

Financeirização e oligopolização das instituições privadas de ensino no Brasil: o caso das escolas médicas

Financialization and oligopolization of private teaching institutions in Brazil: the case of medical schools

Financiarización y oligopolización de las instituciones privadas de enseñanza en Brasil: el caso de las escuelas médicas

Mario Roberto Dal Poz ¹
Leila Senna Maia ¹
Maria Helena Costa-Couto ¹

doi: 10.1590/0102-311X00078720

Resumo

O contexto do artigo é a tendência global de aumento da participação do setor privado na formação de profissionais de saúde fortemente influenciada por políticas públicas. No Brasil, os cursos médicos privados se desenvolveram e expandiram com financiamentos governamentais e, recentemente, com o apoio do Programa Mais Médicos. O objetivo foi descrever e analisar os movimentos de reconfiguração empresarial do setor educacional com tendências de oligopolização e financeirização relacionadas à expansão recente do Ensino Médico no Brasil. Realizou-se abordagem qualiquantitativa, exploratória e descritiva associada a várias estratégias metodológicas, a fim de superar as limitações de acesso às informações, com coleta de dados em bases secundárias de acesso público. O setor privado é responsável pela oferta de 60% dos cursos e de 69% das vagas de medicina, das quais cerca de 31% são ofertadas por dez grupos educacionais. Nos grupos estudados destacam-se: dinamicidade do mercado educacional; mecanismos de financeirização e concentração; formação de oligopólio na oferta de Ensino Superior, em particular da formação médica. Tendência de concentração da oferta em instituições de Ensino Superior privadas desde os anos 2000. Similaridade dos maiores grupos nas estratégias de gestão, ampliação da participação no mercado, conformação do quadro de sócios, diversificação dos negócios e captação de investidores e capital financeiro. Programas governamentais, como o Programa Mais Médicos, contribuíram para a expansão e tendência de concentração do setor educacional privado com repasses de recursos públicos ou antecipação dos recursos. Tendência à oligopolização e à financeirização.

Instituições de Ensino Superior; Escolas Médicas; Consórcios de Saúde; Privatização; Políticas Públicas

Correspondência

M. R. Dal Poz
Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Rua São Francisco 524, bloco D, 7º andar, Rio de Janeiro, RJ
20559-900, Brasil.
dalpoz@uerj.br

¹ Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



Introdução

A educação médica é uma prática social cujo principal objetivo é formar profissionais capazes de contribuir para a melhoria da condição humana. Acompanha os contextos histórico, econômico, social, cultural e político dos países ^{1,2}. As transições epidemiológicas, demográficas e no meio ambiente, assim como os avanços científicos e tecnológicos e as reformas dos sistemas de saúde e dos modelos assistenciais impulsionaram, em diferentes países, a expansão do número de escolas médicas, com predominância das instituições privadas de ensino ^{3,4,5}.

A educação médica privada é aquela ofertada por uma organização que não faz parte da estrutura burocrática do governo, mas pode ser financiada parcialmente pelo Estado ⁵. No âmbito global, a participação do setor privado na formação de profissionais de saúde e, em particular, de medicina ^{3,5,6,7} tem prosperado mediante políticas públicas facilitadoras desta expansão ⁵. Segundo Duviol ⁷, 1/3 das escolas médicas do mundo está concentrada em cinco países: Índia, Brasil, Estados Unidos, China e Paquistão.

A região asiática, sobretudo a Índia, tem o maior número de escolas médicas privadas do mundo. Mais da metade das escolas no Nepal, Bangladesh, Paquistão, Japão e Coreia do Sul são privadas, realidade similar à dos Emirados Árabes Unidos e Omã. No Oriente Médio, Iêmen, Bahrein e Catar privatizaram totalmente a educação médica ⁶. Na Europa, onde a participação do setor privado é reduzida, Reino Unido, Alemanha e Espanha contabilizam, respectivamente, apenas 2%, 3% e 7% de instituições não estatais ^{3,5}. Na Oceania, a participação do setor privado é de 11%. Na América do Norte, o Canadá mantém as escolas de medicina sob o controle governamental, e cerca de 50% dos cursos de medicina nos Estados Unidos são privados, embora apoiados por bolsas de pesquisa estatais e, em geral, fomentados por instituições sem fins lucrativos ⁴. No continente africano, países como Nigéria e Sudão dispõem de instituições de ensino de medicina privadas, ao passo que na África do Sul, apesar de governamentais, as escolas médicas não são gratuitas. Na Tanzânia, o governo oferece empréstimos estudantis para alunos das escolas particulares e subsídios para o recrutamento e a retenção do corpo docente ⁸. Com a expansão das escolas privadas no Caribe, a região passou a ser uma alternativa para estudantes de famílias de alto poder aquisitivo, principalmente as do Canadá e dos Estados Unidos ⁹. Por sua vez, na América Latina, o número de escolas médicas em instituições privadas de Ensino Superior tem crescido de forma constante no Brasil, na Colômbia e no Chile ^{3,5}.

A expansão do setor privado lucrativo educacional no Brasil, alavancada por políticas públicas, vem transformando o Ensino Médico em um setor com forte tendência à financeirização e à oligopolização. Ainda que algumas escolas médicas autônomas ou isoladas e de administração familiar tenham sido estadualizadas ou federalizadas, ao longo dos anos de 1970, como a Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, as fusões e aquisições (F&A) deste tipo de escolas cresceram a partir do início dos anos 2000, como no caso da Faculdade de Medicina do Vale do Aço, fundada em 1995 e hoje pertencente ao Grupo Afya. Adicionalmente, esse movimento foi acelerado pela flexibilização das regras para a abertura de novas escolas e ampliação de vagas, com base na *Lei nº 12.871*, de 2013 ¹⁰, que instituiu o Programa Mais Médicos, cujo objetivo era “suprir a carência desses profissionais nos municípios do interior e nas periferias das grandes cidades”, bem como reordenar a oferta de cursos de medicina e de vagas para residência médica ³.

No Brasil, com exceção de algumas iniciativas de sucesso capitaneadas por entidades privadas não lucrativas, a maioria das escolas médicas e instituições de Ensino Superior foram implantadas por iniciativa estatal. Nos anos 2000, o setor privado lucrativo expandiu fortemente, até que em 2004 a oferta de cursos e vagas em escolas médicas privadas lucrativas e não lucrativas superou o setor público e atualmente corresponde a 60% de cursos/escolas e a 69% de vagas ofertadas por ano ³. Essa inversão decorreu das sucessivas legislações, tanto da educação quanto de outros setores, que estimularam o crescimento do setor privado educacional, com renúncia de arrecadação, políticas de incentivo e programas governamentais de financiamento de longo prazo a juros baixos ¹¹. A esses incentivos somou-se a instituição de novos mecanismos de repasses financeiros diretos e indiretos, como o Programa de Crédito Educativo, reconfigurado no Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e no Programa Universidade para Todos (Prouni) ¹².

A expansão do Ensino Médico no Brasil, ofertado hegemonicamente pelo setor privado, e as possíveis implicações deste processo, tanto no mercado educacional como no mercado de trabalho em

saúde, tornam relevante analisar e acompanhar os processos de reconfiguração empresarial do setor. Nesse processo, percebe-se uma tendência à formação de oligopólios e à financeirização, já evidenciada em estudos anteriores ^{12,13,14}.

Oligopólio, em economia, é uma situação em que há concorrência entre poucas empresas, que detêm o controle de mercado sobre determinados produtos em lugares onde existem muitos compradores ¹⁵. Financeirização é uma característica contemporânea do sistema capitalista, também designada capitalismo financeirizado ou capitalismo sob dominância financeira, e não configura anormalidade do capitalismo contemporâneo ^{16,17}. Segundo Braga ¹⁷, a financeirização é um padrão sistêmico de riqueza cuja dinâmica estrutural decorre de ações monetárias, financeiras e patrimoniais dos bancos centrais, bancos privados e organizações financeiras como, por exemplo, os fundos de participação e investimento, corporações comerciais e grandes fortunas.

Assim, neste artigo, o objetivo é analisar os movimentos de reconfiguração empresarial do setor educacional com tendências de oligopolização e financeirização relacionadas à expansão recente do Ensino Médico no Brasil.

Metodologia

Neste estudo, adotou-se uma abordagem quali-quantitativa, exploratória e descritiva associada a várias estratégias metodológicas, a fim de superar as limitações de acesso às informações. Exploratória porque permitiu que os pesquisadores se familiarizassem com várias particularidades do objeto em estudo; e descritiva porque, no estabelecimento das relações entre as variáveis, possibilitou usar técnicas de coleta e de levantamento de dados em bases secundárias de acesso público de forma articulada com a literatura especializada sobre o tema.

Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a expansão do Ensino Superior no Brasil e as transformações mais recentes no Ensino Médico nos âmbitos nacional e internacional. Utilizaram-se os acervos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Regional; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações; e as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da MEDLINE, da Web of Science Core Collection e da SciVerse Scopus de agosto a setembro de 2015. Optamos pela busca de termos livres: Ensino Superior, Medicina, Educação Médica, Escola Médica, Graduação, Privatização, Oligopolização, Expansão do Ensino Médico, Mercantilização, Programa Mais Médicos, FIES e Prouni. Para a elaboração das estratégias de buscas utilizaram-se os operadores *booleanos* OR e AND. Os limites estabelecidos foram documentos, artigos e livros disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol publicados a partir de 2001.

Nos portais Contas Abertas e Transparência foram pesquisadas informações relacionadas aos processos de regulação, financiamento e aquisições no setor educacional. Analisaram-se os relatórios de gestão do período de 2008 a 2018 dos ministérios da Saúde, da Educação, de Planejamento, Orçamento e Gestão, assim como os da Controladoria-Geral da União, da Advocacia-Geral da União, do Tribunal de Contas da União, da Câmara dos Deputados e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social. Igualmente foram analisadas as edições digitais dos jornais *O Estado de S.Paulo*, *Valor Econômico*, *G1* e a revista *Exame*. Todas as informações coletadas foram então catalogadas e armazenadas no software Microsoft Office (<https://products.office.com/>). Em diferentes abas, foram distribuídas em colunas por assuntos abordados, ano de publicação, *link* de acesso e destaque para questões relevantes ao estudo.

No Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC – <https://emec.mec.gov.br/emec/nova>) foram coletados os dados das instituições de Ensino Superior. Esses dados foram armazenados no editor de planilhas com as seguintes variáveis: nome e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica da mantenedora, data inicial do curso, código do curso, nome e código da instituições de Ensino Superior, natureza jurídica, categoria administrativa, organização acadêmica, município, estado e região de localização da instituições de Ensino Superior e número de vagas autorizadas. Para a coleta, um instrutivo padrão foi usado por dois pesquisadores, que faziam checagem simultaneamente. Todas as informações disponíveis foram consultadas individualmente e conferidas em dezembro de 2018.

O Cadastro e-MEC está em conformidade com os atos autorizativos dos cursos e das instituições de Ensino Superior, que dependem, respectivamente, de processos regulatórios de autorização para o funcionamento da instituição e atos de registros de novos cursos. Verificaram-se as informações de cada curso nos portais das instituições de Ensino Superior e nos editais de vestibular, documentos públicos. Considerou-se que a autonomia universitária permite a formalização dos cursos no MEC após o seu início e que, nos termos da legislação, as informações são declaratórias e de responsabilidade de cada instituição. Os dados sobre a expansão dos cursos e vagas de medicina pelo Programa Mais Médicos foram extraídos do portal do MEC e cotejados com os dados extraídos do Cadastro e-MEC. Os valores das mensalidades foram obtidos nos sites das instituições de Ensino Superior e no Blog Escolas Médicas do Brasil ¹⁸. As quantidades de bolsas integrais e parciais do Prouni e o número de contratos FIES foram concedidos pelo Ministério da Educação em cumprimento à Lei de Acesso à Informação. Diante dos processos dinâmicos observados no mercado educacional, a revisão bibliográfica e os demais dados foram revistos e atualizados para a elaboração deste artigo até agosto de 2020.

Resultados

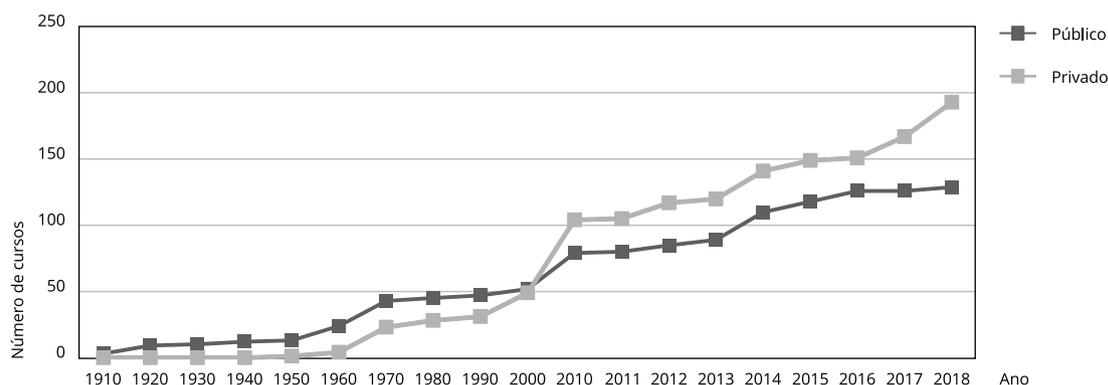
Entre os anos 2000 e 2018, a quantidade dos cursos privados de medicina aumentou de 49 para 193, o que representa um crescimento de 294%. Por sua vez, o número de vagas aumentou de 5.764 para 24.249, uma ampliação de 321%. No mesmo período, o número de cursos de medicina do setor público cresceu apenas 148%, passando de 52 para 129, e o número de vagas ampliou de 5.770 para 10.925 (89% de incremento). Em 2004, o setor privado ultrapassou o setor público no número de cursos e de vagas, como pode ser observado nas Figuras 1 e 2.

Em 2013, ano do início do Programa Mais Médicos, o setor privado já contabilizava 120 cursos, com 14.134 vagas, ao passo que o setor público somava 88 cursos e 8.001 vagas. Eram, portanto, 22.135 vagas e 208 cursos disponíveis. No período 2013-2018, impulsionado pelo Programa Mais Médicos, as vagas nas escolas médicas privadas aumentaram 72%, e no setor público cresceu 37%.

A maioria das 193 instituições de Ensino Superior privadas é constituída pelas 63 associações privadas (33%). Nessa categoria estão 38 universidades (49%), 14 centros universitários (25%) e 11 faculdades (19%). Das instituições de Ensino Superior privadas, 58 são sociedades empresariais Ltda (30%), forma jurídica distribuída entre 12 universidades (16%), 19 centros universitários (33%) e 27

Figura 1

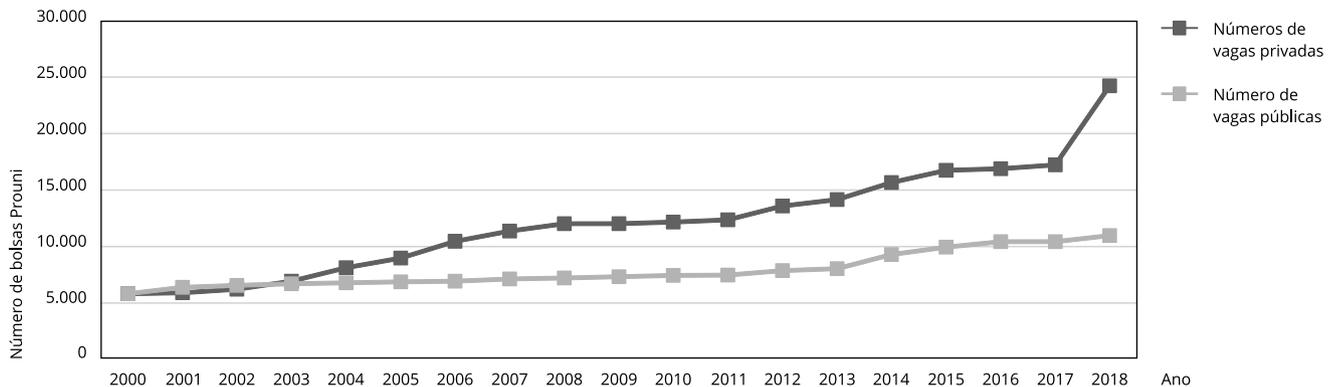
Evolução do número de cursos de medicina por ano de criação no Brasil, 1910-2018.



Fonte: elaboração dos autores, com dados do Cadastro e-MEC (<https://emec.mec.gov.br/>).

Figura 2

Número de bolsas Programa Universidade para Todos (Prouni) para medicina por ano de concessão.



Fonte: elaboração dos autores, com dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação ³⁰.

faculdades (46%). As demais instituições de Ensino Superior privadas são organizadas em 58 sociedades empresárias Ltda., 39 fundações privadas, 22 sociedades anônimas fechadas, 10 sociedades simples Ltda., e uma sociedade anônima aberta.

Na ausência de estudos sobre os custos para a formação médica, estima-se que a principal fonte de receita das instituições de Ensino Superior privadas sejam as mensalidades. A média nacional de mensalidades cobradas pelas instituições de Ensino Superior no segundo semestre de 2018 foi de R\$ 7.700,00, com pequena variação entre as regiões, independentemente da natureza jurídica. Apenas um curso tinha mensalidade abaixo de R\$ 4.000,00 (Região Norte). A maioria dos cursos (88%) tinha mensalidades entre R\$ 6.000,00 e R\$ 10.000,00. Oito cursos cobravam mensalidades acima de R\$ 10.000,00, dos quais cinco estavam na Região Sudeste.

A oferta de bolsas de estudo integrais e/ou parciais a estudantes oriundos da escola pública e pertencentes às classes sociais de baixa renda foi institucionalizada pela *Lei nº 11.096/2005* ¹⁹, por meio do Prouni. Com a adesão ao Prouni, as instituições de Ensino Superior privadas com ou sem fins lucrativos, não beneficentes, ficaram isentas de determinados tributos, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social, a Contribuição para o Programa de Integração Social, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido e o Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica. Em 2005, esse programa concedeu 350 bolsas totais e 74 parciais para alunos de medicina. Em 2018, o quantitativo de bolsas totais e parciais correspondeu, respectivamente, a 1.717 e 242. Ainda que o número de bolsas Prouni tenha crescido, a relação entre o total de bolsas e o número de vagas privadas era de apenas 8% em 2018, ao passo que o número de financiamento FIES correspondia a 31%.

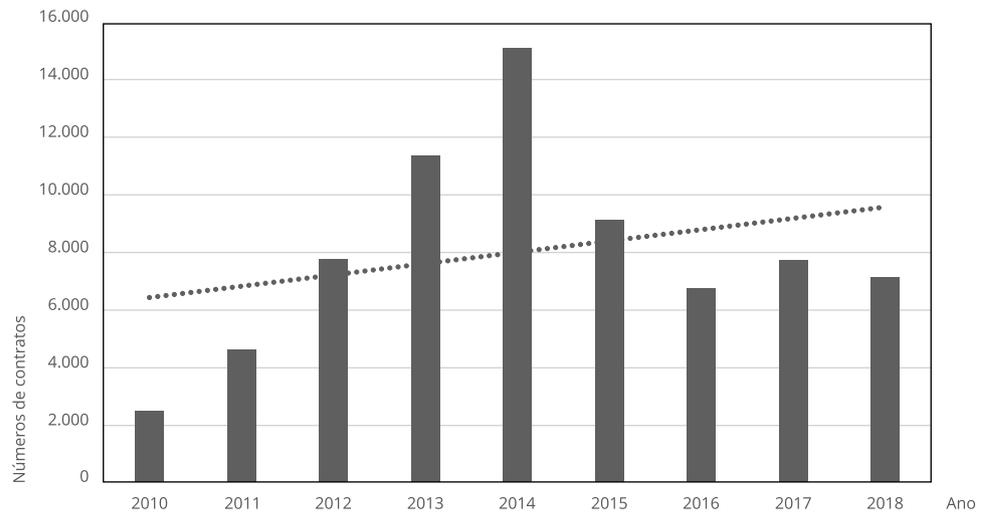
O número de contratos FIES firmados entre 2010 e 2018 é demonstrado na Figura 3. Em 2018, foram formalizados 7.130 contratos de financiamento, o que representa mais do que quatro vezes o número de alunos beneficiados com algum tipo de bolsa Prouni neste mesmo ano.

Em dezembro de 2018, o setor privado foi responsável pela oferta de 60% dos cursos e de 69% das vagas de medicina, das quais cerca de 31% foram ofertadas por 10 grupos educacionais. Esses dados refletem a tendência de concentração da oferta em instituições de Ensino Superior privadas observada no setor desde os anos 2000.

Os maiores grupos educacionais são similares quanto às estratégias de gestão, ampliação de sua participação no mercado, conformação do quadro de sócios e administradores, diversificação de seus negócios e captação de investidores e capital financeiro. Utilizam fundos de pensões, investimento, participações e empréstimos para aumento de ativos e viabilidade de seus processos de F&A.

Figura 3

Financiamento estudantil (Fundo de Financiamento Estudantil – FIES) para medicina por ano.



Fonte: elaboração dos autores, com dados obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação ³⁰.

Na Tabela 1, apresenta-se a distribuição de cursos e vagas de medicina ofertados pelos grupos educacionais que, em dezembro de 2018, concentravam 31% deste setor de ensino.

Dentre os grupos estudados, destacamos a seguir alguns que exemplificam a dinamicidade do mercado educacional, os mecanismos de financeirização e de concentração caracterizados como formação de oligopólio na oferta de Ensino Superior, em particular da formação médica.

NRE Participações S.A., hoje denominada Afya Participações S.A.

É uma empresa familiar, com sede em Nova Lima, Minas Gerais, Brasil, que iniciou seus investimentos em educação no Tocantins em 1998, expandindo por F&A, participação em fundos de investimento, negociação de seus ativos e oferta de garantia mediante hipoteca de seus imóveis e terrenos. Firmou convênios com várias instituições públicas e privadas do Tocantins e de outros estados para o desenvolvimento dos alunos do curso de medicina. Um parceiro estratégico foi o Fundo de Investimentos e Participações Bozano Educacional II, hoje denominado Crescera. Em 2016, a BR Health Participações S.A. adquiriu 30% das ações da NRE Participações S.A., operação que resultou em aumento de capital que permitiu expandir o grupo educacional. Essa expansão incluiu tanto a aquisição do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba Ltda. e da UNIPTAN – Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves quanto posteriormente de 60% das ações da Faculdade de Medicina de Itajubá. Em 2018, adquiriu o Centro Universitário UNINOFAPI, a Sociedade de Ensino Superior da Paraíba, a Faculdade de Pato Branco, além de ter recebido a aprovação do MEC para a abertura de sete novos cursos por meio de edital do Programa Mais Médicos, dos quais um aguarda parecer final. Com as aquisições realizadas e os cursos aprovados pelo Programa Mais Médicos, a NRE Participações S.A., em 2018, oferecia 11 cursos e 1.134 vagas. Em 2019, o grupo abriu o capital na bolsa americana Nasdaq, assumindo a denominação Afya Participações S.A. De 2019 até agosto de 2020, adquiriu mais seis cursos de medicina, adicionando mais 720 novas vagas.

Tabela 1

Relação de instituições de Ensino Superior privadas, número de vagas totais e de vagas no Programa Mais Médicos por grupos em dezembro do 2018.

Grupo educacional/Instituições de Ensino Superior	Sigla	Início do curso	Cidade (UF)	Número de vagas do Programa Mais Médicos	Número total de vagas
Laureate					
Universidade Potiguar	UNP	19/julho/2006	Natal (Rio Grande do Norte)	0	192
Universidade Potiguar	UNP	2/janeiro/2008	São Paulo (São Paulo)	0	50
Universidade Salvador	UNIFACS	6/agosto/2012	Salvador (Bahia)	0	270
Centro Universitário FG	UNIFG	17/novembro/2015	Guanambi (Bahia)	0	50
Universidade Anhembi Morumbi *	UAM	6/agosto/2018	Piracicaba (São Paulo)	75	75
Universidade Anhembi Morumbi *	UAM	20/agosto/2018	São José dos Campos (São Paulo)	100	100
Totais do grupo				175	737
Kroton/Cogna					
Universidade de Cuiabá	UNIC/UNIME	4/agosto/1997	Cuiabá (Mato Grosso)	29	71
Universidade do Vale do Itajaí	UNIVALI	21/março/1988	Itajaí (Santa Catarina)	0	74
Universidade Anhanguera	UNIDERP	7/fevereiro/2000	Campo Grande (Mato Grosso do Sul)	40	120
Centro Universitário FIPMoc	UNIFIPMoc	1/fevereiro/2008	Montes Claros (Minas Gerais)	0	100
Centro Universitário UNINORTE	FAB/UNINORTE	10/novembro/2014	Rio Branco (Acre)	81	81
Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis *	Pitágoras Eunápolis	17/setembro/2018	Eunápolis (Bahia)	55	55
Totais do grupo				205	501
Estácio/YDUQS					
Universidade Estácio de Sá	Estácio	30/abril/1997	Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)	0	240
Centro Universitário UniFacid	UniFacid	21/fevereiro/2005	Teresina (Piauí)	30	110
Universidade Estácio de Sá	Estácio	27/fevereiro/2014	Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)	51	170
Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto	UNISEB	23/julho/2014	Ribeirão Preto (São Paulo)	76	76
Universidade Estácio de Sá *	Estácio	4/setembro/2017	Angra dos Reis (Rio de Janeiro)	55	55
Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul – Estácio Jaraguá *	Estácio	29/março/2018	Jaraguá do Sul (Santa Catarina)	50	50
Faculdade Estácio de Alagoinhas *	Estácio	9/abril/2018	Alagoinhas (Bahia)	65	65
Faculdade Estácio de Juazeiro – Estácio Juazeiro	Estácio Juazeiro	9/abril/2018	Juazeiro (Bahia)	55	155
Totais do grupo				382	921
Faculdade de Medicina de Itajubá	FMIT	1/abril/1968	Itabuna (Minas Gerais)	0	87
Instituto Metropolitano de Ensino Superior	IMES	8/março/1999	Ipatinga (Minas Gerais)	0	100
Faculdade de Medicina ITIPAC	UNITIPAC	1/agosto/1999	Araguaína (Tocantins)	0	60
Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos	ITIPAC	9/agosto/1999	Palmas (Tocantins)	0	120
Centro Universitário UNINOVAFAPI	UNINOVAFAPI	27/abril/2004	Teresina (Piauí)	71	171
Faculdade Presidente Antonio Carlos	ITPAC	14/junho/2004	Porto Nacional (Tocantins)	78	120

(continua)

Tabela 1 (continuação)

Grupo educacional/Instituições de Ensino Superior	Sigla	Início do curso	Cidade (UF)	Número de vagas do Programa Mais Médicos	Número total de vagas
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba	FCM	11/agosto/2004	João Pessoa (Paraíba)	44	157
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antonio Carlos	UNITIPAC	21/dezembro/2006	Araguaína (Tocantins)	0	80
Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves	UNIPTAN	2/julho/2015	São João del-Rei (Minas Gerais)	38	49
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde Do Piauí	FAHESP	30/dezembro/2015	Parnaíba (Piauí)	80	80
Centro Universitário de Pato Branco	UNIDEP	2/fevereiro/2018	Pato Branco (Paraná)	50	110
Totais do grupo				361	1.134
Ânima					
Universidade do Sul de Santa Catarina	UNISUL	22/fevereiro/1999	Tubarão (Santa Catarina)	27	127
Universidade do Sul de Santa Catarina	UNISUL	2/março/2006	Palhoça (Santa Catarina)	0	160
Centro Universitário de Belo Horizonte	UNI – BH	26/março/2007	Belo Horizonte (Minas Gerais)	100	160
Faculdade AGES de Medicina	AGES	30/novembro/2017	Jacobina (Bahia)	55	85
Universidade São Judas Tadeu	USTJ	14/dezembro/2018	Cubatão (São Paulo)	0	50
Total do grupo				182	582
UNINOVE					
Universidade Nove de Julho	UNINOVE	25/agosto/2005	São Paulo (São Paulo)	140	240
Universidade Nove de Julho *	UNINOVE	1/agosto/2017	São Bernardo do Campo (São Paulo)	100	199
Universidade Nove de Julho *	UNINOVE	1/agosto/2017	Mauá (São Paulo)	50	149
Universidade Nove de Julho *	UNINOVE	30/novembro/2017	Guarulhos (São Paulo)	100	200
Universidade Nove de Julho *	UNINOVE	16/janeiro/2018	Bauru (São Paulo)	100	200
Universidade Nove de Julho *	UNINOVE	16/janeiro/2018	Osasco (São Paulo)	70	170
Totais do grupo				560	1.158
Cruzeiro do Sul					
Universidade Positivo	UP	17/fevereiro/2003	Curitiba (Paraná)	119	169
Universidade Cidade de São Paulo	UNICID	16/fevereiro/2004	São Paulo (São Paulo)	76	276
Universidade de Franca	UNIFRAN	27/fevereiro/2012	Franca (São Paulo)	40	100
Centro Universitário de João Pessoa	UNIPÊ	28/julho/2014	João Pessoa (Paraíba)	140	140
Totais do grupo				375	685
Sociedade Educacional Tiradentes					
Universidade Tiradentes	UNIT	18/janeiro/2010	Aracaju (Sergipe)	90	160
Faculdade Tiradentes de Jaboaão dos Guararapes *	FITS	8/fevereiro/2018	Jaboaão dos Guararapes (Pernambuco)	100	200
Centro Universitário Tiradentes	UNIT	18/agosto/2014	Maceió (Alagoas)	140	140
Totais do grupo				330	500
Atenas					
Centro Universitário Atenas	UNIATENAS	6/fevereiro/2006	Paracatu (Minas Gerais)	40	140
Faculdade Atenas *	UNIATENAS	1/janeiro/2018	Sete Lagoas (Minas Gerais)	50	79
Faculdade Atenas *	UNIATENAS	16/abril/2018	Passos (Minas Gerais)	50	118
Totais do grupo				140	337

(continua)

Tabela 1 (continuação)

Grupo educacional/Instituições de Ensino Superior	Sigla	Início do curso	Cidade (UF)	Número de vagas do Programa Mais Médicos	Número total de vagas
São Leopoldo					
Faculdade São Leopoldo Mandic	SLMANDIC	20/março/2013	Campinas (São Paulo)	200	250
Faculdade São Leopoldo Mandic	SLMANDIC	21/agosto/2017	Araras (São Paulo)	55	153
Totais do grupo				255	403

UF: Unidade de Federação.

Fonte: elaboração dos autores com base nos dados do Cadastro e-MEC (<https://emec.mec.gov.br/>) e do Ministério da Educação/Programa Mais Médicos em dezembro de 2018.

* Novo curso/Programa Mais Médicos.

Ânima Holding S.A.

O grupo iniciou em 2003 com a aquisição da Minas Gerais Ltda., mantenedora do Centro Universitário UNA de Belo Horizonte, Minas Gerais. Em 2005, adquiriu o Centro Universitário Unimonte, em Santos, São Paulo. Ao fim da década de 2000, comprou o Centro Universitário UniBH e, em 2013, abriu o capital e passou a ter suas ações negociadas no pregão da Bolsa de Valores de São Paulo (BMF&BOVESPA). No ano seguinte, adquiriu a Universidade São Judas. Em 2016, com a aquisição da UniSociesc, iniciou a sua trajetória organizacional no sul do país, expandiu a Universidade São Judas e transformou a Unimonte no Centro Universitário São Judas Tadeu. Nesse mesmo período, a marca UNA adquiriu as seguintes instituições: Alis Educacional, Faculdade Politécnica de Uberlândia e Faculdade de Divinópolis. Em 2018, o UNA adquiriu o Centro de Ensino Superior de Catalão de Goiás, e a UniSociesc ampliou suas atividades em Jaraguá do Sul, Santa Catarina após adquirir a Faculdade Jangada. Em 2019, a Universidade São Judas inaugurou cinco unidades em São Paulo, e o grupo firmou parceria com a Singularity University, corporação do Vale do Silício referência em programas educacionais voltados para executivos. Além disso, a instituição estendeu suas operações à Região Nordeste, passando a integrar o Centro Universitário AGES, instituição com sete unidades acadêmicas distribuídas em seis cidades baianas e uma em Sergipe. Em relação à medicina, até 2018 o grupo contabilizava cinco cursos com 582 vagas. Nos anos de 2019 e 2020, comprou 75% da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, localizada em Vespasiano, Minas Gerais, e assumiu o controle acionário do Centro Universitário FG, instituição localizada no Município de Guanambi, Bahia. Com essas aquisições, passou a ter sete cursos e 732 vagas, das quais 50 são de um curso autorizado pelo Ministério da Educação, mas ainda não iniciado – fortalecendo sua marca Inspirale, voltada para cursos de medicina, e reafirmando o seu interesse em expandir os negócios nesta área.

A Estácio Participações S.A., hoje YDUQS Participações S.A.

A Estácio Participações S.A. é uma sociedade de capital aberto com sede na cidade do Rio de Janeiro. Fundada como empresa familiar, a instituição iniciou suas atividades em 1970 com um curso de direito. Em 1972, com a incorporação de novos cursos, foi transformada em Faculdades Integradas Estácio de Sá e em 1988 passou a ser universidade. No início da década de 90 iniciou a expansão no Estado do Rio de Janeiro, com um novo campus na cidade sede e novas unidades nas cidades de Resende, Niterói e Nova Friburgo. Em 1996, a Universidade obteve autorização do Ministério da Educação para oferecer o primeiro curso de medicina. Em 1998, estendeu suas atividades para os estados de Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Bahia, Pernambuco, Pará e Ceará, onde, em Juazeiro do Norte, implantou a primeira faculdade de medicina privada da Região Nordeste. Em 2007, o grupo abriu capital na BMF&BOVESPA constituindo-se na Estácio Participações S.A. Em 2008, a companhia associou-se à GP Investments, empresa de private equity que passou a deter 20% das ações. Em 2010, realizou oferta pública de ações no valor de R\$ 685,6 milhões, com a emissão de

3,2 milhões de ações de livre circulação para o mercado, aumentando o *free float* (percentual indicativo da quantidade de ações que as empresas listadas na Bolsa de Valores têm em livre circulação no mercado) da companhia em 76%. Em 2011 e 2012, adquiriu sete instituições de Ensino Superior localizadas nos estados de Roraima, Rio Grande do Norte, Amapá, Maranhão, Paraíba e Rio Grande do Sul. Em 2013, a companhia ampliou a oferta de ações negociadas no pregão da BMF&BOVESPA e adquiriu a FACITEC, a Assesc e a UniSEB. Entre 2014 e 2016, foram integradas ao grupo mais seis instituições de Ensino Superior distribuídas em cinco estados e 45 polos de ensino a distância. Em 2019, assumiu a marca Yduqs Participações S.A. e comprou a UniToledo. Em 2020, o grupo expandiu seus negócios com a aquisição da Adtalem Educacional do Brasil e do Grupo Athenas Educacional. No que tange ao ensino da medicina, até 2014 o grupo oferecia quatro cursos e 586 vagas. Em função das aquisições e dos editais do Programa Mais Médicos, em 2018 passou a ter sete cursos e 911 vagas. Incluindo-se um curso ainda não iniciado no Município de Cáceres, Mato Grosso e a aquisição da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, em 2020 a Yduqs chegou a ter nove novos cursos e 1.071 vagas.

Laureate International Universities

Com sede em Baltimore, nos Estados Unidos, e presente em cinco continentes, o grupo transnacional começou a formar sua rede de faculdades em 1999, ao adquirir a Universidade Europeia de Madrid. Nos anos seguintes, procedeu a múltiplas aquisições na América Latina e Europa, onde criou a rede “Universidade Europeia” com unidades em Madrid, Valência, Ilhas Canárias (Espanha), Chipre e Portugal. Em 2013, investiu em cotas da Coursera, uma prestadora de cursos *online*, e montou uma parceria com a Thunderbird School of Global Management para formar uma *joint venture*, tendo em vista a expansão de programas de educação executiva *online*. As operações da Laureate no Brasil começaram em 2005 com a aquisição da Universidade Anhembi Morumbi. Em 2007, adquiriu a Sociedade Capibaribe de Educação e Cultura S.A., a Faculdade Internacional da Paraíba, a Universidade Potiguar e a Business School São Paulo. Em 2008, a Junta Comercial de São Paulo registrou a Iniciativas Culturales de España SL e a ICE Inversiones Brasil SL como sócios proprietários do grupo. Entre os anos 2008 e 2009, adquiriu a UniNorte, a Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS) e o Centro Universitário IBMR. Entre 2010 e 2014, realizou F&A da Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), Universidade Salvador (UNIFACS), CEDEPE Business School e FIAM-FAAM Centro Universitário. Até 2017, o grupo contava com quatro cursos de medicina, com 707 vagas. Em 2018, após vencer dois editais do Programa Mais Médicos, sua oferta totalizou 882 vagas. Em 2020, uma de suas unidades, o Centro Universitário FG, foi adquirida pela Ânima Holding S.A.

Kroton Educacional S.A., hoje denominada Cogna Educação S.A.

A Kroton é uma das maiores organizações educacionais privadas do Brasil e do mundo. Iniciou suas atividades em 1966, com a abertura de um curso pré-vestibular em Belo Horizonte, o Curso Pitágoras. Em razão do seu sucesso econômico, a empresa iniciou uma estratégia de expansão por meio de F&A de diversas instituições e grupos de Ensino Superior para, em seguida, abrir suas ações na BMF&BOVESPA. Com a adesão ao novo mercado, melhorou o seu desempenho de gestão corporativa, ofertando ações na Bolsa de Nova York, e em seguida aumentou seu *market share* na educação básica. Suas estratégias são a captação de recursos via empréstimos assegurados por meio de seus ativos, associação a fundos de investimento e participações, e oferta de ações em Bolsa de Valores. No início dos anos 2000, abriu a primeira faculdade do grupo, em parceria com o fundo de investimentos em educação Apollo International, sediado no Arizona, Estados Unidos. Tal parceria viabilizou a transferência de capital e a experiência internacional em gestão educacional e manteve-se por cinco anos, até o encerramento das atividades internacionais da Apollo International. Em 2009, ainda sob o nome Pitágoras, passou a contar com o aporte financeiro do fundo de *private equity* da Advent International. Nos anos 2010 e 2011, adquiriu o Grupo IUNI Educacional, a Faculdade Atenas Maranhense, a Faculdade Educacional de Ponta Grossa, a Faculdade de Sorriso e a Universidade Norte do Paraná. Em 2012, migrou para o novo mercado da BMF&BOVESPA, tornando-se uma *full corporation* aderindo aos Padrões Internacionais de Demonstrações Financeiras, e adquiriu o Centro Universitário Cândido Rondon e o Grupo Uniasselvi.

Em 2013, expandiu os quarenta novos polos de graduação a distância da Unopar e, em 2014, o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) aprovou a fusão com a Anhanguera. Em 2015, começou a expandir de forma endógena, solicitando ao Ministério da Educação autorizações para abrir mais de quarenta novos campi e mais de quinhentos novos cursos. Por causa das progressivas retrações do FIES, o grupo criou um plano de financiamento próprio e o Projeto Permanência, a fim de controlar e reduzir a evasão, além de ter investido na ampliação da oferta do ensino a distância. Em 2018, pretendia realizar F&A com a Estácio Participações S.A., mas a operação foi impedida pelo Cade. Tal fato acarretou perda no lucro líquido de 47,4%, menor do que no mesmo período do ano anterior. Mesmo assim, o grupo manteve-se na primeira colocação na classificação das 10 maiores empresas de Ensino Superior do país em receita líquida e matrículas. Em 2019, reconfigurou sua estrutura de negócios, como estratégia de recuperação pautada em quatro verticais dentro setor educacional (Kroton, Saber, Somos e Platos). Dessa forma, posicionou-se como uma *collection of companies* e assumiu a marca Cogna Educação S.A. Em relação à medicina, em 2018, ao vencer o edital do Programa Mais Médicos, o grupo passou a ter 6 cursos, com 501 vagas.

Discussão

Assim como demonstrado em outros estudos^{3,11}, os resultados encontrados confirmam a rápida expansão dos cursos e escolas médicas privadas no país. Além disso, demonstram a concentração da oferta desse setor em poucos grupos, o que reflete a tendência à oligopolização por meio de processos de financeirização. Essas características são bastante evidentes entre os maiores grupos educacionais.

Os cursos de medicina são ofertados majoritariamente por Faculdades e Centros Universitários. Isso confirma que o imperativo de adequação do sistema de ensino ao mercado de trabalho, a pressão da sociedade por cursos superiores e as políticas setoriais de incentivo ao acesso tornam menos relevante a participação de Universidades na oferta de Ensino Médico privado^{20,21,22}.

Considerando-se a capacidade instalada e a oferta de vagas no Ensino Médico, que tem uma taxa de evasão menor que 5%²³, é possível inferir que, no fim de 2024, o mercado de trabalho em saúde receberá mais de 34 mil novos médicos, dos quais cerca de 70% serão oriundos de escolas privadas. Apesar do aumento do tamanho da população médica, não há sinais de que a desigualdade na distribuição geográfica será menor²⁴.

Em relação ao percentual de contratos FIES atribuídos aos alunos de medicina, os resultados corroboram o relatório de prestação de contas ordinárias anual do Ministério da Educação de 2017: com apenas 49.313 beneficiados, o curso de medicina não estava entre os 10 cursos com os maiores números de beneficiados entre 2010 e 2017²⁵.

Em 2018, o valor máximo financiado pelo FIES passou para R\$ 7.000,00, portanto abaixo da média nacional das mensalidades dos cursos e insuficiente para o provimento de 88% dos cursos de medicina. Embora não haja impedimento para que os alunos com contratos FIES também sejam contemplados com a bolsa Prouni parcial, no início da carreira profissional pode ser difícil arcar com o valor financiado. Para médicos recém-formados, o Governo Federal disponibilizou o FIESmed, um programa instituído pela *Lei nº 12.202/2010*²⁶ para abatimento mensal de 1% do saldo devedor, incluídos os juros devidos no período da dívida, com a possibilidade de extensão da carência de pagamento.

Na pesquisa constatou-se o interesse crescente dos grandes grupos econômicos educacionais em aumentar sua oferta em medicina. A formação médica tem peculiaridades promissoras em termos de negócio, dado o maior valor médio das mensalidades, as maiores taxas de ingressantes e concluintes e as menores taxas de evasão. Embora haja um número menor de contratos FIES e poucos bolsistas Prouni na medicina, o curso, assim como outros cursos de qualquer instituição, se beneficia da renúncia fiscal prevista²⁷. O interesse e os investimentos financeiros empresariais para a instalação e a aquisição de novos cursos de Ensino Médico decorrem da alta procura e da receita mensal assegurada por alunos pagantes ou mesmo por financiamento estudantil – seja pelo programa do governo, diretamente pela instituições de Ensino Superior, seja por instituições bancárias. Nessa equação cabe lembrar que o componente estrutural para o treinamento prático, como atividades clínicas nos postos de saúde e hospitais, hoje é facilitado para várias instituições de Ensino Superior privadas mediante parcerias com o sistema público de saúde, uma exigência dos editais do Programa Mais Médicos. Nes-

se sentido, o Programa Mais Médico, implantado no contexto de crescimento das instituições educacionais privadas como política pública para o incremento do número de profissionais, contribuiu para a concentração da oferta de cursos e vagas em grupos empresariais de grande porte.

O número total de alunos dos cursos de medicina representa 1,5% do total de estudantes do setor de ensino privado do país. Mesmo assim, esses apresentam uma curva de crescimento acima da média, correspondendo a 14% da receita do setor¹⁰. Os cursos de medicina passaram a ser considerados os “queridinhos” do mercado educacional brasileiro.

Apesar do alto grau de fragmentação e do baixo número de alunos em algumas instituições, o mercado educacional brasileiro demonstra uma tendência à concentração do setor em poucos grupos e condições favoráveis ao fortalecimento de grandes empresas. O maior aporte de capital e a profissionalização da gestão têm criado condições de competição desfavoráveis à sobrevivência de escolas menores^{10,28,29}.

Considerações finais

Neste artigo, apresentaram-se evidências sobre a expansão recente do número de escolas de medicina e de novas vagas de Ensino Médico. Identificou-se a formação de oligopólios, fruto de F&A realizadas nos últimos anos, bem como dos mecanismos públicos de incentivo ao Ensino Superior.

Nas análises sobre o FIES e o Prouni, são escassas as abordagens críticas dos efeitos destes programas por curso, da natureza jurídica das instituições, dos custos da formação ou do valor médio das mensalidades. Predominam as pesquisas sobre o potencial que esses programas têm de proporcionar à parcela da população economicamente vulnerável acesso ao Ensino Superior e garantia de permanência na graduação. O resultado desses programas foi a transferência direta (FIES) e indireta (renúncia fiscal via Prouni) de recursos públicos ao mercado privado, auxiliando a solucionar a ociosidade de vagas e a fortalecer as estruturas financeiras das instituições de Ensino Superior e os processos de financeirização e oligopolização.

Uma das principais limitações do estudo decorre da dinâmica do mercado educacional privado, dada a falta de transparência de informações empresariais, exceto nas empresas de capital aberto e, em teoria, nas entidades filantrópicas. Nesses casos, apesar da obrigatoriedade legal de produção e difusão de relatórios e balanços, na prática poucas instituições de Ensino Superior disponibilizam informações relevantes regularmente. A morosidade de atualização de dados no Cadastro e-MEC exige levantamentos contínuos sobre as autorizações de cursos e vagas. Soma-se a esses fatores a escassez de estudos sobre a dinâmica dos mercados educacional e de trabalho em saúde nos países de rendas baixa e média.

A expansão global dos cursos privados de medicina e possíveis consequências deste processo, tanto no mercado educacional como no mercado de trabalho em saúde, tornam necessário o desenvolvimento de uma agenda de pesquisa em âmbitos nacional e internacional que permita acompanhar a implicação educacional dos processos de reconfiguração empresarial do setor e investigar as relações entre os mercados públicos e privados de formação médica, assim como a empregabilidade dos profissionais médicos pelos sistemas nacionais de saúde e sua eventual correlação com as necessidades de atenção à saúde das populações.

A ampliação das instituições de Ensino Superior privadas é uma das características mais significativas do Ensino Superior brasileiro e foi acompanhada por transformações nos seus formatos administrativo e jurídico. A partir de 2007, a oferta pública de ações na bolsa de valores chamou a atenção de investidores internacionais, em razão das expoentes taxas de retorno financeiro do setor. Como reflexo, a composição societária das empresas educacionais foi e ainda é alterada frequentemente por causa da diminuição da participação de sócios individuais e grupos familiares, e sua respectiva substituição por fundos de investimento em renda variável ou por outras empresas e conglomerados empresariais.

Colaboradores

M. R. Dal Poz, L. S. Maia e M. H. Costa-Couto contribuíram na concepção, elaboração, redação e aprovação do artigo.

Informações adicionais

ORCID: Mario Roberto Dal Poz (0000-0002-3005-3280); Leila Senna Maia (0000-0002-1534-2981); Maria Helena Costa-Couto (0000-0001-6636-9124).

Referências

1. Mota A, Schraiber LB. Medicina sob as lentes da História: reflexões teórico-metodológicas. *Ciênc Saúde Colet* 2014; 19:1085-94.
2. Byrne N, Rozental M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la educación médica en América Latina. *Educación Médica y Salud (OPS)* 1994; 28:53-93.
3. Scheffer MC, Dal Poz MR. The privatization of medical education in Brazil: trends and challenges. *Hum Resour Health* 2015; 13:96.
4. Boulet J, Bede C, McKinley D, Norcini J. An overview of the world's medical schools. *Med Teach* 2007; 29:20-6.
5. Shehnaz SI. Privatisation of Medical Education: viewpoints with a global perspective. *Sultan Qaboos Univ Med J* 2010; 10:6-11.
6. Shehnaz SI. Privatization of medical education in Asia. *South-East Asian Journal of Medical Education* 2011; 5:18-25.
7. Duvivier RJ, Boulet JR, Opalek A, van Zanten M, Norcini J. Overview of the world's medical schools: an update. *Med Educ* 2014; 48:860-9.
8. Monekosso GL. A brief history of medical education in Sub-Saharan Africa. *Acad Med* 2014; 89(8 Suppl):S11-5.
9. Rizwan M, Rosson N, Tackett S, Hassoun H. Opportunities and challenges in the current era of global medical education. *Int J Med Educ* 2018; 9:111-2.
10. Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2013; 23 out.
11. Corrêa ECB. Modelo regulatório híbrido da educação superior privada: possibilidades, limites e desafios [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa, Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresa; 2015.
12. Chaves VLJ. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior brasileiro: a formação dos oligopólios. *Educ Soc* 2010; 31:481-500.
13. Franco TAV, Dal Poz MR. A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde no Brasil. *Trab Educ Saúde* 2018; 16:1017-37.
14. Dal Poz MR, Couto MHC, Franco TAV. Inovação, desenvolvimento e financiamento das instituições de Ensino Superior em saúde. *Cad Saúde Pública* 2016; 32 Suppl 2:e00139915.
15. Sandroni P. Dicionário de economia do século XXI. Rio de Janeiro: Record; 2016.
16. Braga JCS. Financeirização. In: Lima JCF, organizador. Dicionário de empresas grupos econômicos e financeirização da saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2018. p. 194-206.

17. Braga JCS. Financeirização global: o padrão sistêmico da riqueza do capitalismo contemporâneo. In: Tavares MC, Fiori JL, organizadores. Poder e dinheiro: uma economia política da globalização. Petrópolis: Editora Vozes; 1997. p. 195-242.
18. Nassif ACN. Escolas médicas do Brasil. <https://www.escolasmedicas.com.br/mensalidades.php> (acessado em 17/Jul/2020).
19. Brasil. Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos – PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei nº 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2005; 14 jan.
20. Chaves VLJ, Amaral NC. Política de expansão da educação superior no Brasil – o Prouni e o Fies como financiadores do setor privado. Educação em Revista 2016; 32:49-72.
21. Canziani A, Martins RCR, Santos AF, Silva JMPQ, Martins PS, Pinheiro A, et al. Financiamento da educação superior no Brasil: impasses e perspectivas. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2018. (Série Estudos Estratégicos, 11).
22. Saviani D. A expansão do ensino superior no Brasil: mudanças e continuidades. Poiesis Pedagógica 2011; 8:4-17.
23. Silva LG. Evasão no ensino superior brasileiro: riscos e arranjos institucionais [Dissertação de Mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2017.
24. Scheffer M, coordenador. Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo/Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Conselho Federal de Medicina; 2018.
25. Fundo de Financiamento Estudantil, Secretaria de Educação Superior, Ministério da Educação. Prestação de contas ordinárias anual. Relatório de gestão do exercício de 2017. Brasília: Ministério da Educação; 2018.
26. Brasil. Lei nº 12.202 de 14 de janeiro de 2010. Altera a Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior – Fies (permite abatimento de saldo devedor do Fies aos profissionais do magistério público e médicos dos programas de saúde da família; utilização de débitos com o INSS como crédito do FIES pelas instituições de ensino; e dá outras providências). Diário Oficial da União 2010; 15 jan.
27. Haas CM, Pardo RS. Programa Universidade para Todos (PROUNI): efeitos financeiros em uma instituição de educação superior privada. Avaliação (Campinas) 2017; 22:718-40.
28. Koike B. Ânima põe foco em curso de Medicina, novo ‘queridinho’ do Ensino Superior. Valor Econômico 2019; 7 ago. <https://valor.globo.com/empresas/noticia/2019/08/07/animapoe-foco-em-curso-de-medicina-no-vo-queridinho-do-ensino-superior.ghtml>.
29. Bertão N. O milionário mundo dos cursos de medicina. Exame 2018; 6 dez. <https://exame.abril.com.br/revista-exame/o-milionario-mundo-dos-cursos-de-medicina/>.
30. Brasil. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União 2011; 18 nov.

Abstract

There is a global trend towards the private sector's growing participation in training healthcare professionals, influenced by public policies. In Brazil, private medical schools have developed and expanded with government financing, more recently with support from the More Doctors Program. The study aimed to describe and analyze movements in the corporate reconfiguration of the educational sector, with trends towards oligopolization and financialization related to the recent expansion of medical education in Brazil. An exploratory qualitative and quantitative approach was used, associated with various methodological strategies, to overcome the limitations in access to information, with data collection from open-access secondary databases. The private sector now accounts for 60% of the course supply and 69% of enrollment in medicine, 31% of which is supplied by ten educational groups. The groups studied here highlight the dynamic educational market, mechanisms of financialization and concentration, and formation of an oligopoly in the supply of higher education, particularly in medical training. There has been a trend towards concentration of the supply of institutions of higher learning since 2000. The largest groups employ similar management strategies, expansion of their market share, shareholder format, business diversification, and uptake of investors and financial capital. Government programs like the More Doctors Program helped expand and concentrate the private educational sector with government transfers or advance financing. The trend has been towards oligopolization and financialization.

Higher Education Institutions; Medical Schools; Health Consortia; Privatization; Public Policy

Resumen

Tendencia global de aumento de la participación del sector privado en la formación de profesionales de salud, fuertemente influenciada por políticas públicas. En Brasil, los cursos médicos privados se desarrollaron y expandieron con la financiación gubernamental y, recientemente, con el apoyo del Programa Más Médicos. El objetivo fue describir y analizar los movimientos de reconfiguración empresarial del sector educacional con tendencias de oligopolización y financiarización, relacionados con la expansión reciente de la enseñanza médica en Brasil. Abordaje cualicuantitativo, exploratorio y descriptivo, asociado a varias estrategias metodológicas, con el fin de superar las limitaciones de acceso a la información, con recogida de datos en bases secundarias de acceso público. El sector privado es responsable de la oferta de un 60% de los cursos y de un 69% de las plazas de medicina, de las cuales cerca de un 31% se ofertan por parte de diez grupos educacionales. En los grupos estudiados se destacan: dinamicidad del mercado educacional; mecanismos de financiarización y concentración; formación de oligopolio en la oferta de enseñanza superior, en particular de la formación médica. Tendencia de concentración de la oferta en instituciones de educación superior privadas desde el año 2000. Similitud de los mayores grupos en las estrategias de gestión, ampliación de la participación en el mercado, conformación del esquema de socios, diversificación de los negocios, así como la captación de inversores y capital financiero. Programas gubernamentales, como el Programa Más Médicos, contribuyeron a la expansión y tendencia de concentración del sector educacional privado con la transferencia de recursos públicos o anticipación de los mismos. Tendencia a la oligopolización y la financiarización.

Instituciones de Enseñanza Superior; Escuelas Médicas; Consorcios de Salud; Privatización; Política Pública

Recebido em 11/Abr/2020

Versão final reapresentada em 15/Set/2020

Aprovado em 28/Set/2020