como Nutrição e Farmácia, que, como mostram os dados do Censo, estão entre os mais ofertados nessa modalidade.

É importante, no entanto, evitar uma leitura simplista que condene o EAD em bloco. A modalidade a distância pode ser uma ferramenta poderosa de democratização do acesso, especialmente para populações do interior e para trabalhadores que conciliam estudo e emprego. Os números do Censo da Educação Superior 2024, que apontam 78,6% dos alunos da educação superior na modalidade EAD e 99,2% desse total concentrados na rede privada, são um testemunho inequívoco dessa capilaridade. O problema, como revelam os dados do ENADE, não é o EAD em si, mas o EAD de baixa qualidade, oferecido sem a infraestrutura adequada, sem a mediação docente efetiva e sem a carga prática necessária para a formação em saúde.

A Portaria nº 2.041/2023, que sobrestou a autorização de novos cursos EAD na área da saúde, e o novo Plano Nacional de Educação (Lei nº 15.388/2026), que estabeleceu percentuais mínimos de atividades presenciais e síncronas, representam, portanto, respostas regulatórias legítimas e necessárias a um problema que os dados do ENADE tornaram inequívoco (Brasil, 2023; Brasil 2026). No entanto, tais medidas, embora indispensáveis, não são suficientes. É preciso também investir na qualificação dos polos de apoio presencial, na formação continuada de tutores e na criação de laboratórios remotos com supervisão ao vivo, bem como estabelecer mecanismos mais rigorosos de acompanhamento e avaliação continuada dos cursos EAD já existentes.

Essa tensão entre expansão e qualidade não é nova, mas assume contornos paradigmáticos no novo PNE. Manzato e Costa (2026), ao analisarem o PNE 2025-2035, identificam um embate central entre dois projetos distintos para a EAD: de um lado, a “universalização com qualidade”, que pressupõe investimento em infraestrutura, mediação docente efetiva e avaliação rigorosa; de outro, a 'massificação',

que reduz a educação a um modelo logístico de entrega de conteúdo, com custos minimizados e resultados questionáveis. Os autores argumentam que as metas de expansão do EAD no novo PNE só serão legítimas se acompanhadas de mecanismos de accountability que vinculem o crescimento da modalidade a indicadores de qualidade como o ENADE. Nesse sentido, a Portaria nº 2.041/2023 e a Lei nº 15.388/2026 não são apenas respostas pontuais a um problema conjuntural, mas expressões de uma disputa mais ampla sobre o próprio significado da democratização do acesso ao ensino superior (Brasil, 2023; Brasil, 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a análise integrada das três tabelas revela que o ensino presencial público federal em Santa Catarina não apenas supera o privado, mas também estabelece um padrão de excelência que o EAD, em sua configuração atual, parece incapaz de alcançar. A disparidade observada não é um desvio pontual, mas um sintoma de que a massificação do ensino a distância, sem os devidos controles de qualidade, práticos e pedagógicos, pode estar gerando uma geração de profissionais com base de conhecimento frágil, o que, em áreas sensíveis como a saúde, configura um risco à própria segurança da sociedade. É primordial, portanto, que gestores educacionais, conselhos profissionais e o poder público reavaliem os critérios de autorização, supervisão e avaliação dos cursos EAD, sob pena de transformarmos a expansão do acesso em sinônimo de rebaixamento da excelência.

Por fim, este artigo não pretende esgotar o debate, mas sim inaugurar uma discussão aberta e propositiva sobre a necessidade urgente de equacionar as profundas diferenças de desempenho e de condições formativas que atravessam o ensino superior em saúde no Brasil. Os dados aqui apresentados, que evidenciam a superioridade consistente do ensino presencial público federal e a fragilidade estrutural dos cursos EAD privados, não devem ser lidos como uma condenação definitiva de uma modalidade ou de um setor, mas como um diagnóstico que alerta por respostas regulatórias e institucionais concretas. É imperativo que gestores educacionais, conselhos profissionais, órgãos de controle e a sociedade civil se engajem na construção de instrumentos efetivos de aumento da qualidade, que conciliem a expansão legítima do acesso com padrões mínimos de excelência formativa. Isso implica repensar critérios de autorização, supervisão e avaliação de cursos, aprimorar mecanismos de accountability, investir na qualificação de polos e tutores e, sobretudo, buscar uma equalização das diferenças que hoje separam instituições, modalidades e regiões. Somente assim será possível caminhar rumo a um equilíbrio real na formação profissional em saúde, capaz de garantir à sociedade profissionais aptos, éticos e tecnicamente preparados para o cuidado, um direito inegociável de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

ADRIANO, Maria Soraya Pereira Franco; FONSECA, Pandora Eloá Oliveira; NASCIMENTO, Samuel Videres do; SOUZA, Gabriela Santiago Fernandes de; FARIAS, Letícia Andrade; ADRIANO, Maryanne Pereira Franco; BELO, Rebeka Maria de Oliveira; NOGUEIRA, Matheus Figueiredo; FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de. Saúde conectada: metassíntese sobre as possibilidades da EaD. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, [S. l.], v. 18, n. 7, p. e19611, 2025. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.7-300>

BENDRATH, Eduard Angelo; FRANCISCO, Marcos Vinicius; BASEI, Andreia Paula. Formação EAD e presencial: desempenho dos cursos de Educação Física no ENADE. *Quaestio - Revista de Estudos em Educação*, Sorocaba, SP, v. 25, p. e023048, 2023. <https://doi.org/10.22483/2177-5796.2023v25id5181>

BRASIL. Lei nº 15.388, de 14 de abril de 2026. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 164, n. 72, p. 1-XX, 2026.

BRASIL. Decreto nº 12.456, de 19 de maio de 2025. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 2.041, de 29 de novembro de 2023. Brasília, 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017. Brasília, 2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 1, de 11 de março de 2016. Brasília, 2016.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Brasília, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996.

CORREIA, Jorge Luiz Pereira; OLIVEIRA, Wesley Gomes de; SILVA, Adailton Gomes da; MILHOMEM, Alexandra da Silva; REIS, Marinalva Ribeiro dos; CRUZ, Maria Lucivone Pereira de Souza. Novo marco regulatório da educação a distância no Brasil: ambivalências entre expansão, controle e qualidade. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 11, p. 5391-5406, nov. 2025. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.22175>

CORTELAZZO, Angelo Luiz; ELISEI, Cristina de Carvalho Ares. Desempenho dos estudantes de cursos presenciais e a distância no Enade em 2015, 2016 e 2017. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 114, p. 207-231, jan./mar. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362021002902247>

FARIA, A. A.; SALVADOR, A. A educação a distância e seu movimento histórico no Brasil. *Revista das Faculdades Santa Cruz*, v. 8, n. 1, jan./jun. 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo da Educação Superior 2022: notas estatísticas. Brasília: Inep, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>. Acesso em: 01 fev. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo da Educação Superior 2024: notas estatísticas. Brasília: Inep, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>. Acesso em: 20 jun. 2026.

MANZATO, Welington; COSTA, Maria Luisa Furlan. O PNE (2025-2035) e o paradigma da EAD: universalização com qualidade ou massificação? Educação em Revista, Marília, SP, v. 27, p. e026022, jun. 2026. <https://doi.org/10.36311/2236-5192.2026.v27.e026022>

RUFINO, Rogerio; NEVES, Mario Fritsch Toros; BARBOSA, Adauto Dutra Moraes; POVEDANO, Andrea; SCHANAIDER, Alberto. Evaluating medical education in Brazil: analysis of the National Student Performance Exam 2023. Frontiers in Medicine, [S. l.], v. 12, p. 1679924, 2025. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1679924>

SILVA, Igor Jean Viana Da. Expansão e regulação da educação a distância no Brasil: da proteção social ao livre mercado. In: ESUD2025 – ENCONTRO DE SUSTENTABILIDADE EM PROJETO, 2026. Anais [...]. [S. l.]: UFABC, 2026. Disponível em: <https://submissoes.netel.ufabc.edu.br/index.php/esud2025/article/view/194>. Acesso em: 20 jun. 2026.

DECLARAÇÃO SOBRE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os dados utilizados neste estudo são provenientes de documentos e bases de dados públicas, de acesso irrestrito, disponibilizadas por órgãos oficiais do governo brasileiro. Especificamente, foram utilizados:

- Microdados do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) - edições de 2022 (Psicologia) e 2023 (Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia), disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Acesso em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados/enade>.
- Censo da Educação Superior — edições de 2022 e 2024, também disponibilizados pelo INEP. Acesso em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>.
- Legislação educacional brasileira (leis, decretos, portarias e resoluções) consultada nos portais oficiais do Planalto e do Ministério da Educação.

Todos os dados estão disponíveis publicamente e podem ser acessados livremente por pesquisadores e interessados, sem restrições de confidencialidade. Não foram utilizados dados primários de participantes humanos, uma vez que a pesquisa se baseia exclusivamente em microdados secundários e anonimizados, de domínio público. Dessa forma, não se aplicam restrições éticas relacionadas à privacidade ou ao consentimento informado.

Os conjuntos de dados analisados e os procedimentos metodológicos adotados estão descritos detalhadamente na seção Metodologia deste artigo, permitindo a replicação do estudo por outros pesquisadores.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Carlos Frederico Tourinho dos Santos - Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição.

Maria Paula Pedroso - Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Validação, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição.

João Artur de Souza - Conceitualização, Curadoria de dados, Obtenção de financiamento, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.



Critérios SciELO Brasil

Formulário de conformidade com a Ciência Aberta

Por meio deste formulário, os autores informam ao periódico sobre a conformidade do manuscrito com as práticas de comunicação da Ciência Aberta. Os autores são solicitados a informar: a) se o manuscrito é um *preprint* e, em caso positivo, sua localização; b) se dados, códigos de programas e outros materiais subjacentes ao texto do manuscrito estão devidamente citados e referenciados; e c) se aceitam as opções de abertura no processo de avaliação por pares.

Preprints

Depósito do manuscrito em um servidor de *preprints* reconhecido pelo periódico.

O manuscrito é um <i>preprint</i> ?	
()	Sim - Nome do servidor de <i>preprints</i> : DOI do <i>preprint</i> :
(X)	Não

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Autores são encorajados a disponibilizar todos os conteúdos (dados, códigos de programa e outros materiais) subjacentes ao texto do manuscrito anteriormente ou no momento da publicação. Exceções são permitidas em casos de questões legais e éticas. O objetivo é facilitar a avaliação do manuscrito e, se aprovado, contribuir para a preservação e reuso dos conteúdos e a reprodutibilidade das pesquisas.

Os conteúdos subjacentes ao texto do manuscrito já estão disponíveis em sua totalidade e sem restrições ou assim estarão no momento da publicação?	
(X)	Sim: (X) os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito () os conteúdos já estão disponíveis () os conteúdos estarão disponíveis no momento da publicação do artigo Seguem títulos e respectivas URLs, números de acesso ou DOIs dos arquivos dos conteúdos subjacentes ao texto do artigo (use uma linha para cada dado):
()	Não: () os dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas () os dados estarão disponíveis sob demanda aos autores após a publicação – condição justificada no manuscrito () os dados não podem ser disponibilizados publicamente. Justifique a seguir:

Aberturas na avaliação por pares

Os autores poderão optar por um ou mais meios de abertura do processo de *peer review* oferecidos pelo periódico.

Quando oferecida a opção, os autores concordam com a publicação dos pareceres da avaliação de aprovação do manuscrito?	
(X)	Sim
()	Não
Quando oferecida a opção, os autores concordam em interagir diretamente com pareceristas responsáveis pela avaliação do manuscrito?	
(X)	Sim
()	Não

Informações sobre Ética na Pesquisa e uso de recursos de Inteligência Artificial (IA)

I. Dados da aprovação Ética

☒ (X) O estudo não envolve seres humanos.

☐ () O estudo envolve seres humanos. Ao marcar essa opção informe os dados da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Nome do Comitê:

Número do registro:

Data de aprovação:

Antes de responder as questões relativas ao uso de Inteligência Artificial (IA) leia o documento [Orientações para autores, avaliadores e editores sobre o uso de IA em manuscritos submetidos à Educação em Revista](#)

II. Declaração quanto ao uso de recursos de Inteligência Artificial (IA) no processo de escrita do artigo

Sinalize a opção que mais se adequa ao uso de inteligência artificial de forma ética na escrita do artigo.

1. O (a) autor (a) utilizou recursos de IA em alguma etapa da produção do artigo?

☐ () Sim

☒ (X) Não

2. Caso tenha sido utilizado algum recurso de IA: o (a) autor (a) revisou criticamente o conteúdo gerado e assume responsabilidade plena por sua exatidão e originalidade?

☐ () Sim

☐ () Não

☒ (X) Não se aplica, pois não foi utilizado IA

3. Caso tenha sido utilizada algum recurso de IA: todas as informações de uso da IA encontram-se apresentadas no artigo de forma transparente, contemplando, quando aplicáveis, os *prompts* utilizados?

☐ () Sim

☐ () Não

☒ (X) Não se aplica, pois não foi utilizado IA

4. Caso tenha sido utilizada algum recurso de IA: foram tomadas medidas de mitigação de risco do uso da IA no processo de produção da pesquisa?

☐ () Sim

☐ () Não

☒ (X) Não se aplica, pois não foi utilizado IA

5. Caso tenha sido utilizada algum recurso de IA: foram adotadas medidas para garantir que o uso de IA não violou princípios éticos, como confidencialidade de dados, consentimento informado ou direitos autorais?

() Sim

() Não

(X) Não se aplica, pois não foi utilizado IA

Descrição do processo de uso da IA:

Para a elaboração desse manuscrito foi utilizada o recurso de Inteligência Artificial (nome da ferramenta) para a realização da(s) seguinte (s) atividade(s): (detalhar as atividades desenvolvidas). O (a) autor (a) declara que todo o material derivado de tal processo foi revisado e o (a) autor (a) assume total responsabilidade por todo o conteúdo do manuscrito.

Data: 16 de outubro de 2026

Assinatura(s):

Documento assinado digitalmente
 **CARLOS FREDERICO TOURINHO DOS SANTOS**
Data: 16/10/2026 18:45:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Contribuição dos Autores - Taxonomia CRediT

Carlos Frederico Tourinho dos Santos - Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição

Maria Paula Pedroso - Curadoria de dados, Análise formal, Investigação, Validação, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição

João Artur de Souza - Conceitualização, Curadoria de dados, Obtenção de financiamento, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Visualização, Redação do rascunho original, Redação da revisão e da edição

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.