



Universidade de Brasília

Faculdade de Ciências da Saúde

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO

**ANÁLISE DOS EGRESSOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ESCS QUE
INGRESSARAM NO SISTEMA DE COTAS E AMPLA CONCORRÊNCIA**

Brasília, DF

2022

MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO

**ANÁLISE DOS EGRESSOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ESCS QUE
INGRESSARAM NO SISTEMA DE COTAS E AMPLA CONCORRÊNCIA**

Projeto de pesquisa como requisito parcial para
obtenção de título de Doutor em Ciências da Saúde
pelo Programa DINTER – ESCS/FEPECS e UnB.
Área de Concentração de Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Ferreira Amorim

Coorientador: Prof. Dr. Francisco Assis Rocha Neves

Brasília, DF

2022

ANÁLISE DOS EGRESSOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ESCS QUE
INGRESSARAM NO SISTEMA DE COTAS E AMPLA CONCORRÊNCIA

Tese apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – Doutorado Interinstitucional –DINTER com a Escola Superior em Ciências da Saúde e a Universidade de Brasília, como exigência para obtenção de título de Doutor.

(Aprovada em 29/03/2022)

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Fabio Ferreira Amorim (Universidade de Brasília)

Orientador

Coorientador: Prof. Dr. Francisco de Assis Rocha Neves (Universidade de Brasília)

Coorientador

Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior (Instituto Educater)

Membro Externo

Prof. Dr. Sérgio Henrique de Oliveira Botti (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Membro Externo

Prof. Dr. Mourad Ibrahim Belaciano (Universidade de Brasília)

Membro Interno

Prof. Dr. Levy Aniceto Santana (Escola Superior de Ciências da Saúde)

Membro Suplente

*Dedico este trabalho à minha mãe, Mariza de Lima
Holanda, que sempre me incentivou e que acreditou em
meus sonhos (in memoriam).*

AGRADECIMENTOS

O doutorado é uma jornada de intenso crescimento. Nela, um mundo de informações, ações, desafios, descobertas e dúvidas nos é apresentado. É nela também que se revelam ideias que construirão novos valores, com base em um percurso investigativo de novos saberes, novos indivíduos, novas formas de pensar, novas regras, novas surpresas e superações. Nos momentos em que a bagagem e os desafios desse percurso pesaram, tive a sorte de encontrar acolhimento em pessoas que foram fundamentais para que eu continuasse a minha caminhada e que, direta ou indiretamente, contribuíram para que eu chegasse até aqui. Dessa forma, expresso minha total gratidão a cada uma delas.

Agradeço especialmente ao meu orientador, professor doutor Fábio Ferreira Amorim, um grande pesquisador, excepcional educador, formador de pessoas críticas e construtivas, capaz de mover seus orientandos para o aprofundamento do senso de coletividade e de construções objetivas, de forma científica e humana.

Ao meu coorientador, professor doutor Francisco de Assis Rocha Neves, que foi fundamental para o desenvolvimento desse trabalho, que demonstrou enorme generosidade e disponibilidade ao abraçar a proposta da pesquisa.

Ao meu amigo, professor doutor Mourad Ibrahim Belaciano, que me inspirou a ter um olhar de educador, comprometido com a formação em saúde.

À Fernanda Bittencourt, pelo apoio e dedicação na execução deste projeto.

Aos meus pais, que sempre me incentivaram, acreditaram, apoiaram e proporcionaram a base sólida necessária para o meu desenvolvimento.

Ao meu amor e marido Fernando Ostrowski, companheiro, parceiro, incentivador e presente em todos em meus projetos de vida.

À minha amada filha Saskia Holanda Biazotto, que é a razão de tudo o que eu sou e procuro ser.

Todo o crescimento acadêmico e pessoal que o doutorado me proporcionou foi de valor imensurável e essa trajetória foi muito mais graciosa e encantadora de ser vivida, pois estive repleta de pessoas excepcionais, dentre elas os egressos da Escola Superior de Ciências da Saúde, que, muito além de dados acadêmicos, compartilharam suas histórias de vida comigo neste trabalho. A cada um de vocês serei eternamente grata.

EPÍGRAFE

Este trabalho é uma chamada à necessidade de construir uma sociedade justa, que promova a equidade social, não apenas em forma de política pública ou como ferramenta de preenchimento de lacunas educacionais, mas para sermos, de fato, uma sociedade, e não apenas uma estrutura de classes sociais.

Alucinação

Belchior

Eu não estou interessado em nenhuma teoria
Em nenhuma fantasia, nem no algo mais
Nem em tinta para o meu rosto, ou oba-oba, ou melodia
Para acompanhar bocejos, sonhos matinais
Eu não estou interessado em nenhuma teoria
Nem nessas coisas do oriente, romances astrais
A minha alucinação é suportar o dia a dia
E meu delírio é a experiência com coisas reais
Um preto, um pobre
Uma estudante, uma mulher sozinha
Blue jeans e motocicletas, pessoas cinzas normais
Garotas dentro da noite, revólver: Cheira cachorro
Os humilhados do parque com os seus jornais
Carneiros, mesa, trabalho
Meu corpo que cai do oitavo andar
E a solidão das pessoas dessas capitais
A violência da noite, o movimento do tráfego
Um rapaz delicado e alegre que canta e requebra, é demais!
Cravos, espinhas no rosto
Rock, hot dog
Play it cool, baby
Doze jovens coloridos, dois policiais
Cumprindo o seu duro dever

E defendendo o seu amor e nossa vida
Cumprindo o seu duro dever
E defendendo o seu amor e nossa vida
Mas eu não estou interessado em nenhuma teoria
Em nenhuma fantasia, nem no algo mais
Longe, o profeta do terror que a laranja mecânica anuncia
Amar e mudar as coisas me interessa mais
Amar e mudar as coisas
Amar e mudar as coisas me interessa mais
Um preto, um pobre
Uma estudante, uma mulher sozinha
Blue jeans e motocicletas, pessoas cinzas normais
Garotas dentro da noite, revólver: Cheira cachorro
Os humilhados do parque com os seus jornais
Carneiros, mesa, trabalho
Meu corpo que cai do oitavo andar
E a solidão das pessoas dessas capitais
A violência da noite, o movimento do tráfego
Um rapaz delicado e alegre que canta e requebra, é demais!
Cravos, espinhas no rosto
Rock, hot dog
Play it cool, baby
Doze jovens coloridos, dois policiais
Cumprindo o seu duro dever
E defendendo o seu amor e nossa vida
Cumprindo o seu duro dever
E defendendo o seu amor e nossa vida
Mas eu não estou interessado em nenhuma teoria
Em nenhuma fantasia, nem no algo mais
Longe, o profeta do terror que a laranja mecânica anuncia
Amar e mudar as coisas me interessa mais
Amar e mudar as coisas
Amar e mudar as coisas me interessa mais

RESUMO

Referência: Análise dos egressos dos cursos de graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde que ingressaram no sistema de cotas e ampla concorrência

Objetivo: Analisar e comparar o desempenho de profissionais egressos da ESCS que se matricularam por meio dos sistemas de ampla concorrência e de cotas sociais adotados na Escola Superior de Ciências da Saúde, uma escola superior pública de medicina, localizada no Distrito Federal, no Brasil, por meio da avaliação do perfil de seus egressos.

Materiais e Métodos: Estudo de corte retrospectivo, incluindo estudantes admitidos nos cursos de graduação em medicina e enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Distrito Federal, Brasil, entre 2005 e 2012, e acompanhados até maio de 2020. Na primeira fase, a coleta de dados foi realizada por meio da análise de documentos da ESCS: sistema de gestão acadêmica e órgãos governamentais brasileiros. Na segunda fase, um questionário com 12 perguntas foi enviado aos ex-alunos do curso de medicina. O critério do sistema de cotas sociais foi a frequência à escola pública em todos os níveis de ensino fundamental e médio.

Resultados: Foram incluídos 707 estudantes do curso de graduação em medicina e 448 estudantes do curso de enfermagem. Entre os egressos do curso de graduação em medicina, 204 (28,9%) eram oriundos do sistema de cotas e 503 (78,5%) do sistema de ampla concorrência. O local de residência dos alunos cotistas apresentou menor Índice de Desenvolvimento Humano – IDH ($p < 0,001$) e renda *per capita* ($p < 0,001$) quando comparado aos de ampla concorrência. Estudantes de ampla concorrência foram associados a maior evasão do curso de medicina (OR: 50,552, CI 95%: 12,438-205,453, $p < 0,001$). Não houve diferenças significativas entre os alunos de ampla concorrência e cotistas que frequentavam os programas de residência médica (OR: 1,780, CI 95%: 0,957-3,309, $p = 0,069$). Dos 308 (43,6%) egressos que responderam à pesquisa, observou-se que os alunos de ampla concorrência tinham mais familiares na área da saúde que os cotistas ($p < 0,001$). Nas respostas obtidas pelo formulário *on-line*, não foram observadas diferenças significativas em relação à renda mensal, satisfação no trabalho, empregabilidade ou atividades de gestão. Quanto aos estudantes do curso de graduação em enfermagem, percebe-se que, dos 448 estudantes incluídos no estudo, 178 (39,7%) eram do sistema de cotas e 270 (60,3%) do de ampla concorrência. Os alunos oriundos de políticas de ações afirmativas eram mais velhos no momento do ingresso no curso de enfermagem ($p < 0,001$) e demoraram mais tempo para ingressar na graduação em enfermagem ($p < 0,001$), após conclusão do ensino médio. Não houve diferenças significativas nas taxas de evasão e de anos para conclusão do curso de enfermagem. Na segunda fase, 108 egressos responderam à

pesquisa *on-line*. Não foram encontradas diferenças significativas quanto à participação em programas de iniciação científica, cursos de extensão universitária, programas de residência, mestrado e doutorado. Também não houve diferenças significativas de renda mensal, atividade de docência, ingresso no serviço público por meio de concurso, participação em atividades de gestão em saúde, seja no setor privado ou no público, e grau de satisfação no trabalho.

Conclusão: A ação afirmativa visa beneficiar estudantes em um contexto socioeconômico desfavorecido. No curso de medicina, os egressos de ampla concorrência tiveram uma taxa de evasão maior que os de cotas sociais. No curso de enfermagem, os resultados revelaram que a ação afirmativa é uma política que contribui para a redução das desigualdades, ao garantir a formação de profissionais de enfermagem com qualificação profissional semelhante, seja para aqueles formados com o benefício das ações afirmativas quanto para os egressos do sistema de ampla concorrência.

Palavras-chave: egressos, cota, medicina, ação afirmativa, ensino superior, enfermagem.

ABSTRACT

Reference: Analysis of alumni of undergraduate courses at the Escola Superior de Ciências da Saúde who entered the quota system and the regular path systems

Objective: Evaluate and compare the performance of professionals graduated from regular path and social quotas systems adopted by Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), a public medicine school located at Federal District, Brazil, through the evaluation of its graduates' profiles.

Materials and Methods: A retrospective cohort study including students admitted to the medical and nursing schools within the School of Health Sciences (ESCS), Federal District, Brazil, between 2005 and 2012, followed until May 2020. In the first phase a data collection was made by analyzing documents from the ESCS academic management system and Brazilian's government agencies. In the second phase an *on-line* survey composed of 12 questions was applied. It was sent to the medical and nursing school's alumni. The requirement for the quota system entry is to have completed primary and secondary education in public schools.

Results: The study included 707 medical graduates and 448 nursing graduates. Among the medical graduates, 204 (28.9%) were from the social quota and 503 (78.5%) from the regular path system. The place of residence of social quota graduates had a lower Human Development Index ($p < 0.001$) and per capita income ($p < 0.001$) when compared to regular path graduates. Regular path graduates were associated with the highest dropout from medical school (OR: 50.552, 95% CI: 12.438-205.453, $p < 0.001$). There was no difference between regular path and social quota graduates attending medical residency programs (OR: 1.780, 95% CI: 0.957-3.309, $p = 0.069$). Out of the 308 alumni who completed the survey, regular path graduates had more family members who were health professionals than social quota graduates ($p < 0.001$). There were no significant differences regarding monthly income, job satisfaction, employment, or management activities. Regarding the 448 nursing graduates, 178 (39.7%) of them were from the affirmative action and 270 (60.3%) from the regular path systems. Affirmative action graduates were older at the time of nursing school admission ($p < 0.001$) and took longer to be admitted to the nursing school ($p < 0.001$) after completing high school. There were no significant differences in the dropout rates and years to complete nursing school. In the second phase, 108 alumni answered the survey. No significant differences were found in their participation in the undergraduate scientific research program and university extension projects, attending residency programs, getting a master's degree and doctoral degree, monthly income, teaching activity, joining public service through a

government job competition process, participation in management activities in the private and public health sector, and degree of job satisfaction.

Conclusion: Affirmative action target and achieve students with a disadvantaged socioeconomic background. In medicine school, regular path students had a higher dropout rate than social quota students. In nursing school, our results revealed that affirmative action is a policy that contributes to the reduction of inequalities and guarantees the training of nursing professionals with a similar professional qualification received through affirmative action and regular path systems.

Keywords: graduates, quota, medicine, affirmative action, higher education, equality.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Evolução do ensino no Brasil..... | 30 |
| Figura 2: Linha do tempo das cotas pelo mundo..... | 58 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Coeficiente de Performance Média em Alguns Programas (2003-2007)..... | 52 |
|---|----|

Artigo 1

| | |
|---|----|
| Table 1. Univariate analysis comparing students admitted to nursing school at the School of Health Sciences (ESCS), Brasília, Federal District, Brazil, from the regular path and social quota systems between 2009 and 2014 (n = 448)..... | 92 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Table 2. Multivariate analysis of nursing school attrition and nursing school completion in more than four years among students admitted to nursing school at the School of Health Sciences (ESCS), Brasília, Federal District, Brazil, between 2009 and 2014..... | 94 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Table 3. Comparison between all alumni (n = 448) and the students who responded to the survey (n = 108)..... | 96 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Table 4. Univariate analysis and analysis with propensity score matching for social quota system admission adjusted for sex and time after nursing school completion comparing students admitted from the regular path and social quota systems in survey questions (n = 108)..... | 97 |
|--|----|

Artigo 2

| | |
|---|-----|
| Table 1. Baseline data and academic trajectory during and after medical school of students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), in Brazil, between 2005 and 2012 | 116 |
|---|-----|

| | |
|--|-----|
| Table 2. Univariate analysis comparing students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS) in Brazil, between 2005 and 2012 through affirmative action and regular path systems..... | 118 |
|--|-----|

| | |
|---|-----|
| Table 3. Multivariate analysis regarding the dropout rate from a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), non-graduation from medical school at any institution, and alumni admission to a medical residency program among students admitted to a medical school within ESCS in Brazil, between 2005 and 2012..... | 119 |
|---|-----|

| | |
|--|-----|
| Table 4. Univariate analysis comparing the survey responses of students admitted from the regular path and affirmative action systems..... | 120 |
|--|-----|

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1. Variáveis coletadas e fontes dos dados da primeira fase da pesquisa..... | 80 |
|--|----|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------|--|
| ABP | <i>Aprendizagem Baseada em Problemas</i> |
| ANDIFES | <i>Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior</i> |
| BID | <i>Banco Interamericano de Desenvolvimento</i> |
| CAPES | <i>Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior</i> |
| CNCD | <i>Conselho Nacional de Combate à Discriminação</i> |
| CNPq | <i>Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico</i> |
| CNU | <i>Comissão Nacional da UNESCO</i> |
| COREN-DF | <i>Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal</i> |
| CRM-DF | <i>Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal</i> |
| CODEPLAN | <i>Companhia de Planejamento do Distrito Federal</i> |
| COFEN | <i>Conselho Federal de Enfermagem</i> |
| DAS | <i>Direção e Assessoramento</i> |
| DP | <i>Desvio padrão</i> |
| ENADE | <i>Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes</i> |
| ENEM | <i>Exame Nacional do Ensino Médio</i> |
| EPT | <i>Metas de Educação Para Todos</i> |
| ESCS | <i>Escola Superior de Ciências da Saúde</i> |
| FEPECS | <i>Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde</i> |
| FIES | <i>Fundo de Financiamento Estudantil</i> |
| GEM | <i>Global Education Monitoring Report</i> |
| GTI | <i>Grupo de Trabalho Interministerial</i> |
| IBGE | <i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</i> |
| ICB | <i>Instituto de Ciências Biológicas</i> |
| IDH | <i>Índice de Desenvolvimento Humano</i> |
| IES | <i>Instituições de Ensino Superior</i> |
| INEP | <i>Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira</i> |
| INPE | <i>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada</i> |
| IQ 25-75% | <i>Intervalo interquartil 25-75%</i> |
| LDB | <i>Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional</i> |
| MEC | <i>Ministério da Educação</i> |
| ODS | <i>Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis</i> |
| OIT | <i>Organização Internacional do Trabalho</i> |

| | |
|---------|--|
| ONG | <i>Organização Não-Governamental</i> |
| ONU | <i>Organização das Nações Unidas</i> |
| PIB | <i>Produto Interno Bruto</i> |
| PIBIC | <i>Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica</i> |
| PME | <i>Pesquisa Mensal de Emprego</i> |
| PNAD | <i>Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua</i> |
| PNDH I | <i>Plano Nacional de Direitos Humanos</i> |
| PNUD | <i>Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento</i> |
| SEPPIR | <i>Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial</i> |
| SES-DF | <i>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal</i> |
| SINAES | <i>Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior</i> |
| SisCNRM | <i>Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica</i> |
| SISU | <i>Sistema Brasileiro de Seleção Unificada das Instituições de Ensino Superior</i> |
| SPSS | <i>Statistical Package for the Social Science</i> |
| TCLE | <i>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i> |
| UDESC | <i>Universidade do Estado de Santa Catarina</i> |
| UEMG | <i>Universidade do Estado de Minas Gerais</i> |
| UENF | <i>Universidade Estadual Norte Fluminense</i> |
| UERJ | <i>Universidade do Estado do Rio de Janeiro</i> |
| UFAL | <i>Universidade Federal de Alagoas</i> |
| UFAM | <i>Universidade Federal do Amazonas</i> |
| UFF | <i>Universidade Federal Fluminense</i> |
| UFFS | <i>Universidade Federal da Fronteira Sul</i> |
| UFG | <i>Universidade Federal do Goiás</i> |
| UFMG | <i>Universidade Federal de Minas Gerais</i> |
| UFPR | <i>Universidade Federal do Paraná</i> |
| UFRJ | <i>Universidade Federal do Rio de Janeiro</i> |
| UFRR | <i>Universidade Federal de Roraima</i> |
| UnB | <i>Universidade de Brasília</i> |
| UNEB | <i>Universidade do Estado da Bahia</i> |
| UNEMAT | <i>Universidade do Estado do Mato Grosso</i> |
| UNESCO | <i>Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura</i> |
| UNIRIO | <i>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro</i> |
| UNICAMP | <i>Universidade Estadual de Campinas</i> |

| | |
|---------|--|
| UNIFAP | <i>Universidade Federal do Amapá</i> |
| UNIFESP | <i>Universidade Federal de São Paulo</i> |
| USD | <i>United States Dollar</i> |
| USP | <i>Universidade de São Paulo</i> |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. APRESENTAÇÃO..... | 23 |
| 2. INTRODUÇÃO..... | 25 |
| 2.1. ENSINO NO BRASIL..... | 29 |
| 2.2. Breve histórico sobre as cotas no Brasil..... | 41 |
| 2.3. EXPECTATIVAS, PRECONCEITOS E RESULTADOS..... | 53 |
| 2.4. IGUALDADE PARA TODO(A)S..... | 55 |
| 2.4.1. Cotas raciais e sociais pela promoção da equidade..... | 57 |
| 2.4.2. Cotas no Mundo..... | 58 |
| 2.5. METAS PARA AÇÕES AFIRMATIVAS..... | 61 |
| 2.6. PROBLEMAS CONTÍNUOS..... | 63 |
| 2.7. O ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS..... | 65 |
| 2.7.1. O acompanhamento de egressos nas instituições de ensino superior brasileiras..... | 68 |
| 2.7.2. Avaliação de sistema de cotas por meio dos egressos..... | 72 |
| 2.8. O SISTEMA DE COTAS DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE..... | 75 |
| 3. JUSTIFICATIVA..... | 78 |
| 3.1. PERGUNTA DE PESQUISA..... | 78 |
| 4. OBJETIVOS..... | 79 |
| 4.1. OBJETIVO PRIMÁRIO..... | 79 |
| 4.2. OBJETIVOS SECUNDÁRIOS..... | 79 |
| 5. MATERIAIS E MÉTODOS..... | 80 |
| 5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO..... | 80 |
| 5.2. LOCAL DO ESTUDO..... | 80 |
| 5.3. POPULAÇÃO..... | 81 |
| 5.3.1 População – Fase 1..... | 81 |
| 5.3.2 População – Fase 2..... | 81 |
| 5.4. COLETA DE DADOS..... | 82 |
| 5.4.1 Coleta de dados – Fase 1..... | 82 |

| | |
|---|-----|
| 5.4.2 Coleta de dados – Fase 2..... | 84 |
| 5.5 ANÁLISE DOS DADOS..... | 85 |
| 5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS..... | 85 |
| 6. RESULTADOS..... | 87 |
| 6.1 – Artigo 1 – Nursing students admitted through the affirmative action system display similar performance in professional and academic trajectories to those from the regular path in a public school in Brazil..... | 88 |
| 6.2 – Artigo 2 – Comparison between students admitted through regular path or affirmative action systems in a Brazilian public medical school..... | 112 |
| 7. CONCLUSÃO..... | 136 |
| REFERÊNCIAS..... | 140 |
| APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA – FORMULÁRIO <i>on-line</i> PARA EGRESSOS DA ESCS..... | 168 |
| ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE..... | 184 |

1. APRESENTAÇÃO

Chegando ao término da caminhada do doutorado, chego no momento de me apresentar. Essa tarefa é sempre difícil e, para cumpri-la, não posso deixar de falar sobre a minha construção acadêmica e profissional sem descrever o cenário no qual eu estava e estou inserida como pessoa, o papel social, profissional e familiar que estou desempenhando. Nasci em um lar nordestino, mas fui criada pelo Brasil. Filha de pai militar, conheci meu país de uma ponta à outra, passando não muito além de dois anos em cada lugar. Se por um lado a inconstância, por vezes, se mostrava um desafio, por outro, conhecer tantas realidades foi uma experiência fascinante. Entre o ensino fundamental e médio, passei por seis capitais, tendo estudado em oito escolas diferentes. Minha mãe, dona de casa, era uma grande defensora da educação, dedicando-se ao máximo para que a formação dos três filhos fosse a melhor possível, mesmo diante das dificuldades que a vida militar impunha à família. Nasci em uma família simples de estrutura matriarcal, na qual tanto meu pai quanto minha mãe valorizaram muito a educação e sempre estavam dispostos a prover recursos para tal.

Após anos de dedicação, fui aprovada no vestibular de medicina. Seguindo a tradição de formação, mudei de instituição duas vezes, tendo concluído o curso em Brasília, na UnB, em 1985, cidade essa que virou meu lar permanente. Foi também na UnB onde cursei minhas duas residências, clínica médica e nefrologia. Tive grandes exemplos de médicos, mas ressalto a figura de Dr. Francisco Aires, reumatologista renomado que me despertou para a humanização da medicina. Com o diploma em mãos, pude sentir a responsabilidade que assumia diante da sociedade. Durante a graduação, participei da iniciação científica do Núcleo de Doenças Tropicais, que me levou a trabalhar em cidades interioranas e que me possibilitou, mais uma vez, conhecer realidades distintas, por vezes muito distantes da vida nas capitais, incluindo cenários muito adversos, com dificuldades de acesso a qualquer nível de educação ou assistência à saúde.

Trabalhei como médica na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal por 30 anos. Nessas 3 décadas, além da assistência, atuei na formação de médicos, como preceptora, coordenadora e supervisora de programas de residência. Aposentei-me em 2019, após 14 anos como professora da Escola Superior de Ciências da Saúde. Nesse período, fui gerente de residência, especialização e extensão, coordenadora do curso de medicina e diretora da ESCS. A Escola Superior trouxe para mim um novo viés da formação médica, em que pude aprender

muito mais que o ensino da metodologia ativa. Para além do método, sob a direção do Dr. Mourad, a ESCS formou educadores.

No ano de 2013, tive a grande emoção de concluir o mestrado acadêmico em Ciência na Educação das Profissões da Saúde do Brasil – *Science in Health Professions Education Brazil*, pela Universidade de Maastricht. Em 2016, iniciei o doutorado interinstitucional em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília.

Por todo o caminho percorrido até aqui, em especial pela experiência na direção da ESCS, considero o tema dessa tese fundamental, pois traz respostas a questionamentos de muitos anos, por vezes carregados de pensamentos e falas individuais que não encontram base em dados concretos. Neste trabalho, procurei todas as ferramentas disponíveis, incluindo documentos, literatura e experiências dos egressos, para mostrar a realidade como de fato ela se apresenta.

2. INTRODUÇÃO

Todos são iguais perante a lei. O texto presente no artigo 5º da Constituição Brasileira de 1988 versa sobre a igualdade entre os indivíduos, garantindo uma série de direitos que abrange todos os brasileiros (BRASIL, 1988). Infelizmente, isso não reflete a realidade, pois um dos maiores males do convívio coletivo é a desigualdade social. As disparidades entre as classes, por vezes, se apresentam de maneira mais acentuada em alguns países do que em outros, entre eles o Brasil. Quando se fala de ensino, a situação no país não é muito diferente (LEWANDOWSKI, 2012), em especial no que se refere à qualidade da educação ofertada. Nesse aspecto, o Brasil é reconhecido pela persistente iniquidade racial e socioeconômica, que persiste desde sua colonização e história escravagista. Diante desse panorama, movimentos sociais pressionaram o governo por medidas que pudessem mitigar essas desigualdades. Dessa forma, inspirando-se em modelos internacionais, surgiram as ações afirmativas, que são políticas sociais de combate à discriminação, seja ela de cunho étnico, racial, religioso, de gênero, de condições físicas, entre outros, cujo propósito é a promoção da participação de minorias no processo político-social, promovendo a mobilidade social (CEPAL, 2004; TELLES, 2004; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; ANTWI-BOASIAKO, 2017).

A barreira de acesso à educação superior a estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica é um fator que tem levado à perpetuação dessa iniquidade, uma vez que impacta diretamente na formação desses estudantes, que perdem a possibilidade de mobilidade social oportunizada por uma formação superior, mantendo-se em empregos secundários e com menor prestígio social (CROSBY et al., 2003; McCOWAN, 2007; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012b; MARTELETO, 2012; GOMES et al., 2021; HOUT, 2018). De fato, a escolha da carreira profissional e o nível educacional são fatores essenciais na condição socioeconômica que o estudante irá atingir ao longo de sua vida. Nesse aspecto, famílias com alto poder aquisitivo possuem uma maior possibilidade de investir na formação de melhor qualidade de seus filhos, enquanto crianças de famílias com pior poder aquisitivo podem experimentar restrições que irão limitar suas oportunidades futuramente (GOMES et al., 2021; HOUT, 2018).

Especialmente no Brasil, as universidades públicas possuem mais prestígio que as universidades privadas, estando geralmente mais bem ranqueadas em avaliações nacionais e

internacionais (CROSBY et al., 2003; COHEN, 2003; TELLES, 2004; LEE; FRANKS, 2010; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012b; ANTWI-BOASIAKO, 2017; MARTELETO, 2012; SCHWARTZMAN; PAIVA, 2016; HOUT, 2018; OLIVEIRA et al., 2018; VALENTE; BERRY, 2017; VIDIGAL, 2018; SOUZA et al., 2020; GOMES et al., 2021). Dessa forma, os cursos de graduação das universidades públicas possuem uma alta demanda de estudantes, sendo que o sistema de ampla concorrência baseado apenas em notas de exames vestibulares, tradicionalmente realizado em universidades públicas, leva à admissão quase exclusiva de candidatos de alta renda, uma vez que estudantes de baixa renda apresentam substancial desvantagem competitiva nesses exames (FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012b), pois, apesar da garantia constitucional de acesso ao ensino básico e médio de forma pública e gratuita, a qualidade da educação que chega ao cidadão é reduzida conforme o indivíduo está posicionado na sociedade.

As classes sociais mais favorecidas recebem educação fundamental e média de alta qualidade, em sua maioria em instituições de ensino privadas, enquanto a população de baixa renda depende da oferta do ensino público, que, ao contrário do observado no ensino superior, apresenta uma qualidade de ensino inferior quando comparado às instituições de ensino privadas de níveis fundamental e médio. Considerando esse cenário, estudantes de todas as classes sociais disputam as poucas vagas oferecidas pelas instituições de ensino superior públicas, entretanto, candidatos mais pobres partem de um ponto de preparo muito diferente dos mais ricos nessa corrida, o que torna o certame injusto (SCHWARTZMAN, 2009). Não obstante, essas camadas sociais também refletem ainda o racismo estrutural no qual o Brasil se desenvolveu, pois a cor da pele é mais embranquecida à medida que o nível socioeconômico sobe (IBGE, 2019).

Com base nas ideias classistas de inclusão social, as universidades públicas brasileiras implementaram políticas de ações afirmativas para reduzir a desigualdade no acesso ao ensino superior, principalmente após os anos 2000, em especial por meio de cotas sociais e raciais (CROSBY et al., 2003; ABERSON, 2007; McCOWAN, 2007; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012b; MARTELETO, 2012; FRANCIS-TAN, TANNURI-PIANTO, 2018). As cotas sociais reservam vagas para candidatos com perfil de vulnerabilidade social devido à baixa renda familiar, enquanto as cotas raciais reservam vagas para grupos raciais. As cotas sociais e raciais têm o mesmo

objetivo: eliminar as desigualdades entre os estudantes de famílias de alta renda e os de classes sociais mais vulneráveis (VALENTE; BERRY, 2017; FRANCIS-TAN; TANNURI-PIANTO, 2018; VIDIGAL, 2018). Com objetivo de, inicialmente, equalizar desigualdades étnico-raciais no ensino superior público do Brasil, as cotas tiveram início na Universidade de Brasília (UnB), pioneira de um projeto público para cotas raciais, em 2003 (UnB, 2018). Ao longo dos anos, outras instituições de ensino superior públicas do Brasil também implementaram algum tipo de política de cotas: étnicas, raciais e/ou socioeconômicas, cada uma com um formato próprio. Atualmente, as cotas em universidades e institutos federais são regidas pela Lei Federal nº 12.711/2012, reservando 50% do total de vagas da instituição para estudantes oriundos integralmente do ensino médio público, em cursos regulares ou em cursos de educação de jovens e adultos. As vagas são subdivididas em metade para estudantes de escolas públicas com renda familiar bruta igual ou inferior a um salário-mínimo e meio *per capita* e metade para estudantes de escolas públicas com renda familiar superior a um salário-mínimo e meio (MEC, 2012). No ano de 2005, quatro anos após sua criação, a Escola Superior de Ciências da Saúde implementou o sistema de cotas sociais para estudantes oriundos do sistema público de educação do Distrito Federal, fundamentada na Lei Distrital nº 3.361/04, que reserva 40% do total de vagas para este público. Essa lei permanece vigente até o momento desta pesquisa (ESCS, 2018).

Independentemente dos possíveis benefícios para o avanço social de minorias historicamente desfavorecidas, as ações afirmativas no ensino superior têm enfrentado recentemente diversos questionamentos, tais como: se funcionam apenas como um mecanismo de mobilidade social, se realmente atingem seu público-alvo, se os estudantes das ações afirmativas conseguem acompanhar o progresso acadêmico dos estudantes admitidos pelos sistemas de ampla concorrência, apesar da distância de conhecimento inicial entre os estudantes, ou se eles não conseguem acompanhar de forma satisfatória o curso de graduação (acompanhamento), e se há danos acadêmicos decorrentes da admissão de estudantes menos competitivos e despreparados para o ambiente universitário – hipótese de incompatibilidade de minoria (COHEN, 2003; CROSBY et al., 2003; TELLES, 2004; STERRETT, 2005; ABERSON, 2007; TIERNEY, 2007; HERIOT, 2011; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; FRISANCHO; KRISHNA, 2016; MICKEY-PABELLO; GARCES, 2021).

Com relação à hipótese de incompatibilidade de minoria, argumenta-se que as ações afirmativas violam o princípio do mérito, pois entende-se que os estudantes admitidos por

essas políticas não merecem uma vaga no ensino superior público e que não podem ter sucesso em um ambiente competitivo, pois não são qualificados para a graduação. Em particular, os estudantes admitidos por ações afirmativas seriam mais propensos a desistir do curso de graduação, levariam mais tempo para se formar e teriam futuramente um desempenho profissional pior do que os estudantes de sistemas de admissão tradicionais (COHEN, 2003; CROSBY et al., 2003; TELLES, 2004; ABERSON, 2007; TIERNEY, 2007; FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2012a; FRISANCHO; KRISHNA, 2016).

Além dos questionamentos citados, embates jurídicos foram recorrentes. Ações jurídicas concentradas na constitucionalidade do sistema de cotas por candidatos não cotistas se multiplicaram nos tribunais de primeira e segunda instância. Esse movimento de judicialização das cotas culminou, em 2012, com o julgamento da constitucionalidade do sistema de cotas no Supremo Tribunal Federal.

Passados 19 anos desde o primeiro modelo implantado, pouco se sabe sobre o que aconteceu com os estudantes que foram beneficiados pelos sistemas de ações afirmativas. Dessa forma, considerando que essas políticas públicas envolvem recursos públicos e que impactam direta e indiretamente no bem-estar social, é de extrema importância avaliar o sistema de cotas, o que pode ser feito por meio da análise dos estudantes graduados que ingressaram por esse sistema.

Nesse aspecto, estudos que tenham avaliado as trajetórias acadêmicas e profissionais de estudantes egressos de programas de ações afirmativas ainda são escassos, especialmente no que concerne aos cursos de graduação em medicina e enfermagem e a vida profissional. Sendo assim, em uma época na qual a diversidade e a igualdade do acesso ao ensino superior têm sido exigidas, ao mesmo tempo em que a hipótese de incompatibilidade de minoria questiona a capacidade profissional e acadêmica dos estudantes admitidos pelas ações afirmativas, este estudo buscou comparar os estudantes admitidos pelo sistema tradicional (ampla concorrência) e os estudantes formados em todos os níveis de ensino fundamental e médio na rede pública de ensino do Distrito Federal que foram admitidos por um sistema de cotas social, substituto da condição socioeconômica, em uma instituição de ensino superior pública brasileira que oferta cursos de graduação em medicina e enfermagem, comparando suas trajetórias acadêmicas e profissionais durante e após o curso de graduação.

2.1. ENSINO NO BRASIL

O ensino no Brasil iniciou no período de colonização, com os jesuítas, em algum nível e de forma precária. A ordem religiosa nomeada Companhia de Jesus, todavia, foi criada não com o intuito de educar o povo, mas para conter a Reforma Protestante que se instaurava no país, com a finalidade de desenvolver um trabalho educativo e missionário voltado para a catequização e instrução dos índios. Nessa época, a educação era um privilégio das classes dominantes e a formação das classes dirigentes era a prioridade do Período Imperial. A primeira Constituição Brasileira, outorgada em 1824, garantia apenas “a instrução primária e gratuita a todos os cidadãos” em seu artigo 179, mas não organizava ou sistematizava de forma integral e universal esse acesso. No ano de 1827, uma lei determinou a criação de escolas de primeiras letras em todos os lugares, além de escolas para meninas, o que nunca tinha sido feito anteriormente. O ato adicional de 1834 e a Constituição de 1891 descentralizaram o ensino, mas não ofereceram condições às províncias de criar uma rede organizada de escolas, o que acabou contribuindo para o descaso com o ensino público e para que ele ficasse nas mãos da iniciativa privada, gerando assim um sistema dual de ensino: de um lado, uma educação voltada para a formação das elites, com os cursos secundários e superiores; de outro, o ensino primário e profissional, de forma bastante precária, para as classes populares. Surgiram inúmeras reformas para resolver a desorganização do sistema educacional, porém, com efeitos meramente paliativos, pois não se buscava mudar a estrutura educacional (SOUZA, 2018).

O Estado estava pouco interessado em oferecer às classes populares educação pública e gratuita, como pôde ser visto na Constituição de 1937, na qual o caráter dual da educação foi novamente evidenciado, com a oferta de um ensino público meramente profissionalizante. Com o fim do Estado Novo, o país passou a adotar uma nova constituição. O texto de 1946 estabelecia alguns direitos conquistados pela Constituição de 1934 e suprimidos pela Constituição do Estado Novo. Se a educação com ideais de universalização e democratização não havia ainda conseguido ser consolidada, nesse período ela se distanciou ainda mais desse ideal, pois se pautou na repressão, na privatização do ensino, continuou privilegiando a classe dominante com ensino de qualidade e deixando de fora as classes populares, oficializou o ensino profissionalizante e o tecnicismo pedagógico, que visava unicamente preparar mão de obra para atender às necessidades do mercado, e desmobilizou o magistério com inúmeras e confusas legislações educacionais.

A educação passou então a atender ao regime vigente e, de modo geral, visava transformar pessoas em objetos de trabalho e de lucro, seres passivos diante todas as arbitrariedades que lhes fossem impostas. O ensino técnico oferecido para as classes populares delineou muito bem a sua função na sociedade: atender exclusivamente às necessidades do mercado, o que frearia as manifestações políticas, contribuindo para que o ensino superior continuasse reservado às elites. Nos últimos 34 anos foram promovidas grandes modificações na educação brasileira com a promulgação da nova constituição brasileira em 5 de outubro de 1988, a “constituição cidadã”. Com base nela foi criada a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, a Lei nº 9.394, promulgada em 20 de dezembro de 1996. A carta magna e a nova LDB deram suportes legais para que o direito a uma educação de qualidade seja realmente consubstanciado, assegurando a formação integral do indivíduo e a sua inserção consciente, crítica e cidadã na sociedade (PILETTI, 1997, 1986).

No contexto da evolução histórica do ensino no Brasil, a educação superior se estabeleceu de forma ainda mais segregadora. Até a vinda da corte portuguesa, apenas os mais abastados tinham acesso à educação superior, cursando geralmente Medicina e Direito no exterior. Em 1808, foram criadas as escolas superiores do país, a de Cirurgia e Anatomia, em Salvador (hoje Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia), a de Anatomia e Cirurgia, no Rio de Janeiro (hoje Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro), e a Academia de Guarda Marinha, também no Rio. Dois anos mais tarde, em 1810, é fundada a Academia Real Militar, que se transformou em Escola Central, depois Escola Politécnica, hoje Escola Nacional de Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Em 1814, é criado o curso de Agricultura e, em 1816, a Real Academia de Pintura e Escultura.

O ensino superior no Brasil só veio a adquirir cunho universitário nos anos 1930, em contraste com alguns países da América espanhola que tiveram suas primeiras universidades ainda no período colonial, como o Peru e o México, ou no período pós-independência, como o Chile. Por mais de um século, até 1934, o modelo de ensino superior foi o da formação para profissões liberais tradicionais, como Direito e Medicina, ou para as Engenharias. Durante esse primeiro período, de 1808 a 1889, o sistema de ensino superior se desenvolve lentamente, em compasso com as rasas transformações sociais e econômicas da sociedade brasileira. Tratava-se de um sistema voltado para o ensino, que assegurava um diploma

profissional, o qual dava direito a ocupar posições privilegiadas no restrito mercado de trabalho existente, assegurando prestígio social (SAMPAIO, 1991).

Diferentemente dos primeiros cursos superiores implementados no país, a Enfermagem demorou mais para se estabelecer como educação superior regular. O que não poderia ser diferente, pois a Enfermagem, desde seus primórdios, possui um trajeto ímpar. Começou a se desenvolver no mundo em meados do século V até XIII, com práticas de saúde monástico-medievais, ainda de forma leiga, operada geralmente por religiosos. Foi um período que deixou como legado uma série de valores que, com o passar dos tempos, foram aos poucos sendo legitimados e aceitos pela sociedade como características inerentes à Enfermagem. No período da Revolução Industrial, a Enfermagem moderna na Inglaterra se configura, na prática, como atividade profissional institucionalizada, entre os séculos XVI a XIX. Porém, seu maior destaque acontece quando Florence Nightingale é convidada pelo Ministro da Guerra da Inglaterra para trabalhar com os soldados feridos em combate na Guerra da Criméia. Florence partiu para Scutari com 38 voluntárias, entre religiosas e leigas, vindas de diferentes hospitais. Na Criméia, ela promove práticas que diminuem a mortalidade dos soldados de 40% para 2%. Ela é vista como um anjo da guarda, ficando imortalizada como a "Dama da Lâmpada". De lanterna na mão, percorria as enfermarias, atendendo aos doentes. Durante a guerra, contrai tifo e ao retornar da Criméia, em 1856, leva uma vida de inválida. Dedicou-se, porém, com ardor a trabalhos intelectuais. Após a guerra, Florence fundou uma Escola de Enfermagem no Hospital Saint Thomas, que passou a servir de modelo para as demais escolas que foram fundadas posteriormente. Pelos trabalhos na Criméia, recebe um prêmio do governo inglês e, graças a esse prêmio, consegue iniciar o que para ela é a única maneira de mudar os destinos da Enfermagem – uma Escola de Enfermagem, criada em 1959 (GEOVANINI, 2019).

Assim, a Enfermagem surge não mais como uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado, mas como uma ocupação assalariada que vem atender à necessidade de mão de obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica. Apesar das dificuldades que as pioneiras da Enfermagem tiveram de enfrentar devido à incompreensão dos valores necessários ao desempenho da profissão, as escolas se espalharam pelo mundo, a partir da Inglaterra. Nos Estados Unidos, a primeira escola foi criada em 1873. Em 1877, as primeiras enfermeiras diplomadas começam a prestar serviços em domicílio, em Nova Iorque (COREN-MS, 2012).

No Brasil, o desenvolvimento da educação em Enfermagem se deu por volta do século XIX. Ao final do século XIX, apesar de o Brasil ainda ser um imenso território com um contingente populacional pouco e disperso, um processo de urbanização lento e progressivo já se fazia sentir nas cidades que possuíam áreas de mercado mais intensas, como São Paulo e Rio de Janeiro. As doenças infectocontagiosas, trazidas pelos europeus e pelos escravos africanos, começam a propagar-se de forma rápida e progressiva. A questão de saúde passa a constituir um problema econômico e social. Para deter essa escalada que ameaçava a expansão comercial brasileira, o governo, sob pressões externas, assume a assistência à saúde através da criação de serviços públicos, da vigilância e do controle mais eficaz sobre os portos, inclusive estabelecendo a revitalização da quarentena, através da reforma de Oswaldo Cruz.

Em 1904, a Diretoria-Geral de Saúde Pública incorporou novos elementos à estrutura sanitária, como o Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, a Inspetoria de Isolamento e Desinfecção e o Instituto Soroterápico Federal, que posteriormente veio a se transformar no Instituto Oswaldo Cruz. Mais tarde, a reforma de Carlos Chagas, em 1920, numa tentativa de reorganização dos serviços de saúde, cria o Departamento Nacional de Saúde Pública, órgão que, durante anos, exerceu ação normativa e executiva das atividades de Saúde Pública no Brasil.

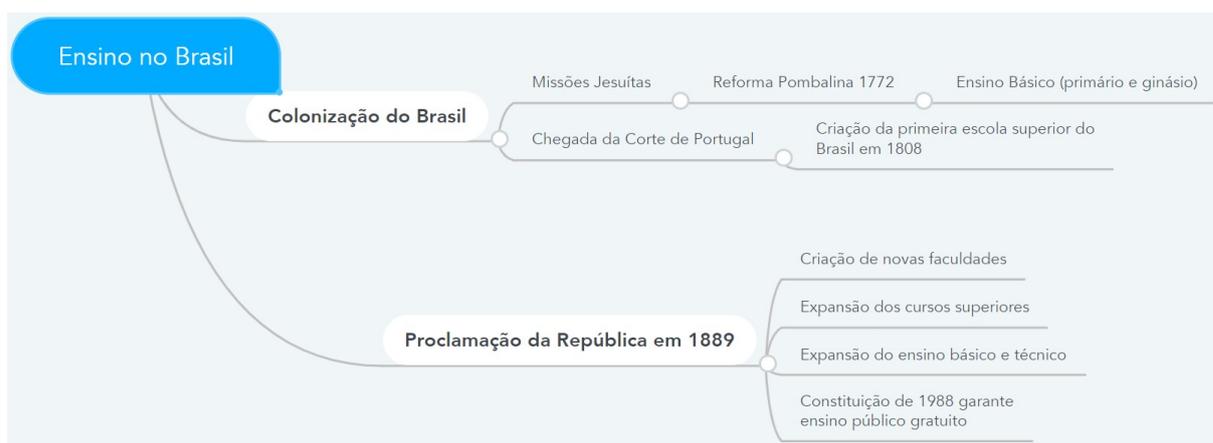
A formação de pessoal em Enfermagem para atender inicialmente aos hospitais civis e militares e, posteriormente, às atividades de saúde pública, principiou com a criação, pelo governo, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados, do Ministério dos Negócios do Interior. Essa escola, que é de fato a primeira escola de enfermagem brasileira, foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, e denomina-se hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO (GEOVANINI, 2019).

A independência política, em 1822, não implicou uma mudança de formato do ensino superior, tampouco uma ampliação ou diversificação do sistema. Os novos dirigentes não vislumbravam qualquer vantagem na criação de universidades, prevalecendo o modelo de formação para profissões, em faculdades isoladas. Depois de 1850, sob o governo de Dom Pedro II, período de estabilidade política e de crescimento econômico, presenciou-se uma expansão gradual das instituições educacionais e a consolidação de alguns centros científicos, como o Observatório Nacional, o Museu Nacional e a Comissão Imperial Geológica, mas essa

expansão foi relativa. O ensino superior propriamente dito manteve-se exclusivamente limitado às profissões liberais distribuído em meia dúzia de instituições isoladas de tempo parcial (SAMPAIO, 1991).

Com a abolição da escravidão (1888), a queda do Império e a Proclamação da República (1889), o Brasil entra em um período de grandes mudanças sociais, que a educação acabou por acompanhar. A Constituição da República descentraliza o ensino superior, que era privativo do poder central, aos governos estaduais, e permite a criação de instituições privadas, o que teve como efeito imediato a ampliação e a diversificação do sistema. Entre 1889 e 1918, 56 novas escolas de ensino superior, na sua maioria privadas, são criadas no país. Até 1900 existiam 24 instituições de ensino superior, entre o período de 1960 a 1968 esse número chegou a 375 (TEIXEIRA, 1989).

Figura 1. Evolução do ensino no Brasil.



Fontes: SOUZA, 2018; TEIXEIRA, 1989; BRASIL, 1988.

Embora a educação superior se destinasse a prover as necessidades do Estado e de suas elites, ela fez parte da constituição da nação no período colonial. No império, a educação superior desempenhou as mesmas funções que no período colonial, ou seja, a educação superior esteve a serviço do Estado e das elites econômicas e políticas (MARQUES, 2013).

Transformações sociais mais robustas ocorreram no sistema de ensino superior brasileiro nos últimos cinquenta anos e estas são parte de um processo mais amplo de modernização que atingiu todos os países onde os segmentos médios da sociedade foram significativos e seus sistemas educacionais minimamente estruturados. A busca por universidades por parte de jovens provenientes de famílias sem tradição em instrução de nível

superior ou, ainda, por pessoas mais velhas que buscam ensino superior com o objetivo de se "ilustrar" ou melhorar sua posição no emprego, a ampliação do contingente feminino em cursos antes predominantemente masculinos, foram fenômenos que ocorreram por toda parte. Os sistemas universitários tornaram-se organizações complexas. Ao lado dos cursos tradicionais, destinados antes às elites, surgiram novas modalidades de ensino, com objetivos mais imediatos e, ainda, com um acentuado caráter experimental, que passaram a incorporar novos contingentes populacionais.

A reforma promulgada pelo Governo Federal em 1968 correspondia a uma versão conservadora do projeto proposto por Darcy Ribeiro para a Universidade de Brasília, que incorporava muitas das novas ideias do movimento docente e estudantil, mas, na prática, as coisas funcionaram de modo diverso. O novo modelo foi implantado, a partir de 1969, sob um regime político extremamente autoritário, que mantinha as universidades sob intensa suspeita e vigilância policial; as antigas escolas profissionais resistiram com sucesso à sua dissolução em institutos e departamentos; e havia, no fundo, uma contradição insolúvel entre os ideais de democratização e participação estudantil das universidades e o modelo de universidade de elite que havia sido copiado das "*research universities*" norte-americanas, e implantado, por um ato legal, para todo o país, ou seja, a luta de movimentos sociais, mesmo ganhando em teoria, estava perdendo de fato (SAMPAIO, 1991).

Após o encerramento do regime militar e a instauração de uma constituição que garante direitos mais igualitários, ainda assim, o cenário de desigualdade social no país é algo evidente. O processo de democratização de acesso ao ensino não se resolve apenas com assinaturas em uma assembleia constituinte, ela precisa de tempo para se concretizar e, sobretudo, precisa de políticas públicas para que todos sejam de fato vistos de forma equalitária por toda a sociedade, não apenas à luz da lei. Tratar como iguais aqueles que possuem realidades de vida tão distintas nada mais é que perpetuar a desigualdade. Uma das formas de promover um convívio em sociedade equitativo, não apenas igual, é por meio de medidas que diminuam os abismos sociais entre os diferentes, o que perpassa o acesso à educação (FRIAS, 2013).

A promoção da igualdade de forma equitativa pode ser feita pela real oportunidade de acesso ao ensino superior para todos. Isso foi concebido como uma maneira pela qual o estado possa corrigir, na medida do possível, as distorções criadas pela loteria social e pela ineficiência do próprio país em prover plenamente o direito a uma educação de qualidade,

ainda que prevista constitucionalmente. Isso quer dizer que se espera que a justiça social, em um regime político e jurídico, seja considerada de fato justa, ao buscar reduzir ao mínimo as desvantagens sociais sofridas pelos indivíduos que nelas já tenham nascido ou mesmo daqueles que sejam responsáveis por elas e é nesse sentido que as cotas sociais adotadas se orientam (LEWANDOWSKI, 2012).

No artigo 208, parágrafo primeiro da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), “o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo”. É fundamental observar que gratuito não implica um serviço sem custos, posto que a educação, como um direito que é, só pode ser assegurada por meio do investimento dos impostos pagos pela população, administrado pelo poder público. Esse tipo de oferta de ensino é de grande importância, pois é a única forma que muitas famílias brasileiras conseguem acessar a educação básica.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em seu relatório de indicadores sociais de 1979, época em que os direitos de acesso ao ensino público e obrigatório ainda não haviam sido amplamente garantidos pela constituição, o índice de analfabetismo na faixa etária de 7 a 14 anos chegava a 18,47% e o índice de escolaridade na faixa de 7 a 9 anos era de 57,6%. Os números eram ainda mais assustadores quanto mais se subia o nível de instrução. Entre os anos de 1971 e 1980, o primeiro grau chegou à cobertura de 89% da população instruída, contrastando com 5,7% no maior número de graduação em ensino superior da década. Atualmente, segundo o relatório de educação de 2019 do IBGE, 32,7% dos jovens de 18 a 24 anos cursam o ensino superior. Na população de 25 anos de idade, 17,4% concluíram o curso superior e, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua, de 2019, a taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade foi estimada em 6,6% (11 milhões de analfabetos). O acesso ao ensino se reflete no desenvolvimento de um país como um todo e a oportunidade de acesso ao ensino superior pode proporcionar mobilidade e ascensão social, bem como a consciência do exercício de cidadania dos indivíduos. Isso impacta de forma positiva e solidifica uma sociedade desenvolvida, com o olhar pleno de coletividade (IBGE, 2019).

Em uma outra pesquisa, em 1993, observou-se que 57,8% dos estudantes do ensino superior tinham até 24 anos e chegou, em 2011, a 51,4%. Isso porque os estudantes acima de 40 anos passaram de 4,8% para 9,8%. Uma nova clientela apareceu como resultado da abertura de oportunidades e escolhas por apostas mais elevadas em educação de um grupo que

não pode ou não quis fazer essa escolha quando eram mais jovens ou que retorna à universidade para fazer outra graduação ou pós-graduação. Os “pardos” passaram de 16,1%, em 1993, para 31,3% em 2011. Os pretos tinham uma ínfima participação, pois somavam apenas 2,1%, mas, em 2011, passam para 5,8%. Logo, os pardos e pretos somam 37,2%.

Na recomposição da presença das cores, os brancos sofrem redução, passando de 80% para 61,8%. No começo dos anos 1990, os brancos eram majoritariamente jovens de até 24 anos (60%), enquanto 46,7% dos pretos estavam nessa faixa. Embora sejam os indivíduos mais velhos que ampliam mais a presença no conjunto dos estudantes, o interesse é analisar a faixa etária onde se localiza a maior parte dos estudantes e candidatos em potencial: os jovens de 18 a 24 anos. Determinar a faixa etária que define esse grupo não é simples e implica definições teóricas, processos sociais e convenções oficiais.

Então, segue-se a análise identificando o crescimento da demanda por nível superior nessa população e seus destinos em relação à continuação do investimento educacional e trabalho. Os jovens que em 1993 tinham entre 18 e 24 anos estiveram no ensino médio nos anos 1980; os jovens em 1998, entre anos 1980 e 1990; os jovens em 2003, 2008 e 2011 nos anos 1990 e 2000. Essas dinâmicas estão acompanhadas da redução das desigualdades entre grupos em desvantagem por cor e renda. Entre os jovens, de forma específica, observamos que o percentual com ensino médio completo ampliou de 12,7%, em 1993, para 38,5% em 2011. Já o aumento considerável dos jovens com acesso ao nível superior se deu ao longo do final dos anos 1990 e na primeira década dos anos 2000 (PICANÇO, 2016).

Esse novo cenário na educação foi desenhado por meio de fortes pressões de movimentos sociais e de incentivos dos governos para que as universidades públicas se expandissem e admittissem mais alunos, com uma nova tendência para a criação de instituições privadas de elite, principalmente em áreas como Economia, Administração de Empresas e Direito. Para além da etnia e faixa etária, o aspecto econômico também deve ser considerado ao se criar políticas públicas para o acesso ao ensino superior.

Em uma análise sobre o perfil econômico dos estudantes universitários em instituições públicas, observou-se que, em 2009, 35% dos alunos em instituições públicas tinham renda familiar inferior a 1,5 salários-mínimos (cerca de USD 196), em comparação com 25% em instituições privadas e 47% para a população como um todo (SCHWARTZMAN, 2009). Nove anos depois dessa apuração, em uma pesquisa feita pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior –

ANDIFES, percebe-se a permanência desse padrão, no qual, até o ano de 2018, 70,2% dos estudantes de universidades federais eram de baixa renda (ANDIFES, 2018).

Se o aumento do ensino médio é explicado pela diretriz do Governo Federal de manutenção dos jovens na escola, o aumento dos jovens no ensino superior é, em grande medida, apresentado como resultado da expansão educacional impulsionada pela reorientação das políticas para o setor, iniciadas no final dos anos 1990 e da segunda metade dos anos 2000, cujo resultado foi a ampliação do setor privado e a absorção dos grupos sociais sub-representados, em especial as classes médias baixas e os trabalhadores estudantes. Diante de um maior número de estudantes que concluíram o ensino médio e dos diferentes critérios de ingresso, não é possível assumir um único modelo para a compreensão do processo de expansão educacional do ensino superior e dos impactos sobre a desigualdade educacional (PICANÇO, 2016).

Ainda no ano de 2009, discutia-se no congresso brasileiro um projeto de lei que exigia que as instituições federais de ensino superior implementassem uma reserva de 50% de vagas para candidatos pobres não brancos que tenham se formado em escolas públicas. O projeto de lei, que não representava o primeiro projeto de inclusão social no ensino superior no Brasil, tratava de alunos que não tiveram a oportunidade de frequentar as melhores escolas de ensino médio, em sua maioria particulares, e que ficaram em desvantagem no vestibular das melhores universidades públicas do país.

No ano de 2007, havia cerca de 5,8 milhões de alunos no ensino superior no Brasil, 75% deles em instituições privadas. Esse número de alunos representava cerca de 13% da faixa etária de 18 a 24 anos – dados fornecidos pela Pesquisa Nacional de Domicílios de 2007. Uma das principais razões para a baixa taxa de escolarização era que 40% das pessoas nessa faixa etária não haviam concluído o ensino médio. A qualidade das escolas secundárias, especialmente no setor público, era (e ainda é) muito baixa e muitos candidatos não conseguiam passar nos exames de admissão para os programas de sua escolha (SCHWARTZMAN, 2009). No último censo escolar, realizado em 2019, o número de matriculados no ensino superior foi de 8,6 milhões, enquanto o percentual de não concluintes do ensino médio se manteve. A faixa etária de 18 a 24 anos dos matriculados aumentou para 21,4% (MEC, 2020).

O ensino superior público e gratuito é, na maioria das vezes, onde estão as melhores instituições de ensino superior e com os mais prestigiados programas. Até 2009, o custo por

aluno em instituições federais de ensino superior era de cerca de USD 10.000 por ano, de longe o mais alto da América Latina. A maior parte do ensino, da pós-graduação e da pesquisa, ocorre em várias universidades públicas (mas não apenas nestas). A competição para ingressar nas prestigiosas carreiras de Medicina, Odontologia, Engenharia e Direito nessas instituições pode ser acirrada, com muitos candidatos por vaga, selecionados por meio de exames escritos. Para pessoas de outras origens sociais, as opções alternativas são carreiras menos competitivas em universidades públicas, tais como: Ensino, Serviço Social, Enfermagem e outras, ou no setor privado, que oferece programas noturnos e não tão exigentes, como cursos de Administração, Pedagogia e outras carreiras com mensalidades mais acessíveis (SCHWARTZMAN, 2009). Até 2015, o custo de um curso no ensino superior público poderia chegar a USD 14.261 (OECD, 2018).

Ainda na época em que se estava em discussão o projeto de lei sobre cotas em universidades públicas, o aspecto mais polêmico do projeto de lei era o componente étnico-racial, pois esse debate sobre a identidade de origem e cor sempre foi emaranhado, prolongado, às vezes amargo, e cheio de preconceito no Brasil. O IBGE tradicionalmente pede que as pessoas se classifiquem nos termos de sua cor (branco, preto, amarelo ou pardo, ou seja, ter pele escura, entre branco e preto) com a categoria “amarelo” sendo agora dividida em indígenas e oriental.

Na pesquisa domiciliar de 2007, 49,4% se consideravam brancos, 42,3% pardos, 7,4% pretos, 0,5% amarelos e 0,3% de origem indígena. Dados os altos níveis históricos de miscigenação no país, as fronteiras entre essas categorias são confusas e muitos brancos provavelmente seriam classificados como pretos em países com fronteiras étnico-raciais mais bem definidas, como Estados Unidos ou África do Sul. Apesar disso, as análises estatísticas mostram consistentemente que pardos e pretos são economicamente mais prejudicados do que brancos e que pretos estão em pior situação do que pardos em termos de realização educacional. O preconceito social e étnico-racial no Brasil, entretanto, é combinado com altos níveis de casamentos mistos e convivência entre pessoas de várias aparências raciais. A educação e a qualidade dos empregos, e não as diferenças raciais, poderiam explicar as principais diferenças sociais e econômicas do país (SCHWARTZMAN, 2009).

O artigo publicado por Francis e Tannuri-Pianto em 2011 contribuiu com a pesquisa sobre ação afirmativa ao examinar questões de equidade no contexto das cotas raciais no Brasil. Em conjunto, as evidências sugerem que raça, *status* socioeconômico e gênero

continuam a representar barreiras substanciais para a frequência e o aproveitamento universitário e que as cotas baseadas em etnia ajudam a promover a equidade até certo ponto, no entanto, a escala e o escopo da redistribuição são altamente limitados.

Embora várias universidades tenham políticas voltadas para os menos favorecidos e que algumas delas tenham políticas voltadas para os pretos, especificamente, a maioria dos brasileiros, tanto pretos quanto não pretos, tem poucas chances de frequentar a faculdade. Isso se manifesta na extrema seletividade das admissões em faculdades e na persistência de enormes disparidades entre candidatos e alunos, apesar da implementação de cotas raciais. É claro que muito mais precisa ser feito. Por exemplo, pode ser necessário ter programas que melhorem a qualidade do ensino público primário e secundário, de modo que uma gama mais ampla de indivíduos entre grupos raciais e estratos socioeconômicos esteja bem-posicionada para o sucesso na faculdade e no mercado de trabalho. Trabalhos futuros podem ser capazes de identificar políticas adicionais para promover a equidade na educação, de estudar o impacto de longo prazo das cotas raciais sobre a desigualdade e desvendar os mecanismos causais pelos quais cor, *status* socioeconômico e gênero influenciam a frequência e o aproveitamento universitário (FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2011).

Consequentemente, as evidências sugerem que as políticas reais e hipotéticas promoveriam a equidade por meio da redistribuição das vagas de admissão nas universidades. Se mais importância for dada ao aumento da diversidade socioeconômica do que ao aumento da diversidade étnica e racial, então as cotas para estudantes de baixa renda podem ser preferidas. Se for dada mais importância ao aumento da diversidade étnico-racial, então as cotas para pretos podem ser preferidas, no entanto, outras considerações são relevantes. Os autores argumentam que as cotas raciais podem induzir mudanças significativas na identidade de cor, especialmente entre pardos. Políticas alternativas também podem ter consequências indesejadas. De acordo com as cotas da escola pública, algumas famílias que teriam matriculado seus filhos em escolas privadas podem, em vez disso, matriculá-los na escola pública. De acordo com as cotas de baixa renda, algumas famílias marginalmente pobres podem ter relatórios insuficientes ou escolher ganhar menos (FRANCIS; TANNURI-PIANTO, 2011). Atualmente, a Lei nº 12.711/2012, sancionada em agosto do mesmo ano, garante a reserva de 50% das matrículas por curso e turno nas 59 universidades federais e 38 institutos federais de educação, ciência e tecnologia a alunos oriundos integralmente do

ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos. Os demais 50% das vagas permanecem para ampla concorrência (MEC, 2012).

Mesmo com todo o esforço acerca de manter crianças e adolescentes na escola, bem como democratizar o ingresso ao ensino superior público e gratuito, é de suma importância observar a evasão escolar no ensino superior, que predomina na população mais vulnerável, por muitas vezes motivado pela necessidade de gerar renda para suas famílias, conforme o PNAD Educação de 2019 do IBGE. Não basta garantir que o aluno seja matriculado, é essencial também garantir que ele tenha condições de se manter no ensino e se formar com bom aproveitamento acadêmico. Para tentar equalizar a balança da desigualdade social, instituições como a Universidade de Brasília – UnB e a Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS fornecem bolsas aos estudantes carentes, a fim de que possam se manter na faculdade, valores esses custeados pelo governo. Dessa forma, ressalta-se que não basta a educação ser pública e sem custos adicionais à população, ela precisa ser viabilizada à medida que a força da desigualdade social se impele no indivíduo, sob o risco de tornar em falácia a abertura de mais portas de acesso à educação superior para classes sociais menos privilegiadas (UnB, 2022; ESCS, 2022).

Países ocidentais desenvolvidos possuem identidades sociais bem definidas, porém, mesmo dentro de uma nação bem estabelecida, a desigualdade social ainda é uma realidade e onde há desigualdade há a necessidade de políticas de ações afirmativas. As ações afirmativas trazem à luz o debate sobre equidade, identidade nacional e a interação entre sociedades multiculturais cada dia mais dinâmicas e diversas (BROWN; LANGER, 2015). No Brasil, há uma sensação de identidade social baseada na grande miscigenação de sua população, além da garantia legal de igualdade de gênero. Apesar de existir discriminação étnico-racial e da mulher ainda enfrentar desafios em decorrência de seu gênero, a segregação não ocorre da mesma forma como visto em países como Estados Unidos e Índia (BHATTACHARYYA et al, 2017), pois, no caso dos brasileiros, a disparidade econômica tem mais peso. No Brasil, classes mais privilegiadas dispõem de mais recursos a serem empregados na formação escolar, objetivando o ingresso em faculdades de maior prestígio, em geral, universidades públicas federais e estaduais. Analisando esse cenário com o intuito de diminuir essa desigualdade de acesso ao ensino superior para as camadas sociais menos favorecidas, a ESCS implantou as cotas sociais e não raciais.

2.2. BREVE HISTÓRICO SOBRE AS COTAS NO BRASIL

O Brasil adquiriu, em décadas recentes, a triste reputação de ser um dos países mais desiguais do planeta. Estudos realizados nos últimos vinte anos por pesquisadores brasileiros e estrangeiros, vinculados a organismos internacionais e a institutos nacionais de pesquisa (em especial ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA), têm revelado consistentemente uma extrema concentração da renda, da riqueza e de outras distribuições, como educação e capital humano, em uma pequena parcela da população, configurando um quadro de profundas desigualdades socioeconômicas. Muito menos estudadas e divulgadas, mas extremamente importantes como uma das dimensões fundadoras da desigualdade brasileira, são as disparidades que se observam entre as raças. A intensa miscigenação da população, a ausência de um ódio étnico-racial facilmente evidenciado, de manifestações abertas de racismo e de segregação legal ou explícita, enfim, a aparência de “democracia racial” da sociedade, oculta aos olhos do observador externo, suas não equidades e preconceitos velados, até mesmo de muitos brasileiros, o grande abismo existente entre as condições econômicas e sociais dos seus dois maiores grupos étnico-raciais: os brancos, de origem europeia, e os pretos ou afrodescendentes. A prática regular de desagregação dos indicadores socioeconômicos por raça foi iniciada pelo IPEA, do Ministério do Planejamento, no ano 2000, e vem desde então se tornando mais frequente. Em 2002, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE introduziu o quesito em sua pesquisa mensal de emprego (PME) e divulgou em 2003, pela primeira vez, estatísticas desagregadas por raça em sua síntese anual de indicadores sociais (CEPAL, 2004).

Toda e qualquer disparidade socioeconômica sistemática e persistente observada entre diferentes grupos de uma sociedade tem componentes históricos fundadores, mecanismos de propagação e transmissão e processos de sustentação através do tempo. A origem das desigualdades raciais observadas no Brasil atual é bem fácil de ser detectada. Elas têm como raiz o fato óbvio de que o país adotou, durante quase 80% de sua história pós “descobrimento”, o regime de trabalho escravo. A chamada “escravidão moderna” – a versão do escravismo recriada pelos europeus para a colonização da América – foi uma das formas mais radicais de exclusão jamais inventadas pelo homem. Nela eram negadas ao cativo não só a remuneração do trabalho e as liberdades de escolha próprias do homem livre, mas também toda e qualquer possibilidade de aquisição e de acumulação de riqueza, de propriedade, de terra, de educação, e outros ativos. O escravo não tinha direitos civis, nem políticos, nem

econômicos, nem sociais. Não tinha sequer o *status* jurídico de pessoa, mas sim o de um bem semovente, como os bois e os cavalos. As possibilidades reais de desenvolvimento econômico, social ou intelectual do conjunto da população escrava eram inexistentes. Foi através desse regime que os africanos e seus descendentes foram incorporados à população e ao processo de construção daquilo que viria a ser o Brasil (CEPAL, 2004).

O Brasil foi o último país do mundo ocidental a abolir a escravidão, já no limiar do século XX. Depois da emancipação, em 13 de maio de 1888, os libertos foram lançados a sua própria sorte, sem nenhuma compensação ou qualquer projeto de integração à sociedade ou ao mercado de trabalho. Durante algum tempo, discutiu-se a tese da indenização aos ex-proprietários, mas nunca se cogitou de qualquer ressarcimento ou apoio aos escravizados, como aconteceu, por exemplo, no período da reconstrução no sul dos Estados Unidos, demonstrando completo descaso por aqueles a quem tudo foi negado. No Brasil, não foi muito diferente (CEPAL, 2004).

A educação é um componente básico na determinação de várias características socioeconômicas da população. Os atributos educacionais dos indivíduos definem, em grande medida, suas oportunidades de emprego e de renda e afetam decisivamente suas condições de bem-estar e sua inserção econômica, social e política. Não existe sociedade igualitária com grandes disparidades educacionais, assim como não existe sociedade desigual em que elas não estejam fortemente presentes.

Assim, pelo seu papel estratégico como determinante da distribuição de outras variáveis, o sistema educacional pode, em qualquer sociedade, se constituir em um poderoso agente de inclusão e de promoção da igualdade, como pode, ao contrário, atuar no sentido de gerar, de manter ou de ampliar as disparidades socioeconômicas. O grande e bem-sucedido esforço educacional brasileiro, na segunda metade dos anos 1990, foi capaz de reduzir substancialmente as taxas de analfabetismo (principalmente entre a população jovem) e de ampliar sobremaneira o acesso da população a todos os níveis de ensino, produzindo uma sensível melhoria no perfil de escolaridade do país. Essa melhoria atingiu tanto a população branca quanto a preta, mas não se distribuiu igualmente entre as duas, beneficiando muito mais a primeira que a segunda e, ampliando, em alguns casos, a distância educacional entre elas.

Apesar do avanço generalizado, apenas no analfabetismo jovem (que tende para uma rápida erradicação) e no acesso ao nível inicial de escolarização (que se aproximou da

universalização no final do período), houve alguma convergência entre os indicadores educacionais dos dois grupos. Nos níveis médio e superior, embora os dois grupos tenham melhorado suas posições, as diferenças não só permaneceram muito elevadas, como se ampliaram ao longo da década (CEPAL, 2004).

Entre 1991 e 2000, enquanto o sistema universitário mais que dobrou em tamanho absoluto (medido pelo número de estudantes de graduação, de 18 anos ou mais), passando de 1,4 milhão para quase 3 milhões de matriculados, a participação dos pretos (que constituem cerca de 43% da população total dessa faixa etária) se reduziu, de 19,7% para 19,3%. Considerando apenas a população de 18 a 24 anos de idade, os pretos (48% da população total dessa faixa etária) tiveram sua participação reduzida de 16,7 para 15,9%. Essa redução ocorreu em todas as unidades da federação (estados e Distrito Federal), exceto em São Paulo, onde ficou inalterada, e no Mato Grosso do Sul, onde cresceu em menos de um ponto percentual.

No período entre os dois recenseamentos, a proporção de jovens brancos (de 18 a 24 anos) matriculada na universidade cresceu de 7 para 11,7%, enquanto a dos jovens pretos se elevou em apenas 1 ponto percentual, de 1,5 para 2,5% (CEPAL, 2004). Em 2018, no Brasil, os pretos ou pardos passaram a ser 50,3% dos estudantes de ensino superior da rede pública, porém, como formavam a maioria da população (55,8%), permaneceram sub-representados. Além disso, entre a população preta ou parda de 18 a 24 anos que estudava, o percentual cursando ensino superior aumentou de 50,5% em 2016 para 55,6% em 2018, mas ainda ficou abaixo do percentual de 78,8% de brancos da mesma faixa etária (IBGE, 2019).

É particularmente preocupante a extensão e a persistência da exclusão da população preta do nível superior de educação, pois ela significa o seu virtual alijamento das ocupações de maior prestígio e remuneração, das posições de comando e deliberação, das camadas dirigentes tanto no setor público quanto no setor privado e das atividades culturais e científicas que demandam educação formal, com graves reflexos não só para suas condições materiais de vida, mas também para sua autoestima e bem-estar psicológico. É interessante registrar que a porcentagem de adultos pretos com grau universitário ou superior observada no Brasil em 2001 (2,5%) foi atingida nos Estados Unidos em 1947, ou seja, em plena era de segregação, intolerância e violência étnico-racial aberta, anterior ao crescimento do movimento de direitos civis, às principais decisões integracionistas da Suprema Corte, e muito antes do surgimento das políticas de ação afirmativa na educação.

A porcentagem dos brancos brasileiros com educação superior em 2001 (10,2%) foi atingida pelos brancos americanos em meados da década de 1960. Ainda mais chocante é constatar que, na África do Sul, em 1995, 2,2% da população preta de 30 a 49 anos de idade era portadora do grau universitário, enquanto no Brasil, no mesmo ano e na mesma faixa etária, esse índice atingia tão somente 2,9%. Como o regime do *apartheid* só foi derrubado em 1994, podemos concluir que o sistema universitário desse regime foi capaz de produzir, para a população preta, resultados muito semelhantes aos do sistema educacional supostamente integrado, aberto, universalista e etnicamente democrático do Brasil.

A comparação com os Estados Unidos revela, além da óbvia e imensa distância educacional entre os dois países, a enorme diferença no patamar de equidade étnica e racial dos dois sistemas universitários. É importante ressaltar ainda dois aspectos da exclusão étnico-racial na universidade brasileira. O primeiro é que a pequena participação dos pretos é fortemente concentrada nos cursos de menor prestígio. O nível de agregação dos dados disponíveis não nos permite enxergar o fato, evidente em qualquer *campus* universitário do país, de que a presença preta nas faculdades e cursos mais demandados e prestigiados, como Medicina, Direito e Engenharia, é ainda mais rarefeita do que aquela revelada pelas estatísticas agregadas (CEPAL, 2004).

Nas universidades públicas, que no Brasil são gratuitas e de qualidade muito superior que as do setor privado, a disputa pelas vagas é muito mais acirrada e a exclusão étnico-racial é claramente muito maior do que na universidade privada. Vale a pena registrar ainda que a situação não é diferente entre os professores dessas universidades. Até 2004, a UnB contava com apenas 14 pretos em seu corpo docente de 1.400 professores e a Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, com 540 professores, provavelmente o maior e mais importante centro de ensino e pesquisa em humanidades no país, tinha apenas dois docentes pretos em seu quadro: um deles é brasileiro e o outro nasceu no Zaire. A permanência de tamanhas desigualdades raciais, especialmente ao longo de períodos de efetivo progresso social para o conjunto do país, encerra algumas lições importantes e desmente algumas crenças falaciosas (CEPAL, 2004).

Durante a primeira fase do Plano Real (1994-1998), a renda domiciliar real *per capita* cresceu quase 30% e a renda real média do trabalho cresceu 26% (com relação ao nível de 1993). A proporção de pobres, por outro lado, caiu mais de 9 pontos percentuais no mesmo período, fazendo com que pelo menos 11 milhões de pessoas ultrapassassem o limiar da linha

de pobreza. Vimos também que, apesar das oscilações econômicas dos anos seguintes, essas conquistas não foram revertidas e se mantiveram até o final da década. Em outras importantes áreas, o progresso foi ainda maior e mais sustentado. O gasto social do Governo Federal cresceu 40% em termos reais entre 1993 e 1998, atingindo a marca de 14% do PIB brasileiro, e permaneceu nesse patamar até o final do mandato de Fernando Henrique Cardoso. Os avanços na educação e na saúde foram notáveis, por qualquer padrão de medida. A taxa de mortalidade infantil caiu de 39 por mil, em 1991, para 32 por mil, em 2000. A porcentagem de crianças de 7 a 13 anos que não frequentam a escola declinou de 12, em 1992, para 2,9 em 2001, para mencionar apenas alguns exemplos (CEPAL, 2004).

O que a história brasileira recente nos revela é, portanto, a extrema limitação das políticas sociais ditas “universalistas” no que se refere à sua capacidade de reduzir desigualdades ou de reverter as consequências de exclusões passadas. Ela sugere enfaticamente que a igualdade não se produz naturalmente e que as desigualdades que foram historicamente construídas (e consolidadas ao longo de séculos) têm que ser ativamente desconstruídas, através de deliberação consciente da sociedade e de instrumentos políticos adequados e eficazes. Em particular, a experiência dos anos 1990 demonstra a necessidade de adotar políticas focalizadas na promoção da igualdade, oferecendo, através de discriminação positiva, compensações para os grupos negativamente discriminados e excluídos no passado, visando restabelecer (ou estabelecer) condições de competição verdadeiramente igualitárias (CEPAL, 2004).

As regras de competição social e as noções de justiça competitiva (especialmente o princípio da estrita “igualdade de todos perante a lei”) dominantes em nossa cultura ainda são aquelas herdadas do liberalismo clássico (tanto político quanto econômico). São essencialmente os códigos do mercado liberal, que preconizam a completa “neutralidade” ou “isenção” do Estado diante dos competidores. Essas regras não são, obviamente, capazes de produzir a igualdade como resultado. Muito pelo contrário, elas têm a igualdade como um pressuposto: expressam, o ideal de justiça de uma república abstrata, de cidadãos abstratos, teoricamente iguais. São fundamentalmente a-históricas e seriam justas, talvez, em uma sociedade hipotética, na qual as pessoas fossem rigorosamente iguais, ou seja, em uma sociedade que nunca existiu. Em sociedades como a brasileira, em que as pessoas são brutalmente desiguais, essas regras são simplesmente hipócritas e tem como resultado a perpetuação e a ampliação das diferenças (CEPAL, 2004).

A essência da chamada “ação afirmativa” é, portanto, simplesmente a decisão consciente da sociedade de colocar limites à “lei do mais forte” e tratar os desiguais de maneira desigual, com o objetivo de promover a igualdade. O principal obstáculo à adoção de tais políticas no Brasil tem sido, até o presente (em conjunto com uma tolerância quase inacreditável da sociedade com relação à desigualdade em geral), uma persistente negação da própria questão étnico-racial. A sociedade brasileira se recusa a admitir a existência de qualquer forma de preconceito ou discriminação em decorrência de etnia ou cor, a reconhecer que o país possa ter qualquer tipo de “problema racial” e, é claro, que a nação seja devedora de qualquer reparação à sua população preta. A mera discussão da questão enfrenta resistências generalizadas (CEPAL, 2004).

Conforme apontado anteriormente, a miscigenação, o relacionamento “cordial” entre as raças, os níveis relativamente baixos de violência interétnica e de manifestações abertas de racismo e a ausência de segregação legal ou explícita (que são traços verdadeiros e positivos da sociedade brasileira), faz com que a maioria dos brasileiros brancos tenda a subestimar, ou mesmo a descartar inteiramente, o papel do componente étnico-racial na geração e na manutenção dos altíssimos níveis de desigualdade que se observam no país. Apesar de conviver cotidianamente com disparidades flagrantes e permanentemente reiteradas, grande parte dos brasileiros ainda se apega tenazmente ao mito, profundamente arraigado, de que seu país é uma “democracia racial”, com oportunidades iguais para todos, independentemente de sua etnia ou cor da pele. A chamada Revolução de 30, supostamente modernizante e destinada a substituir no poder as velhas oligarquias da “velha república”, nenhuma mudança trouxe na visão das elites ou na postura do Estado sobre a questão étnico-racial. Foi uma época marcada por avanços importantes na área dos direitos trabalhistas, pela supressão de liberdades políticas e graves violações dos direitos humanos e por um completo descaso com relação às desigualdades raciais (CEPAL, 2004).

Bem diferente, e infinitamente mais difícil, é pressionar por oportunidades realmente iguais na educação e no mercado de trabalho, por mais médicos, advogados, juizes, empresários, cientistas, professores, diplomatas e generais pretos. Isso implica pressionar pela redistribuição da renda, da riqueza e do poder e ameaça as próprias fundações de uma hierarquia econômica, social e étnico-racial estabelecida há séculos. É algo que os brasileiros estão muito menos propensos a fazer ou a aceitar (CEPAL, 2004).

O ex-presidente Fernando Henrique Cardoso abordou o tema já em seu discurso de posse, apontando a desigualdade étnico-racial como um dos pilares fundadores da desigualdade no Brasil e um problema a ser enfrentado com urgência e energia. Essa foi a primeira vez que um presidente brasileiro falou abertamente sobre esse tabu nacional. Alguns meses mais tarde, Brasília assistiu à maior manifestação pela igualdade racial jamais vista no país. A Esplanada dos Ministérios foi tomada por dezenas de milhares de manifestantes que exigiam posicionamento e ação do governo, na “Marcha Zumbi dos Palmares contra o Racismo, pela Cidadania e pela Vida”, em 20 de novembro de 1995. A manifestação resultou na criação, no mesmo dia, de uma ambiciosa força tarefa, que reunia vários ministérios e recebeu a missão de realizar estudos e propor medidas para a promoção da igualdade étnico-racial.

Apesar das expectativas que cercaram seu nascimento, o Grupo de Trabalho Interministerial da População Negra – GTI População Negra teve um destino bem semelhante ao dos seus antecessores nos níveis estadual e local, basicamente pelo mesmo conjunto de razões: definições genéricas e vagas, falta de foco, problemas de financiamento e, acima de tudo, nenhuma autoridade ou peso político real. O grupo realizou várias reuniões e obteve algumas vitórias, particularmente na eliminação de estereótipos e abordagens racistas dos currículos e livros escolares, mas pouco conseguiu avançar além disso (CEPAL, 2004).

O desdém brasileiro pela desigualdade étnico-racial prevaleceu mais uma vez e logo ficou evidente que a maior parte dos ministérios e das agências governamentais envolvidas encaravam o GTI População Negra mais como um aborrecimento do que como uma prioridade. O Primeiro Plano Nacional de Direitos Humanos – PNDH I, lançado em 1996, incluiu um capítulo sobre a questão racial, todavia seu foco principal estava voltado para a promoção de outros aspectos dos direitos humanos. O Ministério do Trabalho lançou, na mesma época, um conjunto de programas destinados a combater a discriminação no mercado laboral, que também incluía a discriminação racial entre seus alvos, mas que, a exemplo da área de direitos humanos, terminou por priorizar outros enfoques, enfatizando as questões de gênero e os problemas dos portadores de deficiências (CEPAL, 2004).

Um balanço retrospectivo dos poucos resultados, tanto do GTI População Negra quanto das demais iniciativas ensaiadas, deixa claro que o desempenho do primeiro mandato de Fernando Henrique Cardoso no campo dos problemas raciais foi, de fato, muito pobre, e inevitavelmente frustrante em comparação com as altas expectativas que haviam sido

levantadas. Mesmo assim, o presidente inaugurou uma era de abertura e transparência na atitude do Estado brasileiro com relação às desigualdades raciais e ao racismo, que produziram frutos importantes logo adiante, com o auxílio da convocação, pelas Nações Unidas, da III Conferência Mundial contra o Racismo. A Conferência de Durban coincidiu com seu segundo mandato e contribuiu decisivamente para impulsionar o tema na agenda nacional (CEPAL, 2004).

A preparação para Durban, a própria conferência e seus desdobramentos geraram uma autêntica escalada na mobilização e na tomada de consciência dentro do governo, na mídia e, em menor escala, na própria sociedade, desencadeando uma sucessão de eventos que colocou a questão da etnia e da igualdade étnico-racial em um patamar inédito na história do Brasil moderno. Um novo padrão de diálogo entre o governo e a sociedade civil foi estabelecido, com a criação de comissões paritárias e a realização de várias rodadas de reuniões, consultas e eventos em todas as regiões do país. A intensidade da participação da sociedade no processo preparatório pode ser inferida pelo tamanho da delegação brasileira presente em Durban, que reuniu mais de 500 pessoas, entre delegados oficiais e membros de organizações não-governamentais (CEPAL, 2004).

O governo brasileiro adotou, pela primeira vez na história, uma postura de absoluta transparência e de divulgação ativa e realista das desigualdades raciais. Com o apoio e o estímulo pessoal do presidente da república, o IPEA iniciou a produção regular de indicadores e de análises desagregadas por raça, conferindo precisão estatística e chancela oficial ao dramático quadro, tantas vezes denunciado sem sucesso pela militância preta. Uma política deliberada de ampla divulgação desses dados conseguiu captar a atenção da grande imprensa e da opinião pública e contribuiu significativamente para o “*empowerment*” das organizações do movimento preto, que passaram a tê-los como referência em suas denúncias e reivindicações.

Na conferência regional preparatória, em Santiago, e novamente em Durban, o Brasil teve um papel protagonista, com posições avançadas em vários temas. Admitiu, pela primeira vez perante fóruns internacionais, a existência de formas estruturais de racismo no país e apoiou a resolução, reconhecendo a escravidão e o tráfico de escravos como crimes contra a humanidade, bem como a tese da reparação aos descendentes das vítimas da escravidão através de políticas compensatórias focalizadas. Entre essas políticas, o documento oficial

brasileiro propunha explicitamente, com a aprovação pessoal do presidente Fernando Henrique, a política de cotas para afrodescendentes nas universidades (CEPAL, 2004).

Na esteira de Durban, o debate sobre a questão étnico-racial entrou na agenda nacional com uma força sem precedentes, atraindo mais atenção dos governos (executivo, legislativo e judiciário, nos níveis federal, estadual e municipal), mais cobertura da mídia e mais participação do público em geral do que em qualquer época anterior. O período assistiu à criação do Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD, com representantes do governo e da sociedade civil, assim como a entrada em cena de novos e importantes atores. O Ministério Público Federal, o Ministério Público do Trabalho e o Tribunal Superior do Trabalho intensificaram suas ações nessa área, adotando posturas crescentemente ativas contra a discriminação e pela promoção da igualdade racial. Registrou-se também um sensível aumento de interesse sobre o tema no âmbito do legislativo, com apresentação e discussão de vários projetos de lei, tanto no Congresso Nacional como nas assembleias estaduais e câmaras municipais (CEPAL, 2004).

Ainda no ano de 2001, ocorreram os primeiros experimentos brasileiros com programas de ação afirmativa envolvendo a discriminação positiva de pretos. Os ministérios do Desenvolvimento Agrário, da Justiça e da Cultura e o Tribunal Superior do Trabalho lançaram projetos pilotos visando ampliar a participação de pretos nas funções comissionadas de direção e assessoramento – DAS e começaram a exigir políticas de diversidade racial de seus fornecedores de bens e serviços.

Em 20 de novembro de 2001, o então presidente do Supremo Tribunal Federal, Ministro Marco Aurélio Mello, surpreendeu a nação com uma calorosa defesa pública da ação afirmativa, sustentando, em um pronunciamento memorável, a tese de que a Constituição Federal não apenas garante suporte legal como também positivamente induz essa linha de políticas públicas, na medida em que determina ao Estado a promoção ativa da igualdade socioeconômica entre todos os brasileiros.

O Ministério das Relações Exteriores (Itamaraty) iniciou um programa de bolsas destinado a reforçar a preparação de candidatos pretos ao disputado exame de admissão ao Instituto Rio Branco, a academia brasileira do serviço diplomático. Essa iniciativa abriga, além de sua óbvia importância intrínseca, um significado simbólico de grande envergadura. Um decreto presidencial de 13 de maio de 2002 criou o Programa Nacional de Ações Afirmativas com o objetivo de estender ao conjunto do Governo Federal os projetos-piloto

lançados pelos ministérios acima mencionados, através do estabelecimento de cotas quantitativas para pretos e para mulheres nos cargos superiores de direção e assessoramento de toda a administração do poder executivo federal. Sua implementação foi iniciada no final de 2002, com a realização do Censo Racial do Serviço Público Federal (CEPAL, 2004).

Todos esses avanços foram importantes, mas, em virtude de seu caráter localizado e incipiente, passaram quase inteiramente despercebidos pelo grande público e não geraram grandes controvérsias ou oposição. No Brasil, como em outros lugares, o privilégio de sacudir a opinião pública e deflagrar debates amplos e acirrados estava reservado à questão das cotas raciais nas universidades, como se verá adiante (CEPAL, 2004).

As primeiras atitudes do novo governo de Luís Inácio Lula da Silva com relação à questão racial foram claramente positivas. Seu ministério incluiu três ministros pretos (da Cultura, da Assistência Social e do Meio Ambiente) e, em março de 2003, foi criada uma secretaria especial, com *status* ministerial, para a elaboração e a coordenação de políticas de promoção da igualdade racial, denominada Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – SEPPIR. Para ela foi nomeada uma mulher preta com credenciais impecáveis de militância na luta da comunidade afro-brasileira.

Em maio, ao indicar o jurista Joaquim Barbosa para o Supremo Tribunal Federal, o presidente fez história, colocando o primeiro-ministro preto na mais alta corte de justiça do país. Um bom começo, sem dúvida, mas é preciso observar que esses atos, em si, não asseguram a adoção, muito menos o sucesso, de políticas eficazes para a redução das desigualdades raciais. A experiência demonstra fartamente, em todas as partes do mundo, que a criação de órgãos, agências ou comissões, mesmo em alto nível hierárquico, nada garante por si só. No caso específico da luta contra a discriminação e pela igualdade racial no Brasil, a história recente, esboçada acima, é rica em frustrações e em lições que não devem ser ignoradas. Muito além da mera criação dos órgãos, é preciso garantir sua inserção real nos centros de decisão, sua influência política e os recursos humanos e materiais necessários a sua atuação. Nada disso está claro no caso presente (CEPAL, 2004).

É muito importante registrar o ano de 2003 como um marco no progresso do debate sobre ações afirmativas no âmbito das universidades. Isso se deve, ao lado da ação do Governo Federal (iniciada no mandato anterior, continuada no seguinte e aprimorada nos anos posteriores), à intensificação da atuação do movimento preto, as mobilizações específicas de grupos e de governos locais, e tem como pano de fundo o novo patamar de consciência e de

visibilidade das desigualdades raciais que se construiu nas últimas duas décadas, sobretudo a partir da Conferência de Durban e seus desdobramentos (CEPAL, 2004). Foi no início de 2003 que esse processo teve grande aceleração com a introdução, pelas universidades estaduais do Rio de Janeiro (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ e Universidade Estadual Norte Fluminense – UENF) e pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), de cotas para afrodescendentes em seus exames vestibulares.

Nos dois casos, o critério étnico-racial se combinou com um critério socioeconômico, representado pelo requisito do candidato ser oriundo de escola secundária pública, numa tentativa de colocar um foco mais preciso nos estratos de renda mais baixa. A experiência produziu instantaneamente um debate acirrado, com ampla cobertura da grande imprensa e das redes nacionais de televisão. A “cota” passou a ser assunto em toda parte: pela primeira vez se viu nas ruas, nos bares, nos aeroportos e nas filas dos bancos, pessoas discutindo acaloradamente os “prós” e os “contras” da ação afirmativa. Desencadeou também várias disputas judiciais, algumas das quais chegaram ao Supremo Tribunal Federal (CEPAL, 2004). Mesmo 19 anos depois de um início mais público das discussões sobre o tema, as paixões que atizam o debate ainda resistem, o que enseja análises e estudos sobre essa política pública.

No dia 6 de junho de 2003, a Universidade de Brasília (UnB) tornou-se a primeira universidade federal brasileira a aprovar um projeto de ação afirmativa, reservando uma cota de 20% das vagas para candidatos pretos, aplicada já no vestibular do segundo semestre de 2004 (UnB, 2004). O projeto teria a duração inicial de 10 anos e previa ainda uma cota, a ser definida, para candidatos indígenas. A decisão da UnB foi tomada de maneira inteiramente autônoma por sua Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão (por 24 votos a favor, um contrário e uma abstenção), sem nenhuma participação do Ministério da Educação ou do Conselho Federal de Educação. Na mesma época, a Universidade Federal de Alagoas (UFAL) também decidiu adotar um programa de cotas para afrodescendentes. Mobilizações e propostas de ações afirmativas foram avançando, então, nas universidades federais da Bahia (UFBA), Minas Gerais (UFMG), Fluminense (UFF), São Paulo (UNIFESP), Paraná (UFPR), Goiás (UFG), Amazonas (UFAM), Amapá (UNIFAP) e Roraima, na UFRR (CEPAL, 2004).

No setor das universidades públicas estaduais, além das pioneiras UERJ, Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF) e Universidade do Estado da Bahia (UNEB), o movimento se estendeu a várias outras, como a Universidade do Estado do Mato

Grosso (UNEMAT), que já mantinham uma política de cotas para indígenas, a Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) e a Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). O governo do estado de São Paulo, cujo sistema universitário estadual é o maior e mais prestigiado do país (constituído pela Universidade de São Paulo – USP, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e Universidade do Estado de São Paulo – UNESP), também estudou a adoção de políticas afirmativas no conjunto das três universidades (MALACHIAS, 2006).

Essas mobilizações, especialmente o modelo de decisão independente inaugurado pela UnB, iniciaram um processo que adquiriu dinâmica e autonomia próprias e produziram resultados, rompendo o imobilismo do Ministério da Educação. Foi em resposta a essas pressões que o Ministro da Educação e a Secretária Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial publicaram a Portaria Conjunta nº 2.430, em 9 de setembro de 2003, criando um Grupo de Trabalho “com o objetivo de elaborar proposta para o estabelecimento de políticas públicas de ação afirmativa que permitam o acesso e a permanência de pretos nas instituições federais de ensino superior”. É também visível a maior atenção dos escritórios brasileiros das agências do sistema das Nações Unidas para o tema das desigualdades raciais e as políticas de inclusão racial nos últimos anos. O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD estabeleceu desde 2001 um programa de cooperação com o IPEA para a produção de estudos e estatísticas sobre a questão. Em 2003, a Organização Internacional do Trabalho – OIT produziu um extenso relatório sobre discriminação de gênero e de etnia no mercado brasileiro de trabalho e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO criou, em seu *staff* brasileiro, um ponto focal sobre os problemas raciais. No mesmo ano, foi possível ainda assistir às primeiras movimentações do setor empresarial privado nessa área. Em agosto, a organização não-governamental empresarial Integrare, a *American Chamber of Commerce* de São Paulo e a *Congressional Black Caucus Foundation* realizaram um interessante seminário sobre inclusão racial através dos negócios, com a participação de empresários pretos norte-americanos e brasileiros e a apresentação de *cases* de programas de ação afirmativa no ambiente corporativo (CEPAL, 2004).

Novamente, o outro olhar que se coloca sobre o sistema de cotas não se restringe ao ingresso de estudantes pretos e pardos nas universidades públicas, mas à permanência deste público nos cursos superiores. Questiona-se que este fato poderia levar a uma degradação da

qualidade do ensino ministrado, pois estes alunos não tiveram o mesmo preparo intelectual e escolar que os brancos durante o ensino fundamental e médio, o que acarretaria o crescimento da evasão por falta de condições financeiras para permanecer na universidade. Quanto à primeira dificuldade indicada – queda na qualidade do ensino – há discórdia, pois acredita-se que seja a universidade a principal instituição capaz de eliminar as deficiências de alunos oriundos das escolas públicas de educação básica, já que, por intermédio de propostas de acompanhamento e formação complementar, é possível reparar deficiências da formação básica. Os estudantes pretos ou pardos que ingressarem pelo sistema de cotas em universidades públicas de boa qualidade receberiam, assim, conhecimento cultural e científico que os acompanharia na batalha pela ascensão social e profissional (HAAS; LINHARES, 2012).

2.3. EXPECTATIVAS, PRECONCEITOS E RESULTADOS

Contrariando as expectativas, os números sugerem que os cotistas têm um desempenho semelhante aos alunos de ampla concorrência e apresentam taxas de evasão menores. Dados interessantes referem-se ao desempenho e às taxas de evasão dos alunos cotistas, uma vez que geralmente se espera que esse grupo tenha um desempenho pior e tenha taxas de abandono mais altas do que os não cotistas. Tal previsão não está refletida nos dados referentes ao período de 2003-2007.

Uma forma de avaliar o sistema de cotas foi feita pela UERJ por meio de seus estudantes, analisando as taxas de evasão. Mais uma vez, neste caso, as expectativas gerais sobre taxas de evasão mais altas entre os alunos cotistas são contraditas pelos dados. Enquanto 17% dos alunos não cotistas matriculados entre 2003 e 2007 desistiram, apenas 13% dos cotistas pretos e 10% dos cotistas de escolas públicas fizeram o mesmo. Esses dados são, mais uma vez, uma “média” entre todos os cursos. Esses números não mostram em qual ano do curso de graduação a “evasão” tende a ser mais intensa. Além disso, os números não consideram que em alguns departamentos como o de Matemática, em que as taxas de evasão são muito elevadas, a concentração de alunos cotistas é muito baixa e essa população é estatisticamente pouco significativa. Olhando mais especificamente para o curso de Direito, os dados mostram que os alunos não cotistas matriculados entre 2003 e 2007 apresentam taxas de evasão mais altas (4,83%) do que os alunos pretos (3,64%), mas taxas mais baixas do que alunos de “escola pública” (5,35%). O índice de evasão no curso de História mostra

19,2% de evasão entre os não cotistas, 5,38% entre os cotistas pretos e 4,1% entre os cotistas da rede pública, considerando o conjunto de alunos matriculados entre 2003 e 2007.

Embora os dados mostrem que os cotistas geralmente tendem a desistir menos do que os de ampla concorrência, eles não explicam o porquê. Enquanto no caso dos cotistas é discutível que a falta de recursos financeiros e as fragilidades acadêmicas são os principais motivos para o abandono dos programas, os alunos não cotistas podem ser influenciados por diferentes motivos quando desistem. Uma razão para uma investigação mais aprofundada é que os não cotistas, quando têm chance, têm mais opções de se deslocar para um curso com melhores perspectivas de renda, considerando a relativa facilidade de passar no vestibular.

Conversando com alguns alunos de Direito, percebeu-se que muitos deles já estavam matriculados em outros cursos como Ciências Sociais, Filosofia e Letras, quando iniciaram o curso de Direito. Os cursos de Ciências Sociais e de Humanas podem, em alguns casos, funcionar como “áreas de estacionamento” para alunos que esperam que algo melhor apareça. Pode não ser uma coincidência que as taxas de evasão de alunos de ampla concorrência sejam tão altas na História, cuja empregabilidade na carreira e retorno econômico podem não atender às aspirações dos alunos mais ricos, favorecendo assim a evasão. Para os alunos cotistas, em contraste, uma vaga na universidade costuma ser a única chance na vida de se formar em uma boa universidade, independentemente do curso escolhido. Especialmente entre famílias de classe baixa, nas quais muito poucos membros entraram na universidade, um aluno graduado pode pelo menos representar uma melhoria do *status* simbólico da família. Também para este tipo de análise vale dizer que os valores médios não representam necessariamente o que acontece em cada curso.

A título de exemplo, pode-se observar que enquanto as cotas “pretas” e de “escolas públicas” tenham sido preenchidas de forma mais ou menos constante entre 2004 e 2007, em cursos como Medicina, Direito, Ciências Sociais e História, a tendência é negativa. As propensões de dados mostrados encorajaram a procurar possíveis explicações, embora esse fenômeno seja muito pouco estudado e não existam explicações oficiais. Um primeiro número de considerações diz respeito ao motivo pelo qual apenas alguns cursos preencheram constantemente suas cotas entre 2003 e 2007. Alguns desses cursos, como Medicina e Direito, são considerados cursos de elite, pois podem oferecer oportunidades de trabalho mais gratificantes; outros, como Ciências Sociais e História, oferecem menos oportunidades de emprego, mas são muito populares entre estudantes de diferentes rendas (CICALÒ, 2008).

A mesma tendência de baixa evasão em cursos considerados como de elite como o de medicina foi verificada em pesquisa documental realizada com os egressos da ESCS. Os dados fornecidos pela Escola Superior de Ciências da Saúde demonstram que se manteve uma menor taxa de abandono e cancelamento do curso pelos cotistas em relação aos de ampla concorrência, onde se observou um percentual de 94,2% de concluintes do curso de medicina para 80,4% de não cotistas. A porcentagem de cancelamentos entre cotistas foi de 1,4% contra 17,4% de não cotistas. No curso de enfermagem, a taxa de conclusão para cotistas ficou em 62,9% contra 63,7% de ampla concorrência, enquanto os cancelamentos chegaram a um percentual de 37,1% para cotas e 36,1 para ampla (BIAZOTTO, 2022).

Tabela 1. Coeficiente de Performance Média em Alguns Programas (2003-2007)

| | Estudantes de Cotas de Escolas Públicas | Estudantes de Cotas Raciais | Não-Cotista |
|--------------------------------|---|-----------------------------|-------------|
| Histórico dos Estudantes (CCS) | 7,15 | 7,22 | 5,67 |
| Direito | 7,10 | 7,08 | 7,94 |
| Engenharia (CTC) | 4,70 | 4,11 | 4,29 |

Fonte: CICALÒ, 2008.

2.4. IGUALDADE PARA TODO(A)S

A constituição brasileira de 1988 prevê a igualdade entre homens e mulheres, o que inclui igualdade de oportunidades, como a garantia à educação pública e gratuita. Apesar de o país não enfrentar diferenciações expressas em lei, a desigualdade entre gêneros não deixa de ser uma realidade, ainda que por vezes velada. Em 2019, nota-se que, entre a população com 25 anos ou mais, 15,1% dos homens e 19,4% das mulheres, tinham nível superior completo. No recorte de 25 a 34 anos, essa diferença chega a 6,8 pontos percentuais: 25,1% das mulheres possuíam nível superior completo, contra 18,3% dos homens (IBGE, 2019).

O povo brasileiro, ao longo do século XX, teve seu maior sucesso no acesso à escola, com a ampliação da escolaridade para os diferentes grupos populacionais, antes excluídos do processo educacional formal. Com isso, as mulheres passaram a ter maiores oportunidades de estudar, o que se reflete nos indicadores educacionais, nos quais as mulheres vêm superando os homens (MELO, 2011). Entretanto, apesar de mais instruídas, as mulheres são mais sobrecarregadas e recebem 77% dos salários dos homens, ocupando menos cargos políticos e

posições de liderança. Além disso, as mulheres dedicaram-se aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos por quase o dobro do tempo que os homens: 21,4 horas contra 11 horas semanais (IBGE, 2019).

No início da década de 2020, construir economias mais justas e inclusivas deve ser a meta dos líderes globais, nacionais e da indústria, o que envolve uma efetiva participação feminina. Para chegar lá, será fundamental incutir a paridade de gênero na educação, na saúde, na política e em todas as formas de participação econômica. Nos últimos 14 anos, o Índice Global de Diferenças de Gênero (*The Global Gender Gap Report*) serviu como uma bússola para monitorar o progresso nas diferenças relativas entre mulheres e homens em saúde, educação, economia e política. Por meio desse parâmetro anual, as partes interessadas em cada país podem definir prioridades relevantes em cada contexto econômico, político e cultural específico.

Em 2017, o *World Economic Forum* (Fórum Econômico Mundial) publicou o *The Global Gender Gap Report*, que, segundo a organização, teve como intuito ser uma forma de apelo aos governos para acelerar a igualdade de gênero por meio de políticas mais ousadas, para que as empresas priorizem a igualdade de gênero como um imperativo moral e econômico crítico, e para que todos nos tornemos profundamente conscientes das escolhas que fazemos todos os dias e que afetam a igualdade de gênero em todo o mundo. Na oportunidade, todos os leitores foram convidados a se unirem nesses esforços. Uma variedade de modelos e estudos empíricos sugeriram que melhorar a paridade de gênero pode resultar em dividendos econômicos significativos, que variam, dependendo da situação das diferentes economias e dos desafios específicos que enfrentam.

Estimativas recentes notáveis sugerem que a paridade econômica de gênero pode adicionar USD 250 bilhões ao Produto Interno Bruto – PIB do Reino Unido, USD 1.750 bilhões ao dos Estados Unidos, USD 550 bilhões ao do Japão, USD 320 bilhões ao da França e USD 310 bilhões ao PIB da Alemanha. Outras estimativas recentes sugerem que a China poderia ter um aumento de USD 2,5 trilhões no PIB com a paridade de gênero e que o mundo como um todo poderia aumentar o PIB global em USD 5,3 trilhões até 2025 se fechasse sua lacuna de gênero na participação econômica em "apenas" 25% acima no mesmo período. Os números são extremamente significativos para que a equidade de gênero seja incluída no debate da acessibilidade ao ensino superior (GLOBAL GENDER GAP REPORT, 2020).

2.4.1. Cotas raciais e sociais pela promoção da equidade

As cotas sociais são a reserva de uma quantidade de vagas para candidatos de perfil de vulnerabilidade social, com o objetivo de garantir a igualdade de oportunidades, enquanto a cota racial é a reserva de vagas para um grupo étnico-racial. Ambas as cotas, sociais e raciais, possuem o mesmo objetivo, que é eliminar as desigualdades e vantagens injustas, com o intuito de estabelecer a igualdade equitativa de oportunidades e de consideração. Ademais, as desigualdades injustas ensejam correções no tempo presente, ainda que não tenha surgido de um prejuízo intencional passado, pois o dolo não altera o dano causado (FRIAS, 2013). Enquanto a justificativa para as cotas raciais se embasa no raciocínio de que elas são, automaticamente, sociais, estas são apenas um tipo de cota social de abrangência limitada. As cotas sociais poderiam ser um tipo de política pública mais abrangente, abarcando as cotas raciais, considerando que a maior parte da população brasileira socialmente vulnerável é de maioria preta ou parda (IBGE, 2018).

Apesar das críticas quanto ao prejuízo da meritocracia, uma das principais formas de promover essa justiça social aos que sofreram essas desigualdades injustas é por meio do acesso ao ensino superior. Retomando os princípios constitucionais que asseguram a justiça social, no seu artigo 3º, inciso IV, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 preconiza que um de seus objetivos fundamentais é “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer formas de discriminação” (BRASIL, 1988). O que está por trás dessa normativa não é uma divisão da sociedade prevista em lei, mas sim, estabelecer de fato a equidade, e para isso é necessário que as distorções criadas pela “loteria natural” e pela “loteria social” sejam corrigidas. A principal crítica a esse pensamento é de que a redistribuição de bens sociais que ela faz ofenderia os direitos dos indivíduos não beneficiados por essas políticas (FRIAS, 2013). Porém, a igualdade equitativa de oportunidades é a política que melhor estabelece a imparcialidade, pois é ela que seria escolhida por sujeitos racionais que ainda não sabem qual sua posição social nem suas características físicas (a “posição original” sob um “véu de ignorância”), mas ela pode ser defendida também de maneira utilitarista, apelando para o fato de que a utilidade marginal é decrescente (R\$ 100,00 de aumento para quem ganha R\$ 700,00 vale mais do que para quem ganha R\$ 50.000,00) ou para a ideia de que essa é a regra que maximiza a utilidade, o utilitarismo de regras (RAWLS, 2016).

Há evidências de que a desigualdade social é ruim para todos, não apenas para os pobres, pois ela é o fator determinante para outros indicadores sociais como criminalidade, saúde, desempenho educacional e níveis de confiança. Portanto, a igualdade equitativa de oportunidades pode ser defendida tanto deontologicamente quanto utilitariamente. As vagas em universidades públicas brasileiras são um bem escasso, por isso é preciso identificar o critério mais adequado para distribuí-las, pois, diferentes critérios gerarão distribuições diferentes, de maneira que o mesmo indivíduo pode entrar na universidade se o critério X for adotado, mas não entrar se o escolhido for o critério Y.

A educação é um bem diferente dos outros porque ela molda a personalidade do indivíduo e determina profundamente quais oportunidades lhe estarão disponíveis. Isso faz com que a decisão sobre qual critério utilizar para distribuir as vagas em universidades públicas tenha influência fundamental sobre a vida das pessoas, principalmente porque as universidades públicas são gratuitas (logo, a melhor ou única opção para pessoas de baixa renda) e, em geral, são melhores do que as universidades privadas. Assim, as cotas sociais propõem que a necessidade é um critério mais adequado do que o mérito. A principal justificativa é o argumento de que o mérito é uma ilusão, segundo o qual o papel das loterias social e natural no mérito é tão persuasivo que o torna inaceitável como critério absoluto. A proposta das cotas sociais não é abolir a meritocracia, mas inserir a necessidade (medida por meio da renda familiar, da matrícula em escola pública ou da autodeclaração de cor da pele ou origem étnica) como um mecanismo de correção de vieses. As cotas não eliminam o mérito, pois é preciso ter mérito na disputa entre os cotistas. O mérito ainda é o índice utilizado para a distribuição das vagas, mas a necessidade incide sobre ele como fator de correção (FRIAS, 2013).

2.4.2. Cotas no Mundo

As ações afirmativas são um fenômeno global, praticadas por vários países de maneiras diferentes por diferentes razões, mas sempre com o objetivo de corrigir a desigualdade. Na Malásia, por exemplo, o governo adotou uma ampla gama de políticas para aumentar o *status* étnico de malaios e outros grupos indígenas que historicamente ocuparam uma posição socioeconômica mais baixa do que a etnia chinesa do país e cidadãos indianos étnicos, priorizando-os para contratos de terra, universidades, admissões e empregos no serviço público. Na Índia, a constituição estabelece cotas generosas em faculdades, empregos

públicos e em assembleias eleitas para castas inferiores e comunidades tribais, dois grupos que sofreram séculos de discriminação. Um estado, Tamil Nadu, reservou quase 70% das posições de graduação para aqueles que pertencem a "*backward classes*" e depois do fim do *apartheid*, o governo sul-africano introduziu políticas projetadas para mitigar questões de disparidades socioeconômicas entre os diferentes grupos raciais na África do Sul (BROWN; LANGER, 2015).

Para competir em uma economia global, é necessária uma força de trabalho diversificada capaz de ter sucesso em um ambiente de trabalho multicultural. O outro lado rebate que qualquer política que leve em consideração a etnia é essencialmente uma forma de preferência étnica ou que o sistema de cotas pode violar cláusulas de proteções igualitárias previstas em constituições de muitos países, como visto na Décima Quarta Emenda da Constituição dos Estados Unidos da América e, portanto, seria considerada inconstitucional. A argumentação é de que os esforços para erradicar a discriminação racial não devem adotar as mesmas práticas que nossa sociedade busca eliminar (CONNERLY, 2002). O pressuposto é de que as pessoas de cor simplesmente precisam se esforçar mais e que, com o tempo, o racismo desaparecerá e assim vão os argumentos (RHOADS et al., 2005).

Diferenças à parte, contudo, programas de ação afirmativa em torno do mundo tiveram sucessos semelhantes e muitos caíram nas presas das mesmas falhas. A maioria consegue reduzir a desigualdade econômica, embora muitas vezes de forma menos significativa que o esperado pelos formuladores de políticas. Eles têm um registro misto quando se trata de melhorar a coesão social: políticas de ação afirmativa tendem a destacar divisões étnicas em vez de reduzi-las, embora exista alguma evidência que a agitação étnica se torna menos provável à medida que a desigualdade econômica diminui. Na melhor das hipóteses, esses programas irão rapidamente perder apoio popular e, na pior das hipóteses, eles desgastarão o tecido social que era destinado a fortalecer.

A Malásia oferece talvez o melhor exemplo do tipo de qualificação e de sucesso econômico que os programas de ação afirmativa tiveram. Como colônia britânica, os cidadãos étnicos chineses e indianos étnicos da Malásia foram favorecidos às custas dos malaios nativos e de outros grupos indígenas, conhecidos coletivamente como bumiputra, ou "filhos do solo". Depois da independência, os bumiputras, que compunham cerca de metade da população, mas possuíam apenas uma pequena fração da riqueza do país, ficavam cada vez mais ressentidos e, em 1969, eclodiram distúrbios étnicos, matando centenas de pessoas. Em

resposta, o governo instituiu a Nova Política Econômica, que deu aos grupos indígenas acesso preferencial a empréstimos, ações em empresas públicas, admissões em universidades, empregos e contratos governamentais. Na medida em que o objetivo era reduzir a desigualdade, o programa parece ter funcionado (BROWN; LANGER, 2015).

Em 1970, um ano antes da promulgação da lei, os bumiputras controlavam apenas 2,4% do total da riqueza de empresas da Malásia. Em 2004, segundo algumas estimativas, eles controlavam aproximadamente 19%, embora também representassem uma parcela maior da população, aproximadamente dois terços. Em 1970, as famílias étnicas chinesas fizeram cerca de 2,3 vezes tanto quanto suas contrapartes nativas. Em 2009, eles fizeram apenas 1,4 vezes.

Muitos dos críticos da Nova Política Econômica argumentam que ela distorceu o mercado de trabalho, reduzindo a desigualdade à custa do crescimento, mas o PIB *per capita* da Malásia contradiz essa afirmação: aumentou bastante desde a adoção do programa, passando de aproximadamente USD 392 em 1970 para aproximadamente USD 10.500 hoje.

Em alguns aspectos, as cotas foram bem-sucedidas. De fato, o apoio interétnico ao programa de ação afirmativa da Malásia atingiu seu pico em década de 1970, quando visava principalmente grupos indígenas pobres e rurais e começou a cair quando o programa se tornou uma ferramenta da elite política. Ao elaborar políticas de ação afirmativa que não podem ser exploradas pelos ricos ou politicamente conectados, a transparência é fundamental, tanto nas regras de elegibilidade quanto na concessão de benefícios. Se o governo malaio quer conceder ações a investidores malaio, por exemplo, a seleção não deve ocorrer a portas fechadas (BROWN; LANGER, 2015).

Em vez de dar controle discricionário para os políticos sobre o processo de seleção, o governo deve conceder benefícios por loteria ou por meio de um sistema de pontos baseado em mérito. Da mesma forma, nos Estados Unidos, os formuladores de políticas devem elaborar políticas de ações afirmativas com benefícios concedidos de acordo com métricas claras. Outros estados fariam bem em seguir o exemplo da Califórnia, da Flórida e do Texas, onde uma porcentagem definida dos melhores alunos de cada escola pública – ricos e pobres – têm a admissão garantida em universidades estaduais. Acima de tudo, o sucesso da ação afirmativa depende da prevenção de sobrevivência dos programas e sua eficácia econômica e social. Mesmo em países ocidentais prósperos, onde a construção da nação parece ser uma coisa do passado, a ação afirmativa tem o potencial de catalisar importantes conversas sobre

identidade nacional, o que significa se encaixar em sociedades multiculturais cada vez mais diversas (BROWN; LANGER, 2015). Dessa forma, a Figura 2 representa a evolução no tempo das cotas ao redor do mundo.

Figura 2: Linha do tempo das cotas pelo mundo.



Fontes: BESSUDNOV; SHCHERBAK, 2020, BHATTACHARYYA et. al., 2017, FERES; DAFLON, 2015, KUSPINAR, 2016, MOCELIN et. Al, 2018, LEMPERT, 2015, MACÊDO, 2009, QUADROS, 2004, MENDES, 2013. YEUNG, 2014, RISHWORTH, 1996, MAGALLANES, 2004, NOVA ZELÂNDIA, 2021, DURIE; TMOT, 2005, REUBEN, 2014, QUADROS, 2004, BRASIL, 2004, BRANDÃO, 2008.

2.5. METAS PARA AÇÕES AFIRMATIVAS

Em 1979, Portugal criou sua Comissão Nacional, por meio do Decreto-Lei nº 218/79, no dia 17 de julho de 1979, da UNESCO, sob a égide do Ministério dos Negócios Estrangeiros, denominada Comissão Nacional da UNESCO – CNU. A comissão desenvolve atividades no âmbito das quatro áreas de mandato da UNESCO – educação, ciência, cultura e

comunicação – e nas áreas temáticas desta Organização, difundindo e dinamizando em Portugal as políticas e os programas aprovados no seio da UNESCO, em colaboração com as demais entidades governamentais e os diferentes grupos ativos na sociedade. Colabora ainda ativamente com a Missão Permanente de Portugal junto da UNESCO, com a rede de embaixadas de Portugal no estrangeiro e com as comissões nacionais dos Estados-membros da UNESCO. Na área da educação, a CNU promove o alargamento, a cooperação e a dinamização da Rede das Escolas Associadas da UNESCO (SEA), com o objetivo de divulgar os valores e programas da UNESCO em prol de uma educação de qualidade, dos direitos humanos, do diálogo intercultural e do desenvolvimento sustentável. A UNESCO Portugal é considerada uma organização intelectual das Nações Unidas (UNESCO, 2015).

A Organização das Nações – ONU, em conjunto com 193 Estados-membros criaram e pactuaram um plano de Objetivos de Desenvoltimentos Sustentáveis, o ODS, que representa um plano de ação global para eliminar a pobreza extrema e a fome, oferecer educação de qualidade ao longo da vida para todos, proteger o planeta e promover sociedades pacíficas e inclusivas até 2030. Os ODS são um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade. A ONU e seus parceiros no Brasil estão trabalhando para atingir 17 objetivos ambiciosos e interconectados, que abordam os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, entre eles, metas para a educação (ONU, 2016).

O Dia da Educação foi criado em 28 de abril de 2000, dia em que se oficializou a elaboração de políticas públicas universais para a promoção da educação, implementada durante o Fórum Mundial de Educação, em Senegal. A data marcou a reunião de líderes e representantes de mais de 180 países, que assinaram a Declaração de Dakar – Educação para Todos (2000), comprometendo-se a implementar políticas de universalização da educação que fossem capazes de alcançar todas as pessoas. Na ocasião, também foram definidas as Metas de Educação Para Todos – EPT, com o objetivo de gerar, até 2015, o Relatório de EPT, posteriormente chamado de Relatório GEM (*Global Education Monitoring Report*).

Ao final desse período, o Relatório GEM foi orientado pela Declaração de Incheon, feita na Coreia do Sul, para realizar o monitoramento das novas metas globais de educação das Nações Unidas, estabelecidas na Agenda Educação 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU (CORES, 2018). O objetivo de Desenvolvimento

Sustentável 4 tem como pauta garantir o acesso à educação inclusiva, de qualidade e de forma equitativa e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. Diante disso, a UNESCO no Brasil lançou, em agosto de 2017, a publicação “Reflexões de apoio para o desenvolvimento curricular no Brasil: guia para gestores educacionais”, alinhada com a Agenda Educação 2030. Ambas tinham como objetivo orientar os gestores de educação estaduais e municipais na elaboração das propostas curriculares alinhadas à Base Nacional Comum Curricular (UNESCO, 2015).

Das metas para educação propostas pela ONU, a serem atingidas até 2023, destacam-se as seguintes: 1) Garantir a educação primária e secundária gratuita, equitativa e qualificada; 3) Assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e as mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo a universidade; 5) Eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, os povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade; 7) Garantir que a educação proporcione conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural. As metas ainda propõem ações de melhoria nas instalações físicas das escolas, adequação às necessidades de estudantes portadores de deficiências; ampliação das bolsas de estudo disponíveis para países em desenvolvimento e ampliação do número de professores qualificados nas escolas, inclusive por meio de cooperação internacional para a formação de docentes. Dessa forma, as ações afirmativas são políticas que se unem e podem contribuir para viabilizar a concretização desses objetivos (UNESCO, 2015).

2.6. PROBLEMAS CONTÍNUOS

Para tornar o ensino superior no Brasil mais equitativo, é necessário melhorar a qualidade e o alcance do ensino médio, o que dependeria, por sua vez, da melhoria do igualmente precário sistema de ensino básico. Nesse ínterim, as polêmicas em torno da lei de cotas levaram ao descaso as principais questões relativas ao ensino superior no Brasil, a criação de um sistema diferenciado eficaz que forneceria alternativas para alunos com origens e necessidades diferentes. O sistema deve proteger programas de alta qualidade de pressões para padrões mais baixos, pois é necessário manter sempre um processo de ingresso pautado

numa real meritocracia, sob o risco de formação de profissionais sem o devido preparo para o mercado de trabalho. Algumas alternativas vão além da ação afirmativa, como o financiamento para os estudantes com bom desempenho acadêmico que precisem de apoio financeiro, enquanto mensalidades nas universidades públicas deveriam ser cobradas de quem pode pagar. Muito dificilmente apenas uma ação será eficiente para atingir um ideal que depende de uma complexidade de fatores para ser alcançado, sendo necessária uma série de políticas a fim de que as instituições públicas e privadas melhorem sua qualidade e usem de forma mais eficaz os recursos públicos que recebem (SCHWARTZMAN, 2009). Outra forma de incentivar a educação pode se dar por meio de bolsas de estudo, ofertadas para pessoas que não têm condições de pagar a mensalidade integral do curso desejado em instituições privadas (WORLD ECONOMIC FORUM, 2020).

Para a parcela que defende a ação afirmativa baseada em etnia no Brasil, há uma tendência de agrupamento das categorias pardo e preta em um grupo, que incluiria cerca de metade da população brasileira. Com o aumento do acesso à educação, a proporção de brancos e não brancos na educação básica e secundária no Brasil é agora semelhante à da população como um todo. No ensino superior, a proporção de não brancos cresceu de 22% em 2001 para 32% em 2007 (SCHWARTZMAN, 2009). Nas instituições públicas, a proporção era de 38% e 30% no setor privado. Hoje esse número chega a cerca de 55,6% de pretos ou pardos no ensino superior, sendo 50,3% desses em instituições públicas de ensino superior (IBGE, 2018).

Os vários projetos de lei de cotas em discussões anteriores à legislação atual exigiam que 50% das vagas em programas de instituições públicas de ensino superior fossem preenchidas por estudantes carentes. Nenhuma das políticas sugeridas, no entanto, levava em consideração a maioria dos requisitos acadêmicos inadequados desses alunos para concluir os programas mais exigentes. A maior temeridade da aprovação de cotas para estudantes menos favorecidos pairava sobre a probabilidade de que esses alunos desistiriam mais dos cursos ou que as instituições públicas acabariam por reduzir seus padrões, aumentando o êxodo dos alunos mais ricos e com melhor nível de escolaridade para o setor privado. A lei de cotas traria para as instituições públicas algumas centenas de milhares de alunos de classes sociais mais baixas, deslocando outros que, provavelmente, também ocupariam as últimas posições no *ranking* dos exames de admissão. As desigualdades sociais dentro do sistema de ensino superior não mudariam muito, mas programas e instituições de alta qualidade poderiam ser

afetados pela admissão forçada de alunos presumidamente incapazes de acompanhar seus padrões (SCHWARTZMAN, 2009). Todavia, essa afirmação não está comprovada, sendo necessárias pesquisas de longo prazo a fim de verificar se houve ou não queda no padrão de desempenho acadêmico das instituições de ensino superior que adotam algum tipo de sistema de cotas.

Sabemos que as cotas não resolverão todos os problemas de educação do país, mas é uma ação positiva que não deve ser descartada, pois, ainda que não sane todos os problemas básicos da desigualdade de acesso ao ensino superior, as ações afirmativas podem dirimir o risco de o Brasil voltar aos percentuais mais baixos de adultos graduados registrados no início dos anos 2000.

2.7. O ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS

As instituições de ensino superior devem ter meios e instrumentos para aferir e avaliar as atividades desenvolvidas em seus âmbitos acadêmicos, pois é de grande relevância analisar o ensino que ofertam. Uma das maneiras de se fazer isso é por meio do acompanhamento dos egressos. O olhar de quem viveu e aprendeu aquilo que cada instituição promoveu como conhecimento é de suma importância, uma vez que os discentes podem fornecer informações sobre a qualidade do curso ofertado, as condições do processo de ensino e aprendizagem, as dificuldades cognitivas vivenciadas no desenvolvimento da formação, as estratégias utilizadas para superação destas e como está o desenvolvimento da vida profissional (COELHO; OLIVEIRA, 2012).

Para além da avaliação do desempenho das instituições de ensino, o acompanhamento dos egressos também poderia abranger, em sua pesquisa, a avaliação do sistema de cotas, posto que ainda persistem muitos questionamentos e dúvidas sobre os possíveis benefícios e malefícios das cotas no ensino superior. A avaliação dos egressos pode ser uma ferramenta essencial para avaliar as ações afirmativas e seus efeitos, em curto, médio e longo prazo, o que poderia ajudar a melhorar o sistema, consertando possíveis falhas, ao trazer informação de qualidade sobre o sistema à sociedade. Isso poderia ajudar a expandir a promoção da equidade de forma mais eficiente. No Brasil, a avaliação dos egressos, sobretudo dos egressos cotistas, ainda não é prática comum (ANDRIOLA, 2014).

Para uma melhor compreensão, é importante conceituar que egresso é aquele que pode opinar sobre o valor do que é ofertado como ensino e materializado no mundo do

trabalho, na vida cotidiana e na sociedade. Tais experiências poderão ser incorporadas nos planejamentos dos cursos de graduação, a fim de torná-los mais eficazes (COELHO; OLIVEIRA, 2012).

Há de se enfatizar o acompanhamento de egressos como relevante estratégia institucional para obtenção de informações acerca da qualidade da formação discente e de sua adequação às novas exigências da sociedade e do mercado de trabalho (ANDRIOLA; MCDONALD, 2003).

A visão empresarial sobre uma instituição de ensino é, principalmente, balizada pela formação discente que ela fornece, percebida através dos estágios e/ou egressos. Uma avaliação positiva estende a competência para os seus docentes e, em decorrência, para a instituição como um todo, numa espécie de credenciamento. Do lado acadêmico, é fundamental entender o papel exercido pelo discente ou egresso, como elemento básico para o processo de interação. Devemos salientar, porém, que a realização de pesquisas dos egressos diferencia-se do acompanhamento de egressos (MACHADO, 2001), pois se constitui de uma ferramenta aplicada com uma metodologia que, usando instrumentos necessários que permitam uma comparação intertemporal dos dados gerados, pode possibilitar o acúmulo de informações que permitam indicar em um curso quais aspectos são positivos e quais são os pontos de melhoria, bem como indicar qual o impacto dos ajustes realizados em determinado curso (DIAS; NUNES, 2017).

O acompanhamento de egressos constitui, pois, uma forma de avaliar os resultados de uma instituição e, a partir disso, introduzir modificações na entrada de estudantes e inserir melhorias contínuas no processo de ensino (PENA, 2000). O acompanhamento de egressos permite avaliar se as visões, ações, o projeto pedagógico do curso e o corpo docente correspondem às demandas, realidades e necessidades dos egressos, do mercado e da sociedade (DIAS; NUNES, 2017).

Acerca da inserção profissional dos egressos e da participação dos egressos na vida da instituição, é possível ter mecanismos para conhecer a opinião dos egressos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética? Se for, quais seriam eles? É possível saber qual a situação atual dos egressos e o índice de ocupação profissional entre eles? Esses dados foram produzidos? Há relação entre a formação profissional recebida e sua ocupação? Além dessas questões, é preciso saber também se há dados de atividades de atualização e formação

continuada para os egressos, quais seriam, se há participação dos egressos na vida da instituição e como ela se dá, que tipo de atividades os egressos desenvolvem (INEP, 2015).

O papel de uma instituição de ensino superior é contribuir para o desenvolvimento de perfis profissionais mais adequados. Resta saber se essa formação irá abarcar somente o que se espera no mercado profissional ou se envolve também o que se almeja dos estudantes no sentido de uma formação sólida, que lhes permita atuar com desenvoltura nesse mercado e em diferentes cenários no mercado de trabalho e se vai ser uma ferramenta com responsabilidade pela mudança social e de construção de uma sociedade mais justa, mais solidária e mais democrática, inclusive no que se refere ao acesso de todos à educação superior de qualidade (ALMEIDA, 1999).

A preocupação da universidade não deve estar centrada apenas na empregabilidade, mas, acima de tudo, no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, de tal modo que sejam capazes de construir e administrar suas próprias carreiras profissionais, muito mais do que garantir emprego, que sejam capazes de refletir sobre sua atuação no mundo, com uso do conhecimento, da tecnologia e da ciência de forma consciente e igualitária (COSTA; FERRI, 2014).

Os estudos referentes ao interacionismo simbólico permitem que se entenda o significado atribuído à informação como decorrente de uma ação interpretativa relacionada com as expectativas dos indivíduos envolvidos em um processo de interação sustentado pela resignificação dos papéis de estudante e de egresso. Sinteticamente, pode-se afirmar que se devem criar condições para que o ex-estudante possa interpretar de uma forma ativa, no presente, o fato de ter sido estudante no passado. Este, hoje no lugar de egresso, não deve se sentir como um "ex" e sim como um "sempre" estudante.

Nesse sentido, o conceito de informação é buscado, não para preencher uma lacuna cognitiva mas para estabelecer uma relação, criar um significado, um sentimento de pertencimento a um grupo e a uma instituição, que, por sua vez, deve promover as condições adequadas para que esse ambiente aconteça. Uma avaliação segundo a percepção do egresso, expondo as dificuldades que ele sentiu na entrada do mercado se faz necessária para preparar os discentes da instituição, alertando-os quanto aos riscos e dificuldades. Assim, aumentam-se as possibilidades de preparo e prevenção, que podem resultar na melhoria da sua atuação no mercado de trabalho e na sociedade (QUEIROZ; PAULA, 2016).

O relacionamento com os egressos é uma forma de interação entre a universidade e seu entorno. Esses agentes compõem uma parcela da sociedade que pode contribuir com o desenvolvimento da educação superior e que está sendo incluída de forma gradativa nos processos avaliativos (LOUSADA; MARTINS, 2005), especialmente após a implementação do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES). Entretanto, mesmo sendo notório que muitas universidades estejam construindo seus sistemas de acompanhamento de egressos, a realização de pesquisas incluindo estes atores ainda é pequena (CASTRO, 2003; QUEIROZ, 2014; TEIXEIRA; MACCARI, 2014) e estudos longitudinais de acompanhamento de egressos são ainda mais difíceis de serem encontrados (SILVA *et al.*, 2016).

No contexto norte-americano, praticamente todos os *colleges* possuem um sistema de acompanhamento de egressos voltado à oferta de serviços e benefícios que instiguem os egressos a permanecerem vinculados a suas instituições de ensino (TEIXEIRA; MACCARI, 2014). Além disso, os egressos também são muito valorizados em ações de *marketing* institucional e como contribuintes financeiros (QUEIROZ, 2014). Os sistemas de gestão de egressos europeus, por sua vez, são estruturados no formato de consórcios universitários e seu foco principal é a avaliação do ensino que é ofertado pelas universidades como um todo. Mesmo assim, a maioria das instituições europeias possui seus próprios sistemas de acompanhamento de egressos (PAUL, 2015).

2.7.1. O acompanhamento de egressos nas instituições de ensino superior brasileiras

Ao analisar o processo histórico da universidade nos principais países do ocidente, percebe-se que o Brasil está entre as nações que mais demoraram para investir na criação e no desenvolvimento do ensino superior (FÁVERO, 2006). O acompanhamento de egressos também seguiu esse mesmo caminho, ficando por muito tempo ausente das pautas da gestão universitária. Ao comparar o modelo universitário brasileiro com outros modelos internacionais, observa-se que as universidades brasileiras estão entre as mais conservadoras do mundo contemporâneo e que suas ações de acompanhamento de egressos ainda são incipientes quando confrontadas com as políticas de gestão e avaliação de egressos vigentes nas Instituições de Ensino Superior – IES norte-americanas e nos países que integram o sistema educacional europeu (QUEIROZ, 2014; PAUL, 2015).

As IES brasileiras estão, gradativamente, adotando os portais de egressos como uma das principais ferramentas para o acompanhamento de seus ex-estudantes (PAUL, 2015). Entretanto, ao analisar alguns desses sistemas, observa-se que a maioria deles apresenta limitações, tais como conteúdos desatualizados, pouca interatividade e uma carência de informações que indiquem vantagens e benefícios aos egressos ao se cadastrarem e permanecerem ativos no portal (TEIXEIRA; MACCARI, 2014).

Os resultados de uma pesquisa realizada pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID acerca do acompanhamento de egressos na América Latina, apontam que várias instituições de ensino superior consideram importante a realização de estudos periódicos sobre os egressos, mas há um número ínfimo de instituições que realmente o fazem, destacando-se no Brasil a USP (CASTRO, 2003).

Os primeiros registros de pesquisas realizadas com os egressos da USP resultam de um estudo longitudinal realizado por Schwartzman e Castro em 1991. Os autores reconhecem que essa é uma prática realizada em outros países, porém, incomum no Brasil. Posteriormente, os pesquisadores Lousada e Martins (2005), Miranda, Pazello e Lima (2015) e Hishimura (2015) também realizaram pesquisas com diplomados em uma das faculdades da USP. A Universidade de São Paulo adotou um sistema integrado de acompanhamento de egressos apenas em 2016 (USP, 2017).

No tocante às práticas de gestão de egressos, a Universidade de Brasília foi pioneira em idealizar e construir políticas de acompanhamento de seus diplomados. O portal de egresso da UnB, criado em 1984, é um dos mais antigos entre as IES brasileiras. A universidade também conta com uma associação de ex-estudantes estruturada com cerca de 30 anos, que é a principal mantenedora do sistema de acompanhamento de egressos (UnB, 2016).

Ao buscar referências na literatura, é comum a dificuldade em localizar obras sobre o tema gestão e acompanhamento de egressos no sistema educacional brasileiro. As abordagens encontradas resultam de pesquisas acadêmicas realizadas após a adoção do SINAES e publicadas majoritariamente no formato de artigos científicos (BEZERRA, 2015; CARNEIRO; SAMPAIO, 2016; ESPARTEL, 2009; GUIMARÃES; SALLES, 2012, LOUSADA; MARTINS, 2005; MACCARI, 2014; MICHELAN *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2015; TEIXEIRA; GOMES, 2004; TEIXEIRA; PAUL, 2015), com destaque para algumas dissertações e teses (HISHIMURA, 2015; MACHADO, 2010; QUEIROZ, 2014) e apenas um

livro (MATTOS, 2016), que, em geral, evidenciam um interesse maior pelo tema nos últimos anos.

A maioria dessas pesquisas contempla estudos de casos, realizados com egressos de um determinado curso ou faculdade, e tem como enfoques principais o perfil do egresso, a avaliação do ensino, o desejo de dar continuidade aos estudos e, principalmente, a transição do egresso para o mercado de trabalho. Essas são as principais perspectivas preconizadas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, a serem consideradas nos processos avaliativos da educação superior.

O desenvolvimento de ações voltadas à manutenção do vínculo com os egressos fortalece as atividades institucionais que integram a gestão universitária e permite às instituições despontarem como referência de qualidade de ensino, no desenvolvimento da pesquisa e na prática da extensão, elevando os índices de captação de estudantes, pesquisadores e parceiros (SILVA; BEZERRA, 2015). Os estudos com egressos permitem também a adequação e substituição de componentes curriculares dos cursos à medida que as demandas profissionais vão se alterando, de modo que a formação acadêmica permaneça alinhada com as necessidades do mercado de trabalho (CASTRO, 2003).

O afastamento entre os conteúdos dados em aula e a realidade do mercado é apontado pelos egressos que participaram da pesquisa de Miranda, Pazello e Lima como uma das principais limitações de seus cursos. Essa constatação não é uma particularidade da instituição investigada, uma vez que é comum sua observação em outras pesquisas com egressos (GUIMARÃES; SALLES, 2012; CARNEIRO; SAMPAIO, 2016; MACHADO, 2010; TEIXEIRA; GOMES, 2004), sendo visualizada também no estudo realizado por Mattos de 2016 na Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS (MIRANDA *et al.*, 2015).

Nessa perspectiva, destaca-se que é fundamental saber o que os egressos pensam acerca da formação recebida, para então fazer os ajustes necessários no sistema de ensino, de forma que este permaneça em sintonia com as demandas do campo profissional. Essas adequações entre os níveis de formação e a atuação no mercado de trabalho dependem de questões que, muitas vezes, são externas ao ambiente da universidade, por isso é importante que a instituição se volte à realidade econômica e social da região em que está inserida, agindo ativamente diante das dificuldades encontradas e relatadas pelos seus discentes (LOUSADA; MARTINS, 2005).

Considerar o perfil do egresso é essencial, pois permite que as universidades direcionem suas ações estratégicas para as necessidades e expectativas dos seus graduados, sem esquecer-se das informações que ela deseja obter por intermédio desse canal de comunicação, com vistas a fomentar seus processos avaliativos. A coleta de informações sobre o perfil e as perspectivas dos egressos também é indispensável para o estabelecimento e a operacionalização das políticas institucionais de acompanhamento de egressos, assegurando que permaneçam alinhadas com as características e particularidades de seu público (MACHADO, 2010).

Uma das principais ferramentas a serem exploradas no relacionamento com os egressos são os sistemas informatizados. Esses sistemas se fazem presentes em praticamente todas as instituições e estão sintonizados com as imposições da vida moderna. O sistema informatizado de acompanhamento de egressos é “uma forma de buscar a avaliação da comunidade externa e o fortalecimento da integração entre a instituição e a sociedade, através da permanente comunicação com seus egressos”. O conhecimento do perfil dos diplomados é essencial para o estabelecimento das funcionalidades do sistema de acompanhamento de egressos. Nessas funcionalidades, há “o registro de informações dos egressos, o acompanhamento de sua trajetória e a interação entre os egressos e a instituição” (SILVA; BEZERRA, 2015).

Cabe destacar que, além de coletar informações, esses sistemas congregam elementos capazes de beneficiar tanto a IES quanto seus discentes. A gestão do acompanhamento de egressos pode estar vinculada a programas de estágio para os estudantes, concessões de bolsas de estágio e intercâmbio, contratação de formandos para *trainee*, celebração de parcerias com empresas e empregadores, auxílio a programas sociais, fomento a ações de voluntariado pessoal, doações financeiras por parte de empresas e egressos, gestão de grupos, turmas e salas de discussão de egressos, adesão voluntária para participação em grupos de pesquisa e projetos de extensão, retorno à IES para estudar em cursos de pós-graduação, atualização ou outro curso oferecido pela universidade (MICHELAN *et al.*, 2009). Complementando, há uma série de serviços e benefícios que podem ser ofertados para os ex-estudantes por meio das associações de egressos, tais como: acesso à biblioteca, acesso à capela, acesso ao *fitness center*, acesso ao perfil dos outros egressos, cursos gratuitos, desconto em outros cursos, descontos em produtos ou serviços (empresas parceiras), divulgação de vagas, *e-mail* para a vida, eventos exclusivos para egressos, eventos sobre

gestão, periódicos da IES (acesso ou desconto), programas de cartão de crédito, programas de viagens, serviços de carreira, enfim, o que puder se imaginar (TEIXEIRA; MACCARI, 2014).

Ao comparar a presença desses benefícios no cenário nacional e internacional, os autores observaram que as experiências internacionais são mais exitosas, oferecendo uma gama maior de opções para o seu público, enquanto as IES nacionais apresentam resultados mais tímidos, o que pode ser um dos motivos que dificultam um melhor desempenho das atividades dessas associações (SIMON; PACHECO, 2017).

2.7.2. Avaliação de sistema de cotas por meio dos egressos

O estudo sobre as cotas na literatura internacional apontou que o modelo de cotas sociais e raciais no Brasil é único, não havendo produção que indique algo semelhante em outro país, observando-se uma escassez de produção científica nesse campo. É importante ressaltar que o próprio Brasil não está produzindo artigos que abordem o tema de cotas. Não existe muita reflexão quando se fala de raça, das divergências étnico-raciais e das dificuldades de acesso ao mercado de trabalho após a formação. Em um país onde pretos e pardos representam 54,9% da população nacional, a presença reduzida de pretos e pardos em espaços como as universidades sinaliza a existência de um racismo estrutural. Em fins da década de 1990, apenas 1,8% dos jovens pretos frequentavam ou haviam concluído o ensino superior. O cenário tem mudado desde a implementação de políticas de ações afirmativas em instituições de ensino superior, que têm contribuído para tornar o ambiente acadêmico mais plural e democrático. Uma delas foram as cotas raciais na UnB, que há 19 anos foi a primeira universidade federal a adotar esse sistema em seus processos seletivos. Em 2003, 20% das vagas do vestibular foram destinadas a candidatos pretos. As cotas também previam, em 2004, a disponibilização de vagas para indígenas, de acordo com demanda específica. Em 2017, o número de ingressantes que se autodeclaravam pretos atingiu os 33,53%, segundo levantamento do Decanato de Planejamento, Orçamento e Avaliação Institucional – DPO (VELOSO, 2018).

Além do aumento de novos estudantes, verificou-se a ampliação do quantitativo de graduados pretos após a política. O panorama nacional também é positivo: em 2016, 30% dos jovens pretos estavam matriculados no ensino superior, segundo o último censo do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. De 2004 a 2018, 7.648 pretos ingressaram em cursos de graduação da UnB pelo sistema de cotas. Dos

ingressos pelas cotas raciais, 3.422 concluíram a graduação no período. Desde dezembro de 1999, já existia o debate pela implantação de cotas para pretos e indígenas na UnB. Naquela época, foi feito um censo de identificação dos professores pretos na UnB: de 1.500, apenas 15 – ou seja, 1% – eram pretos. Esse duplo escândalo, de racismo institucional e extrema exclusão étnico-racial, foi decisivo como argumento em defesa das cotas raciais (UnB, 2018).

Democratizar etnicamente o espaço universitário é intervir na redoma de privilégios sociais ofertados a poucos e dar acesso ao corredor que deve ser atravessado por todos aqueles que se transformarão nos operadores do Estado, que terão em suas mãos as decisões sobre o destino dos recursos da nação. Além do mais, é dizer ao mundo que a universidade brasileira é racista, que o problema étnico-racial existe no país, mas que o grande mérito do projeto das cotas é uma mudança de hábito, do olhar. A proposta é, acima de tudo, pedagógica, pois ela consegue transformar as nossas expectativas a respeito de onde poderá ser encontrado “o signo do preto” na vida brasileira. Vale ressaltar que a instituição enfrenta o mesmo problema de outras IES brasileiras que adotam o sistema de cotas, que é a falta de monitoramento e de uma ouvidoria especializada. Ambas as medidas estavam previstas em sua implementação, mas não foram concretizadas (SEGATO, 2018).

A polêmica que ainda paira sobre as cotas traz desconforto, porque coloca o racismo no centro do debate sobre a desigualdade étnico-racial no Brasil e no mundo acadêmico. A admissão do racismo no meio universitário desafia uma falsa narrativa que ainda sustenta a nossa imagem de nação e que foi sempre promovida pela nossa academia branca: a democracia étnica e as supostas vantagens da nossa mestiçagem. Essa ideologia permite aos brancos fugir da responsabilidade histórica pela escravidão e pela desigualdade étnico-racial e, ainda, rejeitar as políticas de reparação, como as cotas, com o argumento de que não existem raças e que somos todos mestiços (CARVALHO, 2018).

Apesar de sua inegável importância, a lei de cotas para o ensino superior teve falhas em sua elaboração, levando inclusive a retrocessos diante de modelos de cotas raciais como o da UnB. Em um ensaio analítico e crítico do livro *A Política de Cotas no Ensino Superior*, José Jorge de Carvalho (2018) defende a necessidade de se manter as cotas raciais separadamente para baixa renda e para escola pública. É preciso que a lei reflita a complexidade das dimensões de discriminação e desigualdade, e não subsuma a pauta, mais que justa, das cotas para pretos à condição de escola pública e de baixa renda. O autor espera ser possível, no futuro, revisar a lei para otimizar os seus efeitos e entende que, embora ainda

haja resistência quanto às cotas, todos os anos, desde a sua implementação, devem ser comemorados, pois um olhar retrospectivo indica que o caminho que foi tomado em 2003 levou a uma mudança radical no perfil racista, elitista, excludente e intelectualmente eurocêntrico e colonizado que caracterizava, naquele momento, não apenas a UnB mas todas as universidades. Hoje a luta é para assegurar a presença de pretos, indígenas e quilombolas na graduação, na pós-graduação e na docência (SEGATO; CARVALHO, 2018).

No que diz respeito ao cenário internacional, a publicação *The Experiences of Black Nursing Alumni at a Predominantly White Institution* traz um estudo que observa os participantes que experimentaram desafios, mas conseguiram percorrer o programa até se formarem. Os resultados do estudo estabelecem bases para o desenvolvimento de programas que possam promover o sucesso de todos os alunos (GONA *et al.*, 2018).

Os números refletem a desigualdade. Em estudo realizado na UFMG, verificou-se que 64% dos ex-discentes são do gênero masculino e que 78% se declaram brancos. A média de idade é de 42 anos, em sua maioria, nascidos no estado de Minas Gerais (93%). Com relação à trajetória profissional dos ex-estudantes de medicina da UFMG, percebeu-se que a maioria concluiu o ensino médio em instituições de ensino privado. Dos egressos do curso de medicina da UFMG, 17% fizeram o mestrado e 12% doutorado. Em ambos os casos, a continuidade dos estudos superiores se deu na área de especialização médica. Percebeu-se ainda que 94% dos entrevistados fizeram alguma especialização. Na época em que foi realizada a pesquisa, 97% dos entrevistados exerciam a profissão de médico, a maioria atuando como profissional autônomo, atendendo a convênios e particulares (UFMG, 2007).

Os sistemas de cotas, em geral, têm uma natureza polêmica que gera muitas indagações, desde seus pré-requisitos legais, perpassando por reflexões acerca de sua necessidade, aos impactos sociais e de desempenho acadêmico e científico das instituições de ensino, levantando dúvidas até acerca de possíveis justiça ou injustiças no processo seletivo que a medida possa provocar. Apesar de toda a justificativa social que se encontra na implantação das cotas, é necessário avaliar se elas estão efetivamente alcançando seus objetivos e qual o impacto, de fato, dessa formação (FRIAS, 2013).

As cotas, como medida de “ação afirmativa” com finalidade reparatória, configuram-se em uma alternativa possível para promover a inserção do jovem em situação de desvantagem social e étnico-racial nos espaços acadêmicos, enriquecendo tais espaços com a diversidade e possibilidade criativas derivadas desse processo, o que pode desdobrar-se em

mudanças nas agendas de pesquisa, na definição de prioridades e na produção do conhecimento acadêmico. Assim, esforços em resolver os desafios colocados à juventude brasileira devem ser realizados como ações preventivas de uma triste realidade vulnerável em que estão inseridos alguns dos segmentos jovens como as principais vítimas da violência e dificuldades crônicas de inserção social digna (GUARNIERI; SILVA, 2017).

Os jovens pretos são hoje as principais vítimas da violência (WAISELFISZ, 2013), o que se traduz, em parte, pela contradição vivenciada no Brasil nos últimos 20 anos, visto que, apesar da redução da mortalidade infantil, o risco de morte aumentou drasticamente ao atingirem as faixas etárias jovens (IPEA, 2012). Tal fenômeno social é denominado “genocídio da juventude negra brasileira” (SOARES, 2007), terminologia utilizada para traduzir o crescente e assombroso número de assassinatos especialmente entre jovens pretos, decorrente da expansão veloz das dinâmicas criminais, ou seja, em termos estatísticos, a carreira criminosa incide principalmente sobre os jovens pretos e infelizmente os acolhe enquanto a sociedade civil, por sua inabilidade e deficiência estrutural, os exclui da educação qualificada em todos os níveis de ensino (GUARNIERI; SILVA, 2017).

Desse modo, o presente projeto de pesquisa com os egressos da Escola Superior de Ciências da Saúde, Distrito Federal, Brasil, considera que as instituições de ensino superior são instituições que estabelecem relações sociais, envolvendo seus conhecimentos e saberes que devem estar associados às atividades de ensino, pesquisa e extensão (GONÇALVES, 2015), e que as IES não podem se limitar ao âmbito acadêmico, ignorando a realidade social que se apresenta, mas que devem funcionar como mecanismo de cuidado do bem-estar social. O presente projeto é pioneiro na ESCS e pode ser replicado em outras instituições.

2.8. O SISTEMA DE COTAS DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

A Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS é uma instituição de ensino superior pública, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF na qual são ofertados cursos de graduação, pós-graduação e extensão na área de saúde, com destaque para os cursos de graduação em Medicina e Enfermagem. Foi criada no ano de 2001 com o intuito de ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino-aprendizagem das ciências da saúde, bem como apoiar as atividades de pesquisa na área da saúde no âmbito da SES/DF e em parceria com instituições afins, visando o desenvolvimento do bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da comunidade, como exigência à cidadania. Possui um alto índice de

desempenho nas avaliações realizadas pelo Ministério da Educação/INEP por meio do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, porém há muitas questões ainda não avaliadas sistematicamente acerca do sistema de cotas adotado pela instituição, por isso, surge a necessidade de se responder a alguns questionamentos, tais como: se as cotas estão atingindo seu objetivo, se há prejuízo acadêmico-científico com os discentes cotistas, se elas se justificam moralmente, socialmente e academicamente ou se está servindo apenas como um mecanismo de mobilidade social (ESCSa, 2018; AMORIM; BELACIANO, 2021).

Atualmente, a ESCS realiza a seleção para os cursos de graduação uma vez ao ano por meio do Sistema de Seleção Unificada – SISU para candidatos participantes do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM. São admitidos anualmente 80 estudantes por curso de graduação, sendo 40% dessas vagas reservadas para o sistema de cotas sociais, de acordo com a Lei nº 3.361 de 15 de junho de 2004. As cotas são destinadas a estudantes oriundos do ensino público do Distrito Federal com a denominação de cotas sociais. O sistema foi adotado pela ESCS em 2005 e baseia-se, essencialmente, nos princípios que orientam a escola, que versam no artigo 4º de seu regimento interno sobre a função social do ensino, da pesquisa e da extensão, a preservação da liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento e o saber, a equanimidade nas condições para acesso e permanência dos discentes em seus cursos, entre outros. Diferentemente de instituições de ensino superior federais do Brasil, a ESCS não adota as cotas raciais, pois entende que as cotas sociais permitem o acesso ao ensino superior público com mais igualdade e equidade, promovendo assim mais justiça social (ESCS, 2018a; ESCS, 2018b).

A ESCS utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP, bem como a Problematização, que possui como estratégia pedagógica a adoção de um currículo integrado, fundamentado no construtivismo e no humanismo, no ensino centrado no estudante e na integração entre ensino, serviços e comunidade, através da inserção precoce nas práticas profissionais.

A problematização possibilita aos estudantes a oportunidade de vivenciar o cotidiano das práticas nos serviços de saúde, entrar em contato com a realidade e identificar com os profissionais e a comunidade problemas e situações relevantes, fazer reflexão crítica e propor intervenções. A dinâmica do processo de aprendizagem é analisar e refletir sobre uma situação-problema, buscando sua compreensão e fundamentação, para formular hipóteses que a solucionem e que possam ser colocadas em prática para que sejam validadas. A organização

dos conteúdos está sustentada na interdisciplinaridade e tem a ética, o processo saúde-doença, a comunicação e o trabalho em equipe como temas transversais em todos os módulos temáticos e práticas profissionais. As turmas são compostas em pequenos grupos em que o docente é o facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

A ESCS nasceu de uma ideia ousada, com metodologias de ensino inovadoras, baseadas em competências. Foi uma das pioneiras no ensino com metodologia ativa e, não podendo ser diferente, também foi uma das primeiras no país a adotar um sistema de cotas sociais para o ingresso no ensino superior (ESCS, 2020). Com o foco sempre no futuro, após vinte e um anos formando profissionais de saúde, é importante agora a escola voltar seu olhar para si, avaliando seu ambiente acadêmico, sua grade curricular, seu corpo docente, seu sistema de ingresso, enfim, avaliar sua trajetória. Este trabalho busca contribuir com essa análise ao estudar o egresso da ESCS, inspirando-se na audácia da própria instituição, ao tentar desmistificar os preconceitos construídos acerca das cotas sociais, baseando-se na experiência compartilhada pelos egressos da escola e nos dados obtidos desse pequeno grande ambiente acadêmico.

As cotas nas universidades públicas federais brasileiras e institutos federais são regulamentadas desde 2012, conforme a Lei nº 12.711/2012, garantindo a reserva de 50% das matrículas por curso a estudantes oriundos integralmente do ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos. Os demais 50% das vagas permanecem para ampla concorrência. Atualmente, a ESCS reserva 40% das vagas, por curso e por turno, para alunos oriundos de escolas públicas do Distrito Federal, regida pela Lei Distrital nº 3.361, de 15 de junho de 2004 (BRASIL, 2004).

Em instituições de ensino superior particulares não há previsão em lei para reserva de vagas. Todavia, foi instituído pela Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, um incentivo para estudantes em situação de vulnerabilidade econômica, denominado Fundo de Financiamento Estudantil – FIES. O programa do Ministério da Educação – MEC tem como objetivo conceder financiamento a estudantes em cursos superiores não gratuitos, com avaliação positiva no SINAES e ofertados por instituições de educação superior não gratuitas aderentes ao programa. Desde 2018, o programa oferta o financiamento de cursos superiores com várias taxas de juros, de acordo com a necessidade do candidato à vaga no ensino superior, podendo chegar a zero para quem mais precisa, tudo conforme a renda familiar do candidato (MEC, 2022).

3. JUSTIFICATIVA

As ações afirmativas estão presentes na realidade brasileira desde 2004, quando as primeiras faculdades do país iniciaram algum tipo de reserva de vagas para candidatos que historicamente competem em desigualdade com as classes abastadas. Seja de cunho étnico-racial ou social, as cotas sempre foram alvo de polêmicas, discussões e, principalmente, de preconceitos. Apesar de seus 18 anos de existência e de atualmente existir uma maior abrangência legal dessa medida de promoção de equidade, as opiniões sobre esse tema ainda são controversas, o que pode gerar embates e desinformação. Questiona-se sobre a sua constitucionalidade, acusando-a de preterir a meritocracia, pois os estudantes beneficiados têm menor desempenho na faculdade, maior evasão de cursos ou até mesmo se tornarão piores profissionais, além de tantas outras dúvidas que essa política possa suscitar.

Considerando que o Brasil é um cenário no qual a desigualdade social e a diversidade étnico-racial se evidenciam de forma explícita, as políticas sociais se fizeram necessárias. Para além dos debates acalorados, é preciso que os argumentos – sejam eles a favor ou contra – encontrem sua base em dados, em fontes confiáveis que mostrem o que é achismo e o que é realidade. Considerando isso, buscou-se entender como as ações afirmativas evoluíram ao longo de quase duas décadas de existência e o que aconteceu com os estudantes beneficiados por elas em uma escola de ciências da saúde do Distrito Federal.

3.1. PERGUNTA DE PESQUISA

Entre os muitos questionamentos que uma questão tão complexa quanto a das cotas sociais pode trazer, a mais latente é se a promoção da equidade proposta pelas ações afirmativas, por meio de mais acesso às instituições de ensino superior para a população menos privilegiada, possibilita de fato uma equidade que conduza à igualdade. Existe uma efetiva inserção no ensino superior de pessoas excluídas, social e economicamente, por meio das ações afirmativas? As ações afirmativas entregam profissionais com formação inferior ao mercado de trabalho? As ações afirmativas ferem o princípio da meritocracia?

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO PRIMÁRIO

Comparar os estudantes admitidos pelos sistemas de admissão regular (ampla concorrência) e de cotas sociais da Escola Superior de Ciências da Saúde, Distrito Federal, Brasil, nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem, quanto às suas trajetórias acadêmicas e profissionais.

4.2. OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Comparar a situação socioeconômica com base no local de residência (Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, renda *per capita* e renda familiar média), no momento da admissão nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem da ESCS, dos estudantes admitidos pelos sistemas de admissão de ampla concorrência e de cotas sociais.
- Comparar a evasão, tempo necessário para a conclusão do curso e participação em atividades acadêmicas dos estudantes admitidos pelos sistemas de ampla concorrência e de cotas sociais nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem da ESCS.
- Comparar as trajetórias acadêmicas e profissionais após a conclusão dos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem dos estudantes admitidos pelos sistemas de admissão de ampla concorrência e de cotas sociais da ESCS.

5. MATERIAIS E MÉTODOS

5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de estudo transversal com análise retrospectiva que incluiu todos os estudantes admitidos no curso de graduação em Medicina da Escola de Ciências da Saúde (ESCS), Distrito Federal, Brasil, entre 2005 e 2012 e no curso de graduação em Enfermagem da ESCS entre 2009 e 2014, seguido de coorte com acompanhamento dos estudantes e egressos até 31 de maio de 2020.

5.2. LOCAL DO ESTUDO

A ESCS é uma instituição pública de ensino superior vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Criada em 11 de abril de 2001, a escola iniciou as atividades com a oferta do curso de graduação em Medicina, ampliando sua atuação ao abrir também o curso de graduação em Enfermagem em 2009. A escola possui duas unidades, sendo o *campus* de Medicina localizado na Asa Norte e o de Enfermagem em Samambaia, ambas cidades do Distrito Federal (ESCS, 2018). A proposta da escola é que o ensino esteja integrado aos serviços de saúde logo no primeiro semestre. Sendo assim, as instalações da própria Secretaria de Saúde são extensões dos cenários de ensino, perpassando por Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e hospitais (AMORIM; BELACIANO, 2021).

A seleção para o ingresso de estudante é realizada anualmente pelo Sistema Brasileiro de Seleção Unificada das Instituições de Ensino Superior (SISU), com base nas notas dos alunos no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), sendo que, a cada ano, 80 estudantes são admitidos em cada curso de graduação da Escola (ESCS, 2018).

O curso de graduação em Medicina da ESCS adotou o sistema de cotas desde 2005 e o curso de graduação em Enfermagem desde o início de 2009. O critério é ter cursado todos os níveis de ensino, fundamental e médio, na rede pública de ensino do Distrito Federal. O objetivo é superar a parcela limitada de estudantes de classes sociais menos favorecidas nos cursos de graduação. Dessa forma, em cada curso, trinta e duas vagas são reservadas para estudantes que concluíram seus estudos na rede pública de ensino do Distrito Federal (sistema

de cotas sociais) e 48 vagas são oferecidas pelo sistema de admissão regular – sistema de ampla concorrência (ESCS, 2018).

5.3. POPULAÇÃO

5.3.1 População – Fase 1

Essa fase consistiu em um estudo transversal seguido de coorte composta por todos os estudantes que ingressaram no curso de graduação em Medicina da ESCS no período de 2001 a 2012 e no curso de graduação em Enfermagem da ESCS no período de 2009 a 2014.

O critério de inclusão foi ter sido admitido pelo SISU no curso de graduação em Medicina da ESCS no período de 2001 a 2012 e no curso de graduação em Enfermagem da ESCS no período de 2009 a 2014. Foram excluídos os estudantes que permaneciam cursando graduação ao final do seguimento, em 31 de maio de 2020, e os estudantes admitidos por transferência obrigatória a partir de outras instituições de ensino superior (familiares de servidores públicos e militares brasileiros). Dessa forma, este estudo apenas avaliou estudantes admitidos por meio do Sistema Brasileiro de Seleção Unificada das Instituições de Ensino Superior (SISU).

Ao final do estudo, um estudante do curso de graduação em Enfermagem e um estudante do curso de graduação em Medicina foram excluídos por continuarem cursando a graduação até o final do período de seguimento (2/1227, 0,3%) e quatro estudantes do curso de medicina foram excluídos por transferência obrigatória (4/1227, 0,6%).

5.3.2 População – Fase 2

Na segunda fase, a população alvo do estudo foi composta por todos os egressos dos cursos de graduação da ESCS que tenham sido admitidos pelo SISU e se formado até 31 de dezembro de 2018, sendo adotada uma amostragem por conveniência constituída pelos estudantes que responderam ao questionário eletrônico enviado.

Dessa forma, o critério de inclusão foi ser egresso do curso de enfermagem ou medicina da ESCS, ter sido admitido no curso de graduação por meio do SISU e ter se formado até 31 de dezembro de 2018. O critério de exclusão foi de respostas incompletas ao questionário.

O questionário eletrônico foi construído na plataforma *on-line* Google Forms® e enviado para os endereços eletrônicos (*e-mail*) dos estudantes cadastrados no sistema de gerenciamento acadêmico da ESCS em janeiro de 2020, sendo novamente encaminhado aos egressos que não responderam em fevereiro de 2020. Para uma maior quantidade de respostas, os estudantes foram ainda contatados pelo WhatsApp®, com envio do instrumento de pesquisa também por esse meio, em março de 2020, e conforme os telefones cadastrados no sistema de gerenciamento acadêmico da ESCS. O formulário ficou disponível para preenchimento até 11 de maio de 2020.

Entre os egressos do curso de graduação em Enfermagem (n = 253), foram recebidas 108 respostas, representando 42,7% do total de egressos de Enfermagem para os quais foi enviado o instrumento da pesquisa (108/253). Dos 108 egressos que responderam na segunda fase da pesquisa, 99 deram respostas completas, enquanto 9 não responderam sobre remuneração por hora e grau de satisfação no trabalho. Nenhuma resposta foi excluída. Em relação ao curso de graduação em Medicina, foram recebidas 308 respostas dos 707 egressos analisados, o que corresponde a 43,6% deste total. Todos responderam às questões propostas no formulário.

5.4. COLETA DE DADOS

5.4.1 Coleta de dados – Fase 1

A coleta de dados foi realizada por meio da análise documental de arquivos do sistema de gerenciamento acadêmico da ESCS, da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, da Plataforma Sucupira da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério de Saúde – SisCNRM, do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal – CRM-DF, do Conselho Federal de Medicina – CFM, do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF, do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, da Companhia de Planejamento do Distrito Federal – CODEPLAN, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, do Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil e do Diário Oficial do Distrito Federal – DODF.

As variáveis coletadas de cada participante nessa fase da pesquisa foram: ano do início do curso de graduação, ano de conclusão do curso de graduação, evasão (sim/não),

trancamento durante o curso (sim/não), ter formado no mesmo curso de graduação que evadiu em outra instituição de ensino superior (sim/não), sexo, data de nascimento, forma de acesso (cotas e ampla concorrência), participação em programa de iniciação científica durante o curso de graduação (sim/não) e tipo de bolsa, caso tenha recebido (institucional/PIBIC-CNPq), anos de iniciação científica, participação em programa de monitoria durante a graduação (sim/não), recebimento de bolsa permanência durante a graduação (sim/não), ingresso em programa de residência (sim/não), especialidade do programa de residência, ano de ingresso no primeiro programa de residência, ano de término do primeiro programa de residência, ingresso em um segundo programa de residência (sim/não), especialidade do segundo programa de residência, ano de ingresso no segundo programa de residência, ano de término do segundo programa de residência, ingresso em curso de mestrado (sim/não), ano de ingresso no mestrado, ano de conclusão do mestrado, ingresso em curso de doutorado (sim/não), ano de ingresso no doutorado e ano de término do doutorado.

Foram ainda coletados dados do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH e suas dimensões (renda, educação e saúde), renda *per capita* e renda média domiciliar do local de residência dos estudantes no momento do ingresso dos estudantes nos cursos de graduação.

Quadro 1. Variáveis coletadas e fontes dos dados da primeira fase da pesquisa.

| Variável | Fonte(s) dos dados |
|---|---|
| Ano do início do curso de graduação Ano de conclusão do curso de graduação Evasão (sim/não) Sexo Data de nascimento Forma de acesso (cotas e ampla concorrência) Participação em programa de iniciação científica durante o curso de graduação (sim/não) Recebeu bolsa (sim/não), tipo de bolsa, caso tenha recebido (FEPECS/CNPq) Participação em programa de monitoria durante a graduação (sim/não) Recebimento de bolsa permanência durante a graduação (sim/não) | Sistema de gerenciamento acadêmico da ESCS, DODF, Plataforma Lattes CNPq |
| Ter formado no mesmo curso de graduação que evadiu em outra IES (sim/não) Ingressou em programa de residência (sim/não) Especialidade do programa de residência Especialidade do segundo programa de residência Ano de ingresso no segundo programa de residência Ano de término do segundo programa de residência Ingressou em curso de mestrado (sim/não) Ano de ingresso no mestrado Ano de conclusão do mestrado Ingressou em curso de doutorado (sim/não) Ano de ingresso no doutorado e ano de término do doutorado | Sistema de gerenciamento acadêmico da ESCS, DODF, Plataforma Lattes CNPq, Plataforma Sucupira CAPES, SisCNRM, CRM-DF, CFM, COREN-DF, COFEN |

| | |
|--|---|
| Índice de Desenvolvimento Humano – IDH do local de residência no momento da admissão | CODEPLAN, IBGE, do Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil |
| Renda <i>per capita</i> do local de residência no momento da admissão | |
| Renda média domiciliar do local de residência no momento da admissão | |

Fonte: ESCS: Escola Superior de Ciências da Saúde, CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CFM: Conselho Federal de Medicina, CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CODEPLAN: Companhia de Planejamento do Distrito Federal, COFEN: Conselho Federal de Enfermagem, COREN-DF: Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, CRM-DF: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, DODF: Diário Oficial do Distrito Federal, IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IES: Instituição de Ensino Superior, SisCNRM: Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério de Saúde.

5.4.2 Coleta de dados – Fase 2

O questionário eletrônico foi construído na plataforma *on-line* Google Forms® e enviado por *e-mail* e WhatsApp® como descrito anteriormente, ficando disponível para preenchimento até 11 de maio de 2020.

As variáveis coletadas de cada participante nessa fase da pesquisa foram: ano do início do curso de graduação, ano de conclusão do curso de graduação, cancelamento do curso (sim/não), sexo, data de nascimento, forma de acesso (cotas e ampla concorrência), participação em programa de iniciação científica durante o curso de graduação (sim/não) e tipo de bolsa, caso tenha recebido (institucional/PIC/PIBIC-CNPq), anos de iniciação científica, participação em programa de monitoria durante a graduação (sim/não), recebimento de bolsa permanência durante a graduação (sim/não), ingresso em programa de residência (sim/não), especialidade do programa de residência, ano de ingresso no primeiro programa de residência, ano de término do primeiro programa de residência, ingresso em um segundo programa de residência (sim/não), especialidade do segundo programa de residência, ano de ingresso no segundo programa de residência, ano de término do segundo programa de residência, ingresso em curso de mestrado (sim/não), ano de ingresso no mestrado, ano de conclusão do mestrado, ingresso em curso de doutorado (sim/não), ano de ingresso no doutorado, ano de término do doutorado, publicações (artigos/capítulos de livros publicados), satisfação com a profissão (0 a 5 em escala Likert), atuação profissional no setor público (sim/não), atuação profissional no setor privado (sim/não), atividade de gestão no setor público (sim/não), atividade de gestão no setor privado (sim/não), renda mensal média e carga horária de trabalho semanal.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A distribuição e normalidade das variáveis foram verificadas por meio de histogramas, diagramas de dispersão e testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk. Os dados quantitativos foram expressos como média e desvio padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil (IQ 25–75%). As variáveis categóricas foram expressas em números ou porcentagens.

Os estudantes foram distribuídos em grupos de acordo com o sistema de ingresso na ESCS (cotas e ampla concorrência). O teste t de *Student*, ou teste de Mann-Whitney, foi usado para comparar variáveis quantitativas, conforme apropriado. Tabelas de contingência foram usadas para variáveis categóricas e o teste do qui-quadrado de Pearson (χ^2) ou o teste exato de Fisher foi usado conforme necessário. Para avaliar as variáveis que determinam o desempenho na graduação, foram construídos modelos de regressão logística binária e/ou regressão *probit* e realizada análise multivariada. A não colinearidade foi aceita quando a tolerância foi maior que 0,10 e o fator de inflação da variância (VIF) foi menor que 10,0.

Quando apropriado, para analisar as variáveis dependentes, foi realizada análise pareada por escore de propensão para ingresso no sistema de cotas sociais, aplicando-se um modelo de regressão *logit* ajustado para as variáveis independentes significativamente associadas ao sistema de cotas. O *software* EZR, versão 1.54 (*Saitama Medical Center, Jichi Medical University*, Japão), foi empregado nesta análise com razão de pareamento de 1:1, sem reposição no *logit* do escore de propensão e usando pareamento para calibração (*caliper*) de 0,2.

As análises estatísticas foram realizadas no programa IBM *Statistical Package for the Social Science 23.0 for Mac* (SPSS 23.0 Mac, SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA), GRETL (versão 2021b para MS Windows), *software* estatístico R versão 4.0.5 (*R Foundation for Statistical Computing*) e *software* EZR, versão 1.54 (*Saitama Medical Center, Jichi Medical University*, Japão).

O critério de significância estatística adotado foi de 5% ($p < 0,05$)

5.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – CEP/FEPECS, conforme parecer consubstanciado nº 3.924.384, de 19 de março de 2020.

Para a primeira fase do estudo, foi dispensada a exigência de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devido ao desenho do estudo retrospectivo e documental. Quanto à segunda fase, todos os egressos que participaram foram informados sobre o projeto e questionados se desejavam participar. Nessa fase, os egressos que preencheram o formulário concordaram com o TCLE, sendo o estudo realizado em conformidade com a Declaração de Helsinque. Ademais, sendo garantido o anonimato em relação às informações fornecidas e a possibilidade de recusarem ou retirarem seu consentimento, em qualquer momento que desejarem, conforme preconizam os dispositivos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

6. RESULTADOS

Artigo 1 – Nursing students admitted through the affirmative action system display similar performance in professional and academic trajectories to those from the regular path in a public school in Brazil – Artigo publicado no periódico *Plos One* em 2 de março de 2022. doi.org/10.1371/journal.pone.0264506

Artigo 2 – Comparison between students admitted through regular path or affirmative action systems in a Brazilian public medical school – Artigo aceito em 1 de março de 2022 pelo periódico *Advances in Medical Education and Practice*.

6.1 – Artigo 1 – Nursing students admitted through the affirmative action system display similar performance in professional and academic trajectories to those from the regular path in a public school in Brazil

ABSTRACT

Objectives:

Affirmative action providing higher education access for socially vulnerable students has been implemented in several countries. However, these policies remain controversial. This study compares the performance of students admitted through the regular path and social quota systems, during and after completion of nursing education, in a public nursing school in Brazil.

Methods:

This retrospective cohort study included all students admitted to nursing school at the School of Health Sciences (ESCS), Brazil, between 2009 and 2014, who were followed until May 2020. The first phase involved document analysis from the ESCS academic management system and Brazilian government agencies. In the second phase, a survey was conducted among the alumni. The social quota system criterion was public school attendance across all primary and secondary education levels.

Results:

Of the 448 students included in the study, 178 (39.7%) were from the affirmative action and 270 (60.3%) from the regular path systems. Affirmative action students were older at the time of nursing school admission ($p < 0.001$) and took longer to be admitted to the nursing school ($p < 0.001$) after completing high school. There were no significant differences in the dropout rates and years to complete nursing school. In the second phase, 108 alumni answered the survey. No significant differences were found in their participation in the undergraduate scientific research program and university extension projects, attending residency programs, getting a master's degree and doctoral degree, monthly income, teaching activity, joining public service through a government job competition process, participation in management activities in the private and public health sector, and degree of job satisfaction.

Conclusion: Our results revealed that affirmative action is a policy that contributes to the reduction of inequalities and guarantees the training of nursing professionals with a similar professional qualification received through affirmative action and regular path systems.

Keywords: schools, nursing; action, affirmative; public policy; higher education access; racial and social inequalities

INTRODUCTION

Equality is one of the most established and general principles in the constitutions of most countries worldwide. However, this does not reflect reality since socioeconomic inequality remains a challenge in the global human rights agenda [1,2]. Furthermore, the disparities between classes are more pronounced in some countries than others [2-5]. In this aspect, Brazil is renowned for its persistent socioeconomic and racial inequality stemming from its history of colonization and slavery [2-8]. The growing recognition of socioeconomic and racial disparities in Brazil has led to public policies to promote social mobility in recent decades, referred to as affirmative action [8-10].

The lack of access to higher education for students from the most vulnerable social classes may perpetuate socioeconomic inequities since it leads them to secondary jobs and hinders social mobility [3,5,6,11-13]. Education level and career choice are essential factors to a student's future socioeconomic condition. In this regard, parents' socioeconomic status primarily impacts their children's educational level and career. High-income families may generate significant investment in their children's education, while students from less privileged socioeconomic classes may experience restrictions that can limit their opportunities [5,11].

Notably, in Brazil, public universities are tuition free and more prestigious than private ones. Indeed, Brazilian public universities are regarded more highly in all national and international rankings than private universities [4,14-18]. Thus, undergraduate courses from public universities have higher demand than those from private universities. In this case, the regular path system based only on meritocratic entrance exam scores, traditionally performed in public universities, leads to nearly exclusive admission of higher-income students, since lower-income students show a substantial competitive disadvantage in these exams [6,8]. This aspect can be explained by the fact that, in contrast to the higher education level, the most exclusive private schools demonstrate better quality at the primary and secondary education levels when compared to public schools [6]. Thus, one way to mitigate this situation and reduce the socioeconomic and racial gaps is affirmative action policies to provide higher education access to undergraduate courses at public universities for students experiencing

social vulnerability, further promoting social mobility and social development [3,6,8,12,13,19].

Based on the class-based ideas of social inclusion, Brazilian public universities and federal and local governments implemented affirmative action policies to reduce inequality in higher education access, especially after the 2000s, mainly through social and racial quotas [3,6,8,12,13,19]. Social quotas reserve vacancies for candidates with social vulnerability profiles due to low family income, while racial quotas reserve vacancies for racial groups. Social and racial quotas have the same objective: eliminating inequalities and advantages between students from high-income families and those from the most vulnerable social classes [7,17,19].

In nursing education, there are particular issues concerning affirmative action. Health systems are rapidly developing and changing, and nurses play an essential role in formulating and implementing health policies, as they comprise half of the global health workforce [20-22]. Nurses' training follows different approaches in each country, arising from their own social, economic, and health contexts, associated with their health and professional training policies [23-25]. In countries with significant social disparities, such as Brazil, it is crucial to train general nurses to consider the reality of the most vulnerable populations and their social and health singularities. These new nursing professionals should face challenges and rapid global transformations. They must understand the complexity of technological advances, competencies, attitudes, and ethics that respond to social demands, health services, and intersectoral actions [26-29]. In this context, nursing students from affirmative action may better understand and embrace underrepresented population groups' health care issues [30-32].

Despite its possible benefits, affirmative action in higher education has recently faced several questions, particularly regarding whether it is only a mechanism of social mobility and whether it really achieves its objectives. Moreover, there are increased issues regarding the possible academic damage incurred due to the admission of less competitive students [6,10,13,14,33-39]. These arguments are commonly known as the minority mismatch hypothesis. Those who defend this hypothesis argue that affirmative action violates the merit principle, and the students admitted from these policies do not deserve a place in public higher education and cannot succeed in a competitive environment since they are not qualified for undergraduate education. In particular students admitted from affirmative action are more

likely to drop out, take longer to graduate, and perform less well in their future professional performance than regular path students [6,10,13,14,33-39].

Nurses' availability is crucial for health care systems, including hospitals, long-term care facilities, primary health care services, and home care [21,22,40]. The Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) points out the need for 9.0 nurses/1,000 inhabitants to ensure access and qualified care to populations. In OECD countries, the average number of nurses/1,000 inhabitants increased from 7.3 in 2000 to 9 in 2015 [28]. The need for nursing staff has led many countries to formulate public policies to intervene in current and future shortages, combined with efforts to promote the retention of these professionals [21,22,40]. In some developing countries, such as Colombia, Indonesia, South Africa, India, and Brazil, there are less than 1.5 nurses/1,000 inhabitants [28,32,41]. Data from the Brazilian Federal Nursing Council (COFEN) revealed that 582,319 nurses were working in Brazil in March 2021, representing 2.74 nurses/1,000 inhabitants. Despite the increase in the number of nursing courses in Brazil in recent years (from 123 nursing schools in 1997 to 984 in 2017), there is a high attrition among students before graduation, which is among the factors associated with the shortage of nurses. The high number of dropouts from nursing school is even more problematic in tuition-free public universities, where it represents an expense for the government that will not return to the labor force. In this context, the possible higher likelihood of dropping out of affirmative action students compared to other students according to the minority mismatch hypothesis may have even more significant consequences in nursing education [6,10,13,14,33-39]. Nevertheless, studies performed in Brazil and India showed lower attrition among students admitted via affirmative action than other students across different undergraduate courses [42-44].

Studies evaluating affirmative action students' academic and professional trajectories after finishing their undergraduate courses remain scarce in nursing education. Thus, in an era in which diversity and equality in access to higher education are highly demanded, and given the minority mismatch hypothesis questions regarding affirmative action and student performance, this study aimed to compare the academic and professional trajectories of students admitted through the regular path system with those admitted via the social quota system based on attendance across all primary and secondary education levels in the Federal District's public education system, a surrogate of socioeconomic status.

MATERIALS AND METHODS

This retrospective cohort study included all students admitted to the undergraduate School of Health Sciences (ESCS), Brasília, Federal District, Brazil, between 2009 and 2014, involving a retrospective follow-up of the cohort through May 2020. The ESCS is a public undergraduate educational institution established in 2001 under the State Department of Health of the Federal District, Brazil. It is structured based on the Brazilian Unified Health System (SUS) principles, offering undergraduate medical and nursing courses free of charge [45,46]. The curriculum is common to all students and based on active teaching and learning methodologies in the Federal District's public health system (a system-based curriculum) [45-47].

The ESCS nursing school was opened in 2009. The students' entrance selection is conducted yearly through the Brazilian Unified Selection System for Undergraduate Education Institutions (SISU) based on students' scores on the Brazilian National High School Exam (ENEM). The ENEM is a national-level exam performed to assess students' readiness for admission in undergraduate courses, similar to the Scholastic Aptitude Test (SAT) in the United States [48]. The ESCS nursing school has used the social quota-based affirmative action admission system from the beginning. The criterion is attendance across all primary and secondary education levels in the Federal District's public education system, a proxy for socioeconomic status, and its aim is to surpass the limited participation of minorities in the nursing profession [49]. Each year, 80 students are admitted to the ESCS nursing school based only on their best grades on the ENEM. Thirty-two vacancies are reserved for students who have completed all primary and secondary education levels in the Federal District's public education system (social quota system), and 48 vacancies are offered by the traditional admission system (regular path system). Notably, the minimum score for admission in the regular path system is higher than for the social quota system. Thus, all students who meet the criteria for the social quota system apply to it. This aspect is also observed in other public universities that adopt affirmative policies [6,8].

The study inclusion criterion was being a student admitted to nursing school at the ESCS between 2009 and 2014. The exclusion criteria were (1) students who were still attending nursing school by the end of the follow-up (May 2020), and (2) students admitted by mandatory transfers from other higher education institutions determined by law (relatives of Brazilian public and military servants). Of the 449 students admitted between 2009 and

2014, one was excluded for not completing the course at the end of follow-up (0.2%); thus, the study included 448 students.

In the first phase (June 2019–May 2020), data collection was conducted through document analysis from the following sources in Brazil: ESCS academic management system; the Brazilian researchers' curriculum directory from the Lattes Platform, managed by the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq – <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do>); the Graduation Programs Database on the Sucupira Platform, maintained by the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES – <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.jsf>), Ministry of Education; the Federal Nursing Council (COFEN), and the Official Gazette publications of the Government of Federal District, Brazil.

In this phase, the variables collected included demographic characteristics, Human Development Index (HDI) and its dimensions (decent standard of living, long and healthy life, and access to education) in the place of residence at the time of nursing school admission, *per capita* income and average household income of the place of residence at time of nursing school admission, year of completion of high school, year of the commencement and completion of nursing school, dropping out before finishing the course, and the admission path (regular path or the social quota system). These variables were used primarily to test the minority mismatch hypothesis that students from affirmative action may be more likely to drop out and take longer to graduate (the minimum period to finish nursing school is four years) [6,10,13,14,33-39].

In the second phase (May 2020–June 2020), we distributed a survey to nursing alumni to collect additional data regarding their trajectories during nursing school and academic and professional activities after undergraduate education. These variables were used to test the minority mismatch hypothesis that affirmative action students may perform worse in their academic and future professional performance than regular path students [6,10,13,14,33-39]. The survey was sent to all ESCS nursing school alumni admitted between 2009 and 2014 ($n = 253$); 108 responses were received, accounting for 42.7% of the total nursing graduates sent the survey. Of the 108 alumni who responded in the second phase, 99 provided complete responses, while nine did not answer about remuneration per hour and the degree of job satisfaction. No responses were excluded.

In the survey, the variables collected to assess the alumni's trajectories during nursing school included participation in a scientific research program, university extension, or academic mentoring for other students, as well as feeling confident to work upon finishing nursing school. The variables used to assess the alumni's academic and professional trajectories after nursing school included job and management activity in the public and private health sector, residency program attendance, teaching activity, monthly income, remuneration per hour, achievement of MSc and Ph.D., and degree of job satisfaction (on a 5-point Likert scale). The survey also collected demographic characteristics, whether the alumni received a scholarship for students experiencing social vulnerability during nursing school, and year of the commencement and completion of nursing school.

The variables' distribution and normality were checked using histograms, dispersion diagrams, and the Kolmogorov–Smirnov and Shapiro-Wilk tests. Quantitative data were expressed as mean and standard deviation (SD) or median and interquartile range (IQR: 25–75%). Categorical variables were expressed as numbers or percentages. The student's t-test or Mann-Whitney test was used to compare quantitative variables, as appropriate. Contingency tables were used for categorical variables, and Pearson's chi-square test (χ^2) or Fisher's exact test was used as necessary. To evaluate the variables that determine performance at graduation, binary logistic regression and probit regression models were built, and multivariate analysis was performed. The following binary dependent variables (coded as 0 or 1) were considered: (i) attrition from the nursing school and (iii) nursing school completion over four years. A propensity score matching for social quota system admission adjusted for sex and time after nursing school completion was used to analyze the dependent variables in the survey questions. Statistical significance was set at $p < 0.05$. Statistical analyses were performed using IBM SPSS (version 23.0 for Mac), GRET (version 2021b for MS Windows), statistical software R version 4.0.5 (R Foundation for Statistical Computing,) and EZR software version 1.54 (Saitama Medical Center, Jichi Medical University, Japan).

The Ethics Committee of the Education and Research Foundation of Health Sciences (FEPECS), Brasília, Federal District, Brazil, approved this study (21324719.1.3001.5553). For the study's first phase, the ethics committee waived the requirement for informed consent due to the retrospective study design. For the second phase, written informed consent was obtained from all alumni.

RESULTS

The study included 448 students; 60.3% (270/448) were from the regular path system and 39.7% (178/448) from the social quota system. As presented in Table 1, the median age was 18.0 years (IQR: 17.0–21.0 years), 78.8% (353/448) were female, 10.7% were married (48/448), and the median time (in years) between high school completion and admission to nursing school was 1.0 (IQR: 0.0–3.0) years. Of all students admitted during the study period, 43.5% (195/448) dropped out of nursing school. Among the students who completed nursing school, the median time to completion was 4.0 years (IQR: 4.0–4.0 years), with 13.8% (35/254) of the students completing in over four years.

Table 1. Univariate analysis comparing students admitted to nursing school at the School of Health Sciences (ESCS), Brasília, Federal District, Brazil, from the regular path and social quota systems between 2009 and 2014 (n = 448)

| Variable | Total (n = 448) | Regular Path System (n = 270) | Social Quota System (n = 178) | p- value |
|---|---------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| Age at admission, years, median (IQR 25–75%) | 18.0 (17.0–21.0) | 18.0 (17.0–19.0) | 19.0 (18.0–25.0) | < 0.001 |
| Female gender, n (%) | 353 (78.8) | 220 (81.5) | 133 (74.7) | 0.087 |
| Married, n (%) | 48 (10.7) | 19 (7.0) | 29 (16.3) | 0.002 |
| HDI of the place of residence at admission, median (IQR 25–75%) ^a | 0.830 (0.748–0.905) | 0.866 (0.809–0.953) | 0.808 (0.726–0.853) | < 0.001 |
| Decent standard of living | 0.830 (0.725–0.918) | 0.870 (0.785–1.000) | 0.780 (0.698–0.841) | < 0.001 |
| Long and healthy life | 0.905 (0.851–0.922) | 0.916 (0.887–0.934) | 0.886 (0.827–0.908) | < 0.001 |
| Access to education | 0.792 (0.693–0.881) | 0.814 (0.741–0.914) | 0.740 (0.666–0.795) | < 0.001 |
| Per capita income of the place of residence at admission, MW, median (IQR 25–75%) ^a | 1.775 (0.933–2.725) | 1.998 (1.396–3.391) | 0.983 (0.915–1.998) | < 0.001 |
| Average household income of the place of residence at admission, MW, median (IQR 25–75%) ^a | 5.596 (3.183–7.997) | 6.072 (4.445–9.494) | 3.239 (3.101–6.072) | < 0.001 |
| Time between high school completion and admission to nursing school, years, median (IQR 25–75%) | 1.0 (0.0–3.0) | 1.0 (0.0–2.0) | 2.0 (0.0–7.2) | < 0.001 |
| Attrition, n (%) | 195 (43.5) | 120 (44.4) | 75 (42.1) | 0.629 |
| Time taken to complete nursing school, | 4.0 (4.0–4.0) | 4.0 (4.0–4.0) | 4.0 (4.0–4.0) | 0.837 |

| | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-------|
| years, median (IQR 25–75%) ^b | | | | |
| Nursing school completion above four years, n (%) ^b | 35 (13.8) | 14 (13.6) | 21 (14.0) | 0.926 |

HDI, Human Development Index; MW, Brazilian minimum wage in Brazilian Real; SD, standard deviation; IQR, interquartile range.

^an = 438: students who were admitted to the nursing school between 2009 and 2014 and stated their place of residence at time of nursing school admission; of these, 264 were from the regular path system and 174 from the social quota system; 10 students did not state their place of residence at the time of nursing school admission.

^bn = 253: students who were admitted to the nursing school between 2009 and 2014 and graduated; of these, 150 were from the regular path system and 103 from the social quota system; 195 students dropped out of nursing school.

Table 1 compares the sociodemographic characteristics and academic trajectories between the students admitted through the regular path and social quota systems. Students from the social quota system were older at the time of admission to the nursing school ($p < 0.001$), and more of them were married ($p = 0.002$). The place of residence of social quota students at the time of nursing school admission had lower HDI ($p < 0.001$), decent standard of living – HDI dimension ($p < 0.001$), long and healthy life – HDI dimension ($p < 0.001$), access to education – HDI dimension ($p < 0.001$), per capita income ($p < 0.001$), and average household income ($p < 0.001$) than that of regular path students. Furthermore, they spent more time between high school and access to nursing school ($p < 0.001$). There was no significant difference regarding nursing school attrition ($p = 0.629$) and the time taken to complete nursing school ($p = 0.837$).

Table 2 presents the multivariate analysis of nursing school attrition and students taking more than four years to complete nursing school. The type of admission system was not independently associated with nursing school attrition (OR, 0.776; 95% CI, 0.500–1.205; $p = 0.259$) and nursing school completion in more than four years (OR, 0.810; 95% CI, 0.350–1.875; $p = 0.623$). The only variable independently associated with nursing school attrition was gender, as women were less likely to drop out before completing nursing school (OR, 0.511; 95% CI, 0.319–0.818; $p = 0.005$). Age (OR, 1.234; 95% CI, 1.045–1.456; $p = 0.013$) and time between high school completion and admission to nursing school (OR, 0.795; 95% CI, 0.646–0.977; $p = 0.029$) were independently associated with nursing school completion in more than four years.

Table 2. Multivariate analysis of nursing school attrition and nursing school completion in more than four years among students admitted to nursing school at the School of Health Sciences (ESCS), Brasília, Federal District, Brazil, between 2009 and 2014.

| Variables | Collinearity Statistics | | Binary Logistic Regression | | | Probit Regression | |
|--|-------------------------|-------|----------------------------|---------------------|---------|-------------------|---------|
| | Tolerance | VIF | Slope | OR (95% CI) | p-value | Slope | p-value |
| Attrition (events = 195) ^a | | | | | | | |
| Marital status (married versus single) | 0.826 | 1.210 | -0.0750 | 0.729 (0.361–1.472) | 0.378 | -0.0750 | 0.362 |
| Gender (female versus male) | 0.984 | 1.016 | -0.1656 | 0.511 (0.319–0.818) | 0.005 | -0.1656 | 0.005 |
| Age at the admission (per one year) | 0.174 | 5.758 | 0.0159 | 1.068 (0.981–1.163) | 0.132 | 0.0160 | 0.132 |
| Admission system (social quota system versus regular path system) | 0.821 | 1.218 | -0.0613 | 0.776 (0.500–1.205) | 0.259 | -0.0614 | 0.261 |
| Time between high school completion and admission to nursing school, years (per one year) | 0.171 | 5.849 | -0.0053 | 0.978 (0.883–1.084) | 0.675 | -0.0053 | 0.674 |
| Average household income of the place of residence at admission, median (per one Brazilian minimum wage) | 0.882 | 1.134 | -0.0008 | 0.997 (0.950–1.046) | 0.895 | -0.0008 | 0.897 |

Nursing school completion above four years (events = 195)^b

| | | | | | | | |
|--|-------|-------|---------|---------------------|-------|---------|-------|
| Marital status (married versus single) | 0.802 | 1.247 | 0.1035 | 2.112 (0.675–6.620) | 0.199 | 0.1016 | 0.215 |
| Gender (female versus male) | 0.965 | 1.036 | 0.0694 | 2.112 (0.639–6.973) | 0.220 | 0.6878 | 0.217 |
| Age at the admission (per one year) | 0.133 | 7.500 | 0.0234 | 1.234 (1.045–1.456) | 0.013 | 0.0260 | 0.011 |
| Admission system (social quota system versus regular path system) | 0.789 | 1.267 | -0.0232 | 0.810 (0.350–1.875) | 0.623 | -0.0250 | 0.604 |
| Time between high school completion and admission to nursing school, years (per one year) | 0.128 | 7.831 | -0.0257 | 0.795 (0.646–0.977) | 0.029 | -0.0282 | 0.025 |
| Average household income of the place of residence at admission, median (per one Brazilian minimum wage) | 0.868 | 1.152 | -0.0015 | 0.986 (0.905–1.075) | 0.756 | -0.0011 | 0.822 |

VEF, variance inflation factor; SE, standard error; OR, odds ratio; CI, confidence interval.

^aBinary logistic model – Hosmer-Lemeshow test: $\chi^2 = 6.592$; df = 8; p-value = 0.581; Probit model – Normality test: $\chi^2 = 1.156$; p-value = 0.468

^bBinary logistic model – Hosmer-Lemeshow test: $\chi^2 = 10.617$; df = 8; p-value = 0.224; Probit model – Normality test: $\chi^2 = 5.525$; p-value = 0.063

In total, 108 students completed the survey. There were no significant differences between all alumni and the students who responded to the survey regarding age at nursing school admission, gender, marital status, and time taken to complete nursing school (Table 3).

Table 3. Comparison between all alumni (n = 448) and the students who responded to the survey (n = 108)

| Variable | Total | | | Regular Path System | | | Social Quota System | | |
|---|-------------------------------|------------------------------|-----------|-------------------------------|-----------------------------|---------|-------------------------------|-----------------------------|-----------|
| | All students (n = 448) | Survey students (n = 108) | p-value | All students (n = 270) | Survey students (n = 70) | p-value | All students (n = 178) | Survey students (n = 38) | p-value |
| Age at admission, years, median (IQR 25–75%) | 18.0 (17.0–21.0) | 18.0 (17.0–19.0) | 0.07 7 | 18.0 (17.0–19.0) | 18.0 (17.0–19.0) | 0.429 | 18.0 (17.0–19.0) | 18.0 (17.8–20.2) | 0.10 4 |
| Female gender, n (%) | 353 (78.8) | 82 (75.9) | 0.51 7 | 220 (81.5) | 56 (80.0) | 0.778 | 133 (74.7) | 26 (68.4) | 0.42 4 |
| Married, n (%) | 48 (10.7) | 6 (5.6) | 0.10 4 | 19 (7.0) | 1 (1.4) | 0.076 | 29 (16.3) | 5 (13.2) | 0.63 0 |
| Time taken to complete nursing school, years, median (IQR 25–75%) | 4.0 (4.0–4.0) ^a | 4.0 (4.0–4.0) | 0.48 6 | 4.0 (4.0–4.0) ^a | 4.0 (4.0–4.0) | 0.970 | 4.0 (4.0–4.0) ^a | 4.0 (4.0–4.2) | 0.23 2 |

IQR, interquartile range; SD, standard deviation.

^an = 253: students who were admitted to the nursing school between 2009 and 2014 and graduated; of these, 150 were from the regular path system and 103 from the social quota system; 195 students dropped out of nursing school.

Table 4 compares the survey responses between students admitted from the regular path and social quota systems. Students from the social quota system received more scholarships for social vulnerability than regular path students ($p < 0.001$). There were no significant differences in academic activities during nursing school, such as participation in undergraduate scientific research programs ($p = 0.629$), academic mentoring to other students during undergraduate courses ($p = 0.253$) and attending university extension programs ($p = 0.670$). In addition, after completion of nursing school, there was no significant difference between the alumni from the two systems, including attending residency ($p = 0.183$), MSc ($p = 0.722$), and Ph.D. ($p = 0.579$) programs, monthly income ($p = 0.565$), teaching activity ($p = 0.719$), joining public service through a government job competition process ($p = 0.897$),

participation in management activities in the private and public health sector ($p = 0.829$ and $p = 0.705$, respectively), and degree of job satisfaction ($p = 0.297$). These results did not change after propensity score matching for social quota system admission adjusted for sex and time after nursing school completion.

Table 4. Univariate analysis and analysis with propensity score matching for social quota system admission adjusted for sex and time after nursing school completion comparing students admitted from the regular path and social quota systems in survey questions ($n = 108$).

| Variable | Total ($n = 108$) | Social Quota System ($n = 38$) | Regular Path System ($n = 70$) | p-value | Regular Path System ($n = 38$) ^a | p-value ^a |
|--|------------------------|--|--|---------|---|----------------------|
| Living in the Federal District, Brazil, after nursing school completion, n (%) | 103 (95.4) | 36 (94.7) | 67 (95.7) | 0.817 | 32 (97.0) | 0.555 |
| Receive scholarship for students experiencing social vulnerability, n (%) | 28 (25.9) | 27 (71.1) | 1 (1.4) | < 0.001 | 1 (3.0) | < 0.001 |
| Participation in undergraduate scientific research program, n (%) | 45 (41.7) | 15 (39.5) | 30 (42.9) | 0.733 | 12 (36.4) | 1.000 |
| Academic mentoring to other students, n (%) | 33 (30.6) | 9 (31.6) | 24 (27.1) | 0.253 | 15 (45.2) | 0.071 |
| Attending to university extension project, n (%) | 31 (28.7) | 12 (31.6) | 19 (27.1) | 0.626 | 7 (21.2) | 0.398 |
| Attending to a residency program, n (%) | 66 (61.1) | 20 (52.6) | 46 (65.7) | 0.183 | 21 (63.6) | 0.614 |
| Master's degree, n (%) | 12 (11.1) | 4 (10.5) | 8 (11.4) | 0.877 | 3 (9.1) | 0.689 |
| Doctor's degree, n (%) | 5 (4.6) | 2 (5.3) | 3 (4.3) | 0.579 | 1 (3.0) | 0.555 |
| Feeling confident to work at the finish of the nursing school, n (%) | 101 (93.5) | 34 (89.5) | 67 (95.7) | 0.208 | 32 (97.0) | 0.163 |
| Teaching activity, n (%) | 18 (16.7) | 7 (18.4) | 11 (15.7) | 0.719 | 3 (9.1) | 0.282 |
| Joined public service through a government job competition process, n (%) | 22 (20.4) | 8 (21.1) | 14 (20.0) | 0.897 | 7 (21.2) | 1.000 |
| Management activity in the public health sector, n (%) | 7 (6.5) | 2 (5.3) | 5 (7.1) | 0.705 | 1 (3.0) | 0.555 |
| Job in the private health sector, n (%) | 41 (38.0) | 13 (34.2) | 28 (40.0) | 0.554 | 6 (18.2) | 0.757 |
| Management activity in the private health sector, n (%) | 24 (22.2) | 8 (21.1) | 16 (22.9) | 0.829 | 11 (33.3) | 0.609 |
| Monthly income, MW, median (IQR 25–75%) ^b | 7.2 (2.9–7.2) | 7.2 (2.9 – 7.2) | 7.2 (2.9–7.2) | 0.603 | 2.9 (2.9–7.2) | 0.310 |
| Remuneration per hour, R\$/hour, median (IQR 25–75%) ^b | 136.4 (66.7–214.3) | 136.4 (60.6–214.3) | 151.5 (66.7–214.3) | 0.540 | 166.7 (79.2–214.3) | 0.305 |
| Degree of job | 4.0 (3.0–5.0) | 4.0 (3.0–5.0) | 4.0 (3.0–5.0) | 0.297 | 4.0 (3.0–5.0) | 0.066 |

satisfaction, 0 to 5,
median (IQR 25–75%)^b

MW, Brazilian minimum wage in Brazilian Real; R\$, Brazilian Real; IQR, interquartile range; SD, standard deviation.

^aAnalysis with propensity score matching for social quota system admission adjusted for sex and time taken after nursing school.

^bNine alumni did not answer.

DISCUSSION

Brazil implemented affirmative action policies mainly after the 2000s to reduce inequalities in higher education access [3,6,8,12,13,19]. While nursing education has been extensively researched, few studies have evaluated affirmative action in nursing schools. Furthermore, most of the studies to evaluate affirmative action in higher education have focused on academic outcomes during the undergraduate course. Few studies have analyzed students' academic and professional performance after graduation [19]. In our study, which compared students admitted to nursing school via the social quota system and those admitted through the regular path system, the social quota system contributed to decreasing socioeconomic inequality by admitting students with reduced socioeconomic status. Furthermore, there were no significant differences in academic and professional trajectories between the social quota and regular path students during and after nursing school, which contradicts the minority mismatch hypothesis [6,10,13,14,33-39].

Regarding socioeconomic background, the social quota students lived in places with lower per capita income, average household income, and HDI than regular path students. Furthermore, in the survey sample, 27 of 37 social quota students in nursing school received a scholarship for students experiencing social vulnerability that aims to retain and assist students with monthly household income per capita up to two Brazilian minimum wages. These findings indicate that the social quota system selected the most vulnerable socioeconomic students who likely experience barriers to attending public universities with only highly competitive traditional admission systems [6]. Indeed, the capability of affirmative action to promote equality in higher education by redistributing university admission slots for the most vulnerable students has been illustrated in different studies, whether by racial or social quota [6,8,50]. At the University of Brasília, Brazil, Black students from the racial quota system reported lower family incomes and parenteral educational levels and higher attendance at a public secondary school than students from the regular admission system [6,8]. In India, a study analyzing the quota system for underrepresented castes in an

engineering school observed that this affirmative action significantly improves admission of the poorest students [50].

The role of the social quota system as an instrument to surpass the socioeconomic status boundaries in access to nursing education was also demonstrated by the higher age of the affirmative action students compared to regular path students at attendance, as well as the increased duration between completing high school and attending nursing school. In the Federal District, Brazil, before the ESCS's nursing school inauguration in 2009, there was only one undergraduate nursing course offered by a public university. Indeed, the increase in Brazilian nursing schools in recent decades was mainly due to the positions provided by private universities limiting access to students with better economic conditions [27,51]. The few vacancies available in the public education system make it difficult for students from less privileged social classes to access higher nursing schools. This difficulty may explain why, in the present study, the quota students were older than non-quota students. This finding may, in fact, be favorable since previous studies have reported a positive effect of higher age on nursing school admission. In particular, an Australian study explored age as an indicator of academic achievement in nursing education and found that students over 25 years were more successful than those under 25 years [52]. Similarly, a UK study observed that students over 25 years performed better than those aged 21–25 years [53].

The main objective of affirmative action in higher education is to promote social mobility [3,6,8,12,13,19]. Regarding this objective, one study found that successful applicants for the racial quota admission system at the University of Brasília had more years of schooling seven to eight years after the exam than quota applicants who failed the entrance exam, with a score ranked above the 85th percentile in the entire applicant pool. The successful quota application also increased their likelihood of working as a director or manager [19]. Furthermore, there is a shortage in the nursing workforce in Brazil and other countries, especially in the more socially vulnerable regions [21,22,40]. Affirmative action can help address this challenge. Despite these findings, there has been massive debate regarding the consequences of the cultural and educational knowledge mismatch between quota and non-quota students before university attendance in the academic environment and the students' educational and job market performance [6,10,13,14,33-39].

Regarding educational performance during nursing school, we did not observe a significant difference in the time necessary to complete the undergraduate program between

quota and regular path students. This finding challenges the hypothesis of the educational commitment in quota students since, in this situation, reduced performance would be expected in these students' evaluation tests and, consequently, an increased time to graduate. A study at the University of Brasília also demonstrated similar performance between quota and non-quota students in nursing school [54]. In a larger Brazilian study that also evaluated students from public nursing schools, the authors did not observe a significant difference between the affirmative action and regular path students in performance on the Brazilian National Exam taken at the end of their courses [17]. Indeed, other Brazilian studies have observed that racial quotas improved the educational outcomes for the intended disadvantaged group, as quota students performed as well as or better than non-quota students [8,55,56].

Our study did not find a significant difference in attrition between affirmative action and regular path students. Furthermore, there was no significant difference between the quota and non-quota students in academic activities during nursing school, such as undergraduate scientific research programs, academic mentoring to other students, and university extension programs. These results contradict the hypothesis that affirmative action students may have higher attrition and lower performance in educational activities than non-quota students due to their unfavorable cultural and educational gaps [6,10,13,14,33-39]. Previous studies in Brazil across different undergraduate courses have found even better results for quota students, presenting lower attrition than regular path students [42,44,56]. Nevertheless, other studies evaluating affirmative action in the United States, Israel, and India have refuted that affirmative action adversely impacts dropout rates in higher education [43,57-60].

Studies evaluating the professional trajectory of affirmative action students after completing their undergraduate courses remain scarce. In our study, there were no significant differences in academic and professional trajectories between these students after completing nursing school—including attending residency programs, achievement of MSc and Ph.D., and job placement or participation in management activities in the Brazilian public and private health sectors—with both groups showing similar monthly incomes, job satisfaction, employability, and participation in management activities in the Brazilian public and private health sectors. A study conducted among alumni admitted to undergraduate programs through affirmative action initiatives at Malaysian public universities reported difficulties finding employment in occupations that matched their qualifications, even within affirmative action in public sector employment [61]. The differences in the status of public universities in

Malaysia and Brazil may explain these conflicting results. In Brazil, public universities have more prestigious and better scientific production [4,16-18], facilitating their students' employment after graduation, unlike in Malaysia, where private universities are better rated than public ones [61].

Previous studies have also examined the performance of affirmative action students and their subsequent gains after graduation, generally finding that the earnings of affirmative action students tend to outweigh the potential costs raised by the minority mismatch hypothesis [8,62,63,64]. Moreover, a study conducted in India found that alumni from an engineering school admitted through a social quota system for underrepresented castes presented substantial benefits in the labor market after eight to ten years, despite their lower entrance exam scores [50]. A Brazilian study found that, based on an administrative dataset collected by the Brazilian Ministry of Labor that covers about 97% of all formal workers in Brazil, social quota students from the University of Brasília, mainly males, had increased years of education, college completion, and labor earnings [19]. Furthermore, a study in the United States found that returns on attending a selective college are large for Hispanics, Blacks, and those whose parents are relatively poorly educated [65]. That is, students with the greatest social vulnerability were the ones who had the highest earnings after attending undergraduate programs. Indeed, increased access to higher education via affirmative action may be an effective mechanism to promote intergenerational mobility, leading the students to achieve levels of socioeconomic status above those of their parents [5,11].

Our study has several limitations. First, we evaluated students from only one nursing school in Brazil; thus, further extensive studies that include other universities are needed to confirm our results. Moreover, as documentary data were used in the first phase, some relevant variables for evaluation among affirmative action and regular path students could not be obtained. In addition, the second phase included only students who completed the online survey, which may selectively include an increased proportion of students interested in the study topic. Notably, our study results should be interpreted in the context of nursing education within a Brazilian public higher education institution with its specificities and characteristics, such as the high standing of public universities in Brazil. Other variables, like the regional level of unemployment, were not evaluated in the survey but may influence one's ability to obtain a new job in the public and private sector and the monthly income in the alumni's place of residence. However, most of the ESCS's nursing school alumni remained in

the Federal District after completion of nursing school (95.4%); therefore, in theory, they were exposed to a similar set of geographical variables that may interfere in the studied outcomes. Our study also did not evaluate the opportunity cost of economic inequality and the effects of the COVID-19 pandemic on nursing alumni's professional and academic performance, which should be assessed in future studies. Finally, we evaluated the academic and professional trajectories of students who have completed nursing school up to a maximum of eight years. Thus, future studies should examine the long-term impact of the social quota system on alumni's academic and professional outcomes.

CONCLUSION

Our findings showed that affirmative action is a policy that contributes to reducing inequalities and guarantees the training of nursing professionals with similar professional and academic trajectories during and after nursing school. Factors such as the time taken to complete nursing school, attrition, employment, monthly income, and job satisfaction were similar between social quota and regular path students. These results contradict the minority mismatch hypothesis and reinforce the role of affirmative action as an instrument to mitigate inequalities and promote social mobility.

DATA AVAILABILITY

All files used to write the manuscript are available in a public database repository: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.16641448.v1>.

REFERENCES

1. Shulztiner D, Carmi GE. Human Dignity in National Constitutions: Functions, Promises and Dangers. *Am J Comp Law*. 2014;62: 461–90. doi: 10.5131/AJCL.2013.0003
2. Mezyaev A, Motrokhin E, Matveev G. Constitutional Principle of Equality in the Legal Systems of the BRICS States. *Adv Econ Business Manag Res*. 2019;114: 499–502. doi: 10.2991/aebmr.k.200114.116
3. McCowan T. Expansion without equity: An analysis of current policy on access to higher education in Brazil. *High Educ*. 2007;53: 579–598. doi: 10.1007/s10734-005-0097-4

4. Schwartzman LF, Paiva AR. Not just racial quotas: affirmative action in Brazilian higher education 10 years later. *Br J Sociol Educ.* 2016;37: 548–566. doi: 10.1080/01425692.2014.973015
5. Gomes MR, da Cunha MS, de Souza SCI, Mourão PJR. About sad legacies: a study of the intergenerational occupational legacy in Brazil. *Int J Manpow.* 2021;42: 702–731. doi: 10.1108/IJM-04-2020-0156
6. Francis AM, Tannuri-Pianto M. The redistributive equity of affirmative action: Exploring the role of race, socioeconomic status, and gender in college admissions. *Econ Educ Rev.* 2012;31: 45–55. doi: 10.1016/j.econedurev.2011.08.005
7. Vidigal CBR. Racial and low-income quotas in Brazilian universities: impact on academic performance. *J Econ Stud.* 2018;45: 156–176. doi: 10.1108/JES-10-2016-0200
8. Francis AM, Tannuri-Pianto M. Using Brazil’s Racial Continuum to Examine the Short-Term Effects of Affirmative Action in Higher Education. *J Hum Resour.* 2012;47: 754–784. doi: 10.3368/jhr.47.3.754
9. Antwi-Boasiako KB. The Affirmative Action Policy: A Tale of Two Nations and the Implementation Conundrum. *J Comp Politics.* 2017;10: 70–84.
10. Telles E. *Race in Another America: The Significance of Skin Color in Brazil.* Princeton: Princeton University Press; 2004. doi: 10.2307/j.ctt6wpzpb
11. Hout M. Americans’ occupational status reflects the status of both of their parents. *Proc Natl Acad Sci.* 2018;115: 9527–9532. doi: 10.1073/pnas.1802508115
12. Marteleto LJ. Educational inequality by race in Brazil, 1982–2007: Structural changes and shifts in racial classification. *Demography.* 2012;49: 337–358. doi: 10.1007/s13524-011-0084-6
13. Crosby FJ, Iyer A, Clayton S, Downing RA. Affirmative action: Psychological data and the policy debates. *Am Psychol.* 2003;58: 93–115. doi: 10.1037/0003-066x.58.2.93
14. Cohen, J.J. The consequences of premature abandonment of affirmative action in medical school admissions. *JAMA.* 2003;289: 1143–1149. doi: 10.1001/jama.289.9.1143

15. Lee PR, Franks PE. Diversity in US medical schools: Revitalizing efforts to increase diversity in a changing context, 1960s–2000s. San Francisco: Institute for Health Policy Studies; 2010. Available from: <https://escholarship.org/uc/item/0qt8d0j8>
16. Oliveira CT, Haddad EJ, Dias ACG, Teixeira MAP, Koller SH. Closing the Gap: Affirmative Action and College Adjustment in Brazilian Undergraduate Universities. *J Coll Stud Dev*. 2018;59: 347–358. doi: 10.1353/CSD.2018.0031
17. Valente RR, Berry BJL. Performance of students admitted through affirmative action in Brazil. *Lat Am Res Rev*. 2017;52: 18–34. doi: 10.25222/larr.50
18. Souza PGA, Pôrto ACCA, Souza A, Silva Júnior AD, Borges FT. Socio-Economic and Racial profile of Medical Students from a Public University in Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44: e090. doi: 10.1590/1981-5271v44.3-20190111.ing
19. Francis-Tan A, Tannuri-Pianto, M. Black Movement: Using discontinuities in admissions to study the effects of college quality and affirmative action. *Journal of Development Economics*, 2018;135: 97–116. doi: 10.1016/j.jdeveco.2018.06.017
20. Arabi A, Rafii F, Cheraghi MA, Ghiyasvandian S. Nurses' policy influence: A concept analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014;19: 315–322.
21. Drennan VM, Ross F. Global nurse shortages-the facts, the impact and action for change. *Br Med Bull*. 2019;130: 25–37. doi: 10.1093/bmb/ldz014
22. World Health Organization. Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: https://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/
23. Ferreira FDC, Dantas FC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. *Rev Bras Enferm*. 2018;71: 1564–1571. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0533
24. Deng FF. Comparison of nursing education among different countries. *Chinese Nurs Res*. 2015;2: 96–98. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.11.001>
25. Pajnkihar M, Kocbek P, Musović K, et al. An international cross-cultural study of nursing students' perceptions of caring. *Nurse Educ Today*. 2020;84: 104214. doi: 10.1016/j.nedt.2019.104214
26. de Leon Siantz ML. Leading change in diversity and cultural competence. *J Prof Nurs*. 2008;24: 167–171. doi: 10.1016/j.profnurs.2008.01.005

27. Frota MA, Wermelinger MCMW, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Cien Saude Colet.* 2020;25: 25–35. doi: 10.1590/1413-81232020251.27672019
28. Organisation for Economic Co-operation and Development. *Health at a Glance 2019.* Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) Indicators Publishing; 2019. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en
29. Reeve C, Johnston K, Young L. Health Profession Education in Remote or Geographically Isolated Settings: A Scoping Review. *J Med Educ Curric Dev.* 2020;7: 2382120520943595. doi: 10.1177/2382120520943595
30. Playford D, Wheatland B, Larson A. Does teaching an entire nursing degree rurally have more workforce impact than rural placements? *Contemp Nurse.* 2010;35: 68–76. doi: 10.5172/conu.2010.35.1.068
31. Playford D, Larson A, Wheatland B. Going country: rural student placement factors associated with future rural employment in nursing and allied health. *Aust J Rural Health.* 2006;14: 14–19. doi: 10.1111/j.1440-1584.2006.00745.x
32. Firdaus A, Efendi F, Hadisuyatmana S, Aurizki GE, Abdullah KL. Factors influencing the intention of Indonesian nursing students to work in rural areas. *Fam Med Community Health.* 2019;7: e000144. doi: 10.1136/fmch-2019-000144
33. Aberson CL. Diversity experiences predict changes in attitudes toward affirmative action. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol.* 2007;13: 285–294. doi: 10.1037/1099-9809.13.4.285.
34. Frisancho V, Krishna K. Affirmative action in higher education in India: Targeting, catch up, and mismatch. *High Educ.* 2016;71: 611–649. doi: 10.3386/w17727
35. Tierney WG. Merit and affirmative action in education: Promulgating a democratic public culture. *Urban Educ.* 2007;42: 385–402. doi: 10.1177/0042085907304911
36. Heriot G. Just say no to affirmative action. *Acad Quest.* 2011;24: 449–466. doi: 10.1007/s12129-011-9257-4
37. Lee JH. Policy and ideology collide: An examination of affirmative action for students of Brazilian public higher education. *Race Ethn Educ.* 2021;24: 39–55. doi: 10.1080/13613324.2020.1753673

38. Mickey-Pabello D, Garces M. Addressing racial health inequities: Understanding the impact of affirmative action bans on applications and admissions in medical schools. *Am J Educ.* 2018;125: 79–108. doi: 10.1086/699813
39. Sterrett WM. Current issues involving affirmative action and higher education. *J Coll Admission.* 2005;187: 22–28.
40. Buchan J. Global nursing shortages. *BMJ.* 2002;324: 751–752. doi: 10.1136/bmj.324.7340.751
41. Seago JA, Spetz J, Coffman J, Rosenoff E, O'Neil E. Minimum staffing ratios: the California workforce initiative survey. *Nurs Econ.* 2003;21: 65–70.
42. Cicaló GA. What Do We Know About Quotas? Data and Considerations About the Implementation of the Quota System in the State University of Rio de Janeiro (UERJ). *Univ Humanist.* 2008;65: 262–280.
43. Zwart F. The logic of affirmative action: Caste, class and quotas in India. *Acta Sociol.* 2000;43: 235–249. doi: 10.1177/000169930004300304
44. Cardoso CB. Effects of the Quota Policy at the University of Brasília: An Analysis of Income and Evasion [Efeitos da Política de Cotas na Universidade de Brasília: Uma Análise do Rendimento e da Evasão]. M.Sc. Thesis, Department of Education, University of Brasilia. 2008. Available from: <http://flacso.redelivre.org.br/files/2012/07/44.pdf>
45. Amorim FF, Santana LA, Göttems LBD. Stricto sensu postgraduate education in the Brazilian Federal District: the experience of the Higher School of Health Sciences (ESCS). *Cienc Saude Coletiva.* 2019;24: 2203–2210. doi: 10.1590/1413-81232018246.08422019
46. Göttems LBD, Almeida MO, Raggio AMB, Bittencourt RJ. The Unified Health System in the Federal District, Brazil (1960 to 2018): revisiting history to plan the future. *Cien Saude Colet.* 2019;24: 1997–2008. doi: 10.1590/1413-81232018246.08522019
47. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376:1923–58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5
48. Travitzki R, Calero J, Boto C. What does the National High School Exam (enem) tell Brazilian society? *CEPAL Rev.* 2014,113: 157–174.

49. Helms LB, Anderson MA, Theis S. A legal primer on affirmative action in nursing education. *J Prof Nurs.* 1998;14: 234–241. doi: 10.1016/s8755-7223(98)80064-1
50. Bertrand M, Rema H, Sendhil M. Affirmative Action in Education: Evidence from Engineering College Admissions in India. *J Pub Econ.* 2010;94: 16–29. doi: 10.1016/j.jpubeco.2009.11.003
51. Ximenes Neto FRG, Lopes Neto D, Cunha ICKO, Ribeiro MA, Freire NP, Kalinowski CE, et al. Reflections on Brazilian Nursing Education from the regulation of the Unified Health System. *Cien Saude Colet.* 2020;25: 37–46. doi: 10.1590/1413-81232020251.27702019
52. Salamonson Y, Andrew S. Academic performance in nursing students: influence of part-time employment, age and ethnicity. *J Adv Nurs.* 2006;55: 342–349. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03863_1.x
53. Hoskins S, Newstead SE, Dennis I. Degree Performance as a Function of Age, Gender, Prior Qualifications and Discipline Studied. *Assess. Eval High Educ.* 1997;22: 317–328.
54. Velloso J. Quota and non-quota system: performance of students at University of Brasília [Cotistas e não-cotistas: rendimento de alunos da Universidade de Brasília]. *Cad Pesqui.* 2009;39: 621–644. doi: 10.1590/S0100-15742009000200014
55. Santos JT, Queiroz DM. Affirmative Action and Higher Education in Brazil. In: Peterson P, Baker E, McGaw B. *International Encyclopedia of Education (Third Edition)*. Amsterdam: Springer; 2010. pp: 760–766. doi: 10.1016/B978-0-08-044894-7.00163-9
56. Childs P, Stromquist NP. Academic and diversity consequences of affirmative action in Brazil. *Compare.* 2015;45: 792–813. doi: 10.1080/03057925.2014.907030
57. Bagde S, Dennis E, Lowell T. Does Affirmative Action Work? Caste, Gender, College Quality, and Academic Success in India. *Am Econ Rev.* 2016;106: 1495–1521.
58. Rotem N, Yair G, Shustak E. Open the gates wider: affirmative action and dropping out. *High Educ.* 2021;81: 551–566. doi: 10.1007/s10734-020-00556-9
59. Alon S, Tienda M. Assessing the “mismatch” hypothesis: differences in college graduation rates by institutional selectivity. *Sociol Educ.* 2005;78: 294–315. doi: 10.1177 /003804070507800402

60. Bowen WG, Chingos MM, McPherson MS. Crossing the finish line: completing college at America's public universities. Oxford: Princeton University Press; 2009.
61. Lee H. Affirmative Action in Malaysia: Education and Employment Outcomes since the 1990s. *J Contemp Asia*. 2012;42: 230–254.
62. Arcidiacono P. Affirmative Action in Higher Education: How Do Admission and Financial Aid Rules Affect Future Earnings? *Econometrica*. 2005;73: 1477–1524.
63. Loury LD, Garman, D. Affirmative Action in Higher Education. *Am Econ Rev*. 1993;83: 99–103.
64. Rothstein J, Yoon AH. Affirmative action in law school admissions: What do racial preferences do? *Univ Chic Law Rev*. 2008;75: 649–714.
65. Dale SB, Krueger, AB. Estimating the effects of college characteristics over the career using administrative earnings data. *J Hum Resour*. 2014;49: 323–358.

6.2 – Artigo 2 – Comparison between students admitted through regular path or affirmative action systems in a Brazilian public medical school

ABSTRACT

Purpose:

Affirmative action policies to provide access to higher education for socially vulnerable students have been implemented in several countries and have faced many questions nowadays. The aim of the study was to compare the socioeconomic background and performance during and after completing the undergraduate course of students admitted through the regular path and social quota systems in a public medical school in Brazil.

Methods:

A retrospective cohort study including students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), in Brazil, between 2005 and 2012, and followed until May 2020. In the first phase, data collection was performed by analyzing documents from the ESCS academic management system and Brazilian government agencies. In the second phase, a survey with 12 questions was sent to the medical school alumni. The social quota system criteria were the public school attendance in all primary and secondary education levels.

Results:

Among 707 students, 204 (28.9%) were from the social quota and 503 (78.5%) from the regular path system. The place of residence of social quota students had a lower Human Development Index ($p < 0.001$) and per capita income ($p < 0.001$) when compared to regular path students. Regular path students were associated with the highest dropout from medical school (OR: 50.552, 95% CI: 12.438-205.453, $p < 0.001$). There was no difference between regular path and social quota students attending medical residency programs (OR: 1.780, 95% CI: 0.957-3.309, $p = 0.069$). Out of the 308 alumni who completed the survey, regular path students had more family members who were health professionals than social quota students ($p < 0.001$). There were no significant differences regarding monthly income, job satisfaction, employment, or management activities.

Conclusion:

Affirmative action targeted students with a disadvantaged socioeconomic background. Regular path students had a higher dropout rate than social quota students.

Keywords: Schools, Medical; Education, Medical; Action, Affirmative; Public Policy; Social Mobility; Social Marginalization.

INTRODUCTION

The main reason for implementing affirmative action policies in higher education in several countries is to promote equality. Such policies are an instrument to provide access for students with a social vulnerability profile and promote social mobility.¹⁻⁵ Especially since the 2000s, Brazilian public universities have implemented affirmative action policies to reduce inequality in higher education access, mainly through social and racial quotas.⁶⁻⁸ Social quotas are reserved for candidates with social vulnerability profiles due to low family income to promote equal opportunities. In contrast, racial quotas are reserved for racial groups. Both social and racial quotas have the same principle: eliminating unjust inequalities and unfair advantages.⁹

Notably, public universities are usually more prestigious in Brazil and have better scientific production than private universities. Indeed, Brazilian public universities have been regarded better in all national and international rankings than private universities; thus, undergraduate courses at public universities, which are also tuition-free, are in higher demand among students.^{1,8,10} In contrast to what is observed at the university level, at the primary and secondary education levels, Brazilian private schools display higher-quality education programs than public schools.^{1,8,10} Traditionally, federal and state public universities use a regular path system based only on test scores to admit new students. Therefore, there is a higher approval rate for students from private schools, who tend to have better test scores.^{1,8,10}

The under-representation of the less privileged classes is even more prominent for highly prestigious, public medical schools, which require students to have the highest entrance exam scores to be accepted.¹¹ In Brazil, the medical schools traditionally followed the European structure, based on the six-year curriculum regulated by the Brazilian National Education Council. Until 2006, the Brazilian medical education system was mainly public, and the student selection process was based only on an admission test score, called *vestibular*. This system was replaced by the Brazilian Unified Selection System for Higher Education Institutions (SISU) and is based on students' scores on the Brazilian National High School Exam (ENEM) in most Brazilian public universities nowadays. The ENEM is a national exam designed to assess students' readiness for undergraduate courses, similar to the Scholastic

Aptitude Test (SAT) in the United States. Additionally, in recent years, there has been a rapid increase in medical schools, primarily private, motivated by the Brazilian government to answer the societal needs of physicians. That led to a shift of public-based medical schools to predominately private ones from multinational private educational groups. The accessibility of payment usually prevails in the admission process in most private schools, further compromising the equity in access to the medical profession.^{12,13}

Regardless of the possible benefits to socially advance historically disadvantaged minorities, the current affirmative action faces several issues related to whether the affirmative action policies in higher education have achieved their objectives (targeting), whether the affirmative action students can catch up the progress of knowledge of regular path students during the medical school, regardless of the initial gap between two groups, or they fall behind them when undergraduate (catch up), and whether academic damage is incurred due to the admission of less competitive students that are unprepared for the academic environment (minority mismatch hypothesis).^{8,12-18}

In India, where the admissions had strict and binding quotas favoring scheduled castes and tribes rather than on income, affirmative action in higher education is similar to the racial quota system in Brazil.^{2,4,16,19,20} There is a serious concern whether these admission preferences displace poor students from the non-minorities groups or did not effectively target the highest disadvantaged students.^{16,19,20} In this respect, studies performed in Indian engineering schools showed that, even though caste-based targeting did not benefit the poorest students from the caste, the admissions were successfully reallocated for students from richer to poorer households.^{16,19}

Out of all issues against the affirmative action policies, one of the most mentioned arguments is the minority mismatch hypothesis that defends affirmative action systems violate the merit principle. Hence, students admitted through affirmative action systems do not deserve a place in public higher education and cannot succeed in a competitive environment since they are not qualified for the undergraduate course. As evidenced by their entrance scores being lower than regular path students, this hypothesis is called minority mismatch.^{8,14-18} For those who defend this hypothesis, students admitted through affirmative action systems are likely to perform less well in undergraduate courses, take longer to finish their degree, and have a greater chance of dropping out. In addition, their deficits will affect their future professional performance.^{8,14-18}

In the United States, Hinrichs showed that the removal of affirmative action students did not significantly impact overall graduation rates.²¹ A similar study in the United States by Alon and Tienda did not find evidence to support the minority mismatch hypothesis.²² A study conducted in India found that alumni from engineering schools admitted through a social quota system for underrepresented castes presented substantial benefits in the labor market after eight to ten years, despite their lower entrance exam scores.¹⁹ However, a study including students from an Indian prestigious engineering institution found that affirmative action students from scheduled caste and tribes had lower-income jobs than regular path students.¹⁶ As well as, a Malaysian study showed that affirmative action alumni experienced difficulty finding employment after graduation.²³ In the context of this debate, mainly in the United States, universities have had to face extensive questions and legal battles, leading some institutions to ban race-conscious affirmative action policies.²⁴⁻²⁸

In medical schools, the arguments for and against affirmative action also have been the subject of vigorous debate, with studies showing contradictory results.^{29,30} Those who defend affirmative action policies argue that they may also positively promote student diversity since a lack of it may affect medical education. Some reports have shown that a racially and socioeconomically diverse student body in medical schools leads to doctors who are more conscious of and integrated with their patients' desires and communities' needs.^{24,31-33} A study carried out in a Brazilian medical school showed that candidates from affirmative action programs performed slightly better in medical school compared to other students.³⁰ In contrast, another Brazilian study observed that affirmative action students achieved results modestly lower than regular path students in eight out of ten undergraduate courses, including medical school.²⁹ Beyond the contradictory results, these studies did not evaluate the labor market outcomes between affirmative action and regular path students after medical school. Besides, most of them were performed in universities that adopted racial quota systems, not social quota systems.

In an era where diversity and equity in access to higher education are highly demanded and given all the questions regarding affirmative action policies, the success of these policies can be evaluated by several factors. Among them is the quality of performance of beneficiaries in the institutions to which they gain preferential access and in the labor market.¹⁶ Thus, the aim of the study was to compare students admitted through the regular path and social quota systems based on the 'students' attendance in all primary and secondary

education levels in the Federal District's public education system, a surrogate of socioeconomic status, in a public medical school in Brazil regarding their academic trajectory (dropout rate and participation in an undergraduate scientific research program) and professional trajectory (admission in a medical residency program, job satisfaction, and monthly income after medical school). We also compared the socioeconomic background based on the place of residence at medical school admission (Human Development Index – HDI, per capita income and average household income) between the regular path and social quota students to evaluate whether the social quota system using the type of school effectively provides access for candidates with social vulnerability profiles. These results may clarify the contradictory results of previous studies and assess differences in the trajectories of regular path and social quota students even after medical school completion. It is essential to note that our study evaluated a social quota system in a Brazilian medical school that aims to promote the admission of students with vulnerability profiles due to low family income regardless of ethnicity and race.

MATERIAL AND METHODS

Study Design and Participants

This transversal study included all students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), in Brazil, between 2005 and 2012, followed as a cohort until May 2020. ESCS is a public, higher education institution created in 2001 through the initiative of the State Department of Health of the Federal District, Brazil, that is structured based on the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS), which offers medical and nursing tuition-free undergraduate courses. In all Brazilian medical schools, including ESCS, students need six years to complete, with a maximum of nine years. The curriculum is standard for all students and based on active teaching and learning methodologies with the activities developed in the Federal District's public health system (a system-based curriculum).³⁴⁻³⁶

The student selection process occurs once a year through the SISU and is only based on 'students' scores on the ENEM. The social quota system criterion is the attendance in all primary and secondary education levels in the Federal District's public education system, a proxy for socioeconomic status, aiming to surpass the limited participation of minorities in the medical school. Each year, 80 students are admitted to the medical school within ESCS, 48 places for students admitted according to the best scores on the ENEM (regular path system)

and 32 places reserved for students who completed all primary and secondary education levels in the Federal District's public education system (social quota system) – also based only on these students' scores on the ENEM (affirmative action system). It is essential to point out that the minimum score to be admitted in the regular path system is higher than the social quota system. Thus, all students who meet the criteria for the social quota system applied to it. This aspect is also observed in other public universities that adopt affirmative policies.¹⁴

The inclusion criterion was a student admitted to the medical school within ESCS between 2005 and 2012. The exclusion criteria were (1) students who were still attending medical school by the end of the follow-up period (May 2020) or (2) students admitted by mandatory transfer from other higher education institutions as determined by law (relatives of Brazilian public and military officials). Out of 712 students enrolled between the evaluated period, four were excluded because of mandatory transfer admission (0.4%), and one (from the regular path system) was excluded for not completing the course by the end of the follow-up period (0.1%); therefore, the study included 707 students. All students included in the study were followed up until May 2020.

Data Collection

In the first phase, data collection was carried out through analysis of documents from the ESCS academic management system, the Brazilian 'researchers' curriculum directory on the Lattes Platform – Brazilian National Council for Scientific and Technological Development (CNPq – <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/busca.do>), the medical residency academic management system of the National Medical Residency Commission System of the Brazilian Ministry of Health (SisCNRM – <http://siscnrm.mec.gov.br/login/login#>), publications in the Official Gazette of the Government of Federal District, Brazil (DODF – <https://www.dodf.df.gov.br/>), the Brazilian Institute of Geography and Statistics (<https://www.ibge.gov.br/>), and the register of the Brazilian Federal Medical Council (CFM – https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_medicos) the CFM registration is mandatory to work as a physician in Brazil.

In the research phase, the variables collected were sociodemographic characteristics, HDI in the place of residence at the time of medical school admission, per capita income and average household income at the time of medical school admission, admission system (regular path or affirmative action system), entrance examination scores, high school completion date, medical school start and completion dates, participation in an undergraduate scientific

research program, whether dropped out before finishing the course, graduate from medical school at any institution (which includes the total number of students who graduated in medicine at ESCS or other institution after transference), CFM registration, and admission to a medical residency program according to SisCNRM.

In the second phase, a survey with 12 questions was sent to the alumni from the medical school within ESCS, and 308 former students responded (43.6%). The minimum sample size for at least a 95% confidence interval and a 5% margin of error was 251 alumni. The variables collected were health professionals in the family, feeling fit to work at the end of medical school, whether received a scholarship for students experiencing social vulnerability during medical school, medical residency program admission exams taken, whether entered public service through a government job competition process, employment in the private health sector, management activity in the public or private health sector, monthly income, remuneration per hour worked, and job satisfaction degree (from 0 to 5 on a Likert scale).

Statistical Analysis

The variables' distribution and their normality were checked using histograms, dispersion diagrams, and Kolmogorov–Smirnov and Shapiro-Wilk tests. Quantitative data are expressed as mean \pm standard deviation (SD) or median and interquartile range (25-75%). Categorical variables are expressed as a percentage (%). The student's t-test or the Mann-Whitney test compared quantitative variables as appropriate. Contingency tables were used for categorical variables, and Pearson's chi-square test (χ^2) or Fisher's exact tests were used as necessary. Binary logistic regression analysis with the enter method was performed to evaluate the variables that determine graduation and after graduation performance. In addition, the following binary dependent variables (coded as 0 or 1) were considered: (i) Dropout from medical school within ESCS; (ii) Non-graduation from medical school at any institution; and (iii) Admission to a medical residency program. Non-collinearity was accepted when the tolerance was higher than 0.10 and the variance inflation factor (VIF) was lower than 10.0. The independent variables included in the logit regression models were admission system, age, gender, marital status, time between high school completion and medical school admission, and entrance examination score. A p-value of < 0.05 was considered statistically significant. Statistical analyses were performed using SPSS program, IBM version 23.0 for Mac.

Ethical Approval and Consent Form

The study was approved by the Ethics Committee of the Education and Research Foundation of Health Sciences (FEPECS), Brasília, Federal District, Brazil under the number 21324719.1.3001.5553. For the study's first phase, the ethics committee waived the requirement for an informed consent form due to the retrospective study design. As for the second phase, all alumni have provided a written informed consent form. This study complies with the Declaration of Helsinki.

RESULTS

The study included 707 students, 28.9% (204/707) from the social quota system and 71.1% (503/707) from the regular path system. The median age at the time of medical school admission was 19.0 years (IQ25-75%: 18.0-21.0 years), 52.3% (370/707) were female, and 2.4% (17/707) were married. Out of all students admitted during the study period, 13.7% (97/707) dropped out from medical school within ESCS, 8.6% (61/707) were transferred to another institution, and 0.4% (3/707) died. Thirty-six students did not complete medical school at any institution (5.1%). The median time to complete medical school was 6.0 years (IQ25-75%: 6.0-6.0 years). After medical school, 42.0% (256/610) of alumni attended a medical residency program (Table 1).

Table 1. Baseline data and academic trajectory during and after medical school of students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), in Brazil, between 2005 and 2012

| | |
|--|--------------------------------|
| Age at time of medical school admission, years mean (SD) median (IQ25-75%) | 20.3 (3.7) 19.0 (18.0-21.0) |
| Female gender, n (%) | 370 (52.3) |
| Married, n (%) | 17 (2.4) |
| Social quota system, n (%) | 204 (28.9) |
| HDI of residence at admission, median (IQR 25–75%) | 0.953 (0.847-0.957) |
| Per capita income of residence at admission, MW, median (IQR 25–75%) | 5.207 (1.998-5.569) |
| Average household income of residence at admission, MW, median (IQR 25–75%) | 13.489 (6.072-13.489) |

| | |
|---|----------------------------------|
| Time between high school completion and medical school admission years, mean (SD) median (IQ25-75%) | 2.9 (3.4) 2.0 (1.0-4.0) |
| Participation in an undergraduate scientific research program, n (%) | 306 (43.3) |
| Dropout, n (%) Transferred to another medical school Death | 97 (13.7) 61 (8.6) 3 (0.4) |
| Non-completion from medical school at any institution, n (%) | 36 (5.1) |
| Time taken to complete medical school mean (SD) ^a median (IQ25-75%) ^a | 6.2 (0.6) 6.0 (6.0-6.0) |
| Attending a medical residency program, n (%) ^a | 256 (42.0) |

Notes: ^a610 students who completed medical school.

Abbreviations: HDI, Human Development Index; MW, Brazilian minimum wage; SD, standard deviation; IQ25-75%, interquartile range 25-75%

Table 2 compares the students admitted from the regular path and social quota systems. In the univariate analysis, students from the social quota system were older at the time of medical school admission ($p < 0.001$), majority of them were married ($p = 0.006$) and had lower entrance examination scores than the students admitted from the regular path system ($p < 0.001$). The place of residence of social quota students at the time of medical school admission had lower HDI ($p < 0.001$), per capita income ($p < 0.001$), and average household income ($p < 0.001$) compared to regular path students. Social quota students had a longer delay between high school completion and medical school admission than regular path students ($p < 0.001$). More students from the regular path system (17.9%) dropped out from medical school within ESCS than students from the social quota system (3.4%, $p < 0.001$). Among the students who complete the medical school within ESCS, an increased percentage of regular path students attended a medical residency program ($p = 0.001$), and the time needed to complete medical school was higher in social quota students compared to regular path students ($p < 0.001$).

Among the 604 regular path students, 202 students (30.4%) resided in towns outside the Federal District at the time of medical school admission.

Table 3 shows the multivariate analysis comparing students admitted through the regular path and affirmative action systems adjusted to gender, age, marital status, entrance examination scores, time between high school completion and medical school admission regarding the dropout rate from medical school within ESCS, non-completion students at any institution, participation in an undergraduate scientific research program, and the alumni admitted to a medical residency program. Admission from the regular path system was independently and positively associated with dropping out from medical school within ESCS (OR: 50.552, 95% CI: 12.438-205.453, $p < 0.001$), non-completion at any institution (OR: 111.533, 95% CI: 24.102-516.117, $p < 0.001$). Among the students who completed the medical school within ESCS, the type of admission system was not independently associated with attendance at a medical residency program (OR: 1.780, 95% CI: 0.957-3.309, $p = 0.069$).

Table 2. Univariate analysis comparing students admitted to a medical school within the School of Health Sciences (ESCS) in Brazil, between 2005 and 2012 through affirmative action and regular path systems

| Variable | Regular path students (n=503) | Social quota students (n=204) | p-value |
|---|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| Age at time of medical school admission, years | | | < 0.001 |
| mean (SD) | 19.8 (2.9) | 21.5 (5.0) | |
| median (IQ25-75%) | 19.0 (18.0-20.0) | 20.0 (18.0-20.0) | |
| Female gender, n (%) | 266 (52.9) | 104 (51.0) | 0.646 |
| Married, n (%) | 7 (1.4) | 10 (4.9) | 0.006 |
| Time between high school completion and medical school admission, years | | | < 0.001 |
| mean (SD) | 2.4 (2.6) | 4.0 (2.6) | |
| median (IQ25-75%) | 2 (1-3) | 2 (1-5) | |
| Entrance examination scores, MW, median (IQR 25-75%) | 145.0 (136.0-151.6) | 110.0 (104.0-120.0) | < 0.001 |
| HDI of residence at admission, median (IQR 25-75%) | 0.956 (0.905-0.957) | 0.856 (0.801-0.914) | < 0.001 |
| Per capita income of residence at admission, MW, median (IQR 25-75%) | 5.569 (2.725-5.569) | 1.198 (0.983-3.391) | < 0.001 |
| Average household income at admission, MW, median (IQR 25-75%) | 13.489 (7.997-13.489) | 6.072 (3.264-9.494) | < 0.001 |

| | | | |
|--|---------------|---------------|---------|
| Participation in an undergraduate scientific research program, n (%) | 224 (44.5) | 82 (40.2) | 0.292 |
| Dropout, n (%) | 90 (17.9) | 7 (3.4) | < 0.001 |
| Non-graduation from medical school at any institution, n (%) | 29 (5.8) | 7 (3.4) | 0.201 |
| Time taken to complete medical school, years | | | < 0.001 |
| mean (SD) ^a | 6.3 (0.6) | 6.2 (0.6) | |
| median (IQ25-75%) ^a | 6.0 (6.0-6.0) | 6.0 (6.0-6.0) | |
| Admission to a medical residency program, n (%) ^a | 198 (47.9) | 58 (29.4) | < 0.001 |

Notes: ^aAmong 610 who completed medical school: 413 regular path system and 197 affirmative action system.
Abbreviations: HDI, Human Development Index; MW, Brazilian minimum wage; IQ25-75%, interquartile range 25-75%; SD, standard deviation.

Table 3. Multivariate analysis regarding the dropout rate from a medical school within the School of Health Sciences (ESCS), non-graduation from medical school at any institution, and alumni admission to a medical residency program among students admitted to a medical school within ESCS in Brazil, between 2005 and 2012

| Variable | OR (95%CI) | p-value |
|--|-------------------------|---------|
| Dropout (97) | | |
| Admission system (regular path vs. affirmative action) | 27.822 (9.575-80.845) | < 0.001 |
| Age at time of admission (per one year) | 0.954 (0.740-1.228) | 0.713 |
| Gender (female vs. male) | 0.719 (0.452-1.144) | 0.164 |
| Married (married vs. non-married) | 1.191 (0.284-4.992) | 0.811 |
| Married (married vs. non-married) | 1.222 (0.928-1.609) | 0.154 |
| Time between high school completion and medical school admission, years (per one year) | 0.970 (0.953-0.987) | 0.713 |
| Entrance examination score (per one unit) | | |
| Non-graduation from medical school at any institution (36) | | |
| Admission system (regular path vs. affirmative action) | 50.552 (12.438-205.453) | < 0.001 |
| Admission system (regular path vs. affirmative action) | 1.115 (0.734-1.695) | 0.610 |
| Age at time of admission (per one year) | 0.259 (0.098-0.681) | 0.006 |
| Age at time of admission (per one year) | 0.652 (0.083-5.119) | 0.684 |
| Gender (female vs. male) | 1.127 (0.724-1.754) | 0.597 |
| Married (married vs. non-married) | | |
| Married (married vs. non-married) | 0.914 (0.888-0.942) | <0.001 |
| Time between high school completion and medical school admission, years (per one year) | | |

| Entrance examination score (per one unit) | | |
|--|---------------------|-------|
| Admission to a medical residency program (256) ^a | | |
| Admission system (regular path vs. affirmative action) | 1.780 (0.957-3.309) | 0.069 |
| Age at time of admission (per one year) | 0.901 (0.750-1.082) | 0.263 |
| Gender (female vs. male) | 0.973 (0.696-1.360) | 0.973 |
| Married (married vs. non-married) | 2.156 (0.642-7.235) | 0.214 |
| Time between high school completion and medical school admission, years (per one year) | 0.948 (0.771-1.164) | 0.610 |
| Entrance examination score (per one unit) | 1.002 (0.986-1.019) | 0.766 |

Notes: ^aAmong 610 who completed ESCS medical school: 413 regular path system and 197 affirmative action system.

Abbreviations: OR, Odds ratio; 95% CI, 95% confidence interval.

Table 4 compares the responses to the survey given, and students from the regular path system had more family members who were health professionals ($p < 0.001$) and took more medical residency program admission exams ($p < 0.001$) than social quota students. Students experiencing social vulnerability from the affirmative action system received more scholarships than regular path students ($p = 0.001$). There were no statistically significant differences for the other items, such as job activities and satisfaction, monthly income, or feeling fit to work at SUS after finishing medical school.

Table 4. Univariate analysis comparing the survey responses of students admitted from the regular path and affirmative action systems

| Variable | Regular path students (n = 232) | Affirmative action students (n = 76) | p-value |
|--|------------------------------------|--|---------|
| Health professional family members, n (%) ^a | 169 (73.2) | 38 (50.0) | < 0.001 |
| Feeling fit to work after finishing medical school, n (%) | 184 (79.3) | 64 (84.2) | 0.349 |
| Medical residency program admission exams taken, median (IQ25-75%) | 3 (2-5) | 2 (1-4) | < 0.001 |

| | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------|
| Joined public service through a government job selection process, n (%) ^a | 129 (55.6) | 35 (46.7) | 0.177 |
| Management activity in the public health sector, n (%) | 32 (13.8) | 9 (11.8) | 0.664 |
| Job in the private health sector, n (%) ^b | 175 (76.1) | 54 (72.0) | 0.477 |
| Management activity in the private health sector, n (%) ^b | 50 (21.6) | 13 (17.6) | 0.451 |
| Monthly income, MW, median (IQ25-75%) | 14.3 (7.6-20.4) | 14.3 (7.6 – 20.4) | 0.162 |
| Student received scholarship for students experiencing social vulnerability, n (%) | 3 (1.3) | 32 (42.1) | < 0.001 |
| Remuneration per hour worked, R\$/hour, median (IQ25-75%) | 311.1 (172.8-404.2) | 285.7 (172.8-400.0) | 0.263 |
| Job satisfaction degree, 0 to 5, mean (SD) | 3.9 (0.9) | 3.9 (0.9) | 0.435 |

Notes: ^a1 alumnus did not answer; ^b3 alumni did not answer

Abbreviations: MW, Brazilian minimum wage; IQ25-75%, interquartile range 25-75%; SD, standard deviation.

DISCUSSION

Affirmative action policies to provide access to higher education for students with a social vulnerability profile have been implemented in several countries to promote equal opportunities and social inclusion.^{1-5,37-39} Although about one-quarter of nations worldwide adopted some form of affirmative action police into higher education,³⁷ these policies have faced many questions regarding the students' performance when admitted to universities through this path and whether these policies effectively target genuinely disadvantaged students.^{8,14-18,29,40} The social quota system was able to target students who had disadvantaged socioeconomic status. In our study, the students evaluated were from a social quota system from a public medical school, based on the students' attendance in all primary and secondary education levels in the public education system. In this case, social quota students showed lower HDI, per capita income, and average household income than regular path ones considering the place of residence at medical school admission.

Moreover, 42.1% of social quota students received a scholarship for students experiencing social vulnerability, a grant to support retaining and assisting students with monthly household income up to two Brazilian minimum wages. Conflicting with the minority mismatch hypothesis arguments that affirmative action students are less qualified, perform less well at university and in their future professional life, and to achieve high levels of excellence in higher education,^{8,14-18,29,40} our study observed a lower dropout rate from the medical school within ESCS for affirmative action students than regular path students. Even considering that students may have left the ESCS medical school due to transfer to other universities, regular path admission had a positive and independent association with non-graduation from medical school at any institution. Furthermore, there were no differences between alumni from these systems regarding job placement, management activities in the Brazilian public and private health sectors, and attendance to a medical residency program. Both groups earned similar monthly incomes. Despite social quota students showing a higher time to complete medical school than regular path students, the mean difference in time taken to undergraduate between these students was very close (about 0.1 years). It may also be influenced by a possible higher dropout rate of regular path students who had difficulty progressing in medical school.

A study carried out at the University of the State of Rio de Janeiro (UERJ), a public university in Brazil, showed similar results regarding the performance of affirmative action students in undergraduate courses. This study evaluated 49 undergraduate courses, and the affirmative action students had similar performance to the other students and showed lower dropout rates.⁴⁰ Another Brazilian study analyzed the performance of affirmative action and regular students on the National Students Performance Exam (ENADE), which evaluates medical schools in Brazil. This study showed that affirmative action students perform similarly to regular path students in Brazilian public universities. In contrast, students admitted through affirmative action in Brazilian private universities perform slightly better than students admitted through the regular path.⁹ Another study at the public University of Campinas (Unicamp), in the State of São Paulo, Brazil, uses a system that adds points to admission test scores for students from public schools instead of reserving a specific percentage of admissions slots. The results showed that candidates from the affirmative action program performed slightly better in medical school than other students.³⁰ In contrast, a study from the University of Brasília (UnB), Brazil, showed that affirmative action students had

slightly lower academic performance than regular path students in eight out of ten highly selective undergraduate courses, including medical school.²⁹

Indeed, one of the central aspects in evaluating the success or failure of an affirmative action policy and any other policy in higher education is the relationship between the number of students from eligible groups who complete and those who do not complete their education.^{16,20} Thus, in addition to providing access to higher education, it is crucial to guarantee the students' permanence until they complete the course. This aspect has been an important issue in Brazil and other countries such as Argentina, with high dropout rates among university students.⁴¹ In this respect, our study showed higher medical school graduation from affirmative action students than regular path students, even considering that students may have left the medical school within ESCS due to transfer to other universities. Supporting our results, previous Brazilian studies performed at Rio de Janeiro State University⁴⁰ and the University of Brasília²⁹ also showed that regular path students had higher dropout rates than affirmative action students. A similar finding was observed in a study performed in the United States, where students who benefited from affirmative action policies left school at lower rates than others.⁴ An explanation for this finding was not examined in the present study. It is conceivable that regular path students had more opportunities to transfer to other federal public universities, usually ones with a better rating among higher education institutions in Brazil and feel safer searching for a new career.

On the other hand, considering that affirmative action students have fewer opportunities than regular students, it is possible that they feel insecure about discontinuing the medical course. Our study demonstrated that affirmative action students were more experienced, admitted at an older age, and had a longer gap between high school and higher education. A higher proportion of them had already completed other undergraduate courses. Together with the prospect of improved socioeconomic status after graduation, these factors may explain affirmative action students' greater resilience when facing the difficulties of medical school, resulting in a lower dropout rate. Nevertheless, new studies are necessary to address these hypotheses. Another consideration is that affirmative action students have more difficulty performing academic activities than regular path students, such as writing reports and scientific research. In our study, there were no significant differences between the social and regular path students' participation in an undergraduate scientific research program, a voluntary extracurricular activity that aims to develop students' scientific critical analysis and

technological knowledge,⁴² which contradicts the argument that affirmative action students poorly performed in academic activities.

An important issue and common aspect in Latin American countries is the unequal admission in higher education that prevents social mobility, with a concentration of students from high-income families including an intergenerational context.^{38,39,41,43,44} In our study, regular path students had more family members who were health professionals than social quota studies. Brazilian medical schools are traditionally attended by whites and students with higher family income and whose parents have a college degree,⁹ as seen in other countries like the United States and Latin America.^{33,38,39,41,45,46} Commonly, most medical students have physician relatives, mostly parents,^{47,48} and tend to maintain the same social groups in medical school. This indicates the difficulty of being admitted to medical school that students from the most vulnerable social classes face without affirmative action policies.

Moreover, affirmative action students are usually the first in their families to attend a university, showing the importance of affirmative action as a social mobility tool in many cases. Indeed, a study carried out in a Brazilian medical school showed that more black students had parents with a low level of schooling than white students (54.5% of black students had no parent with a higher education degree, compared with 16.1% of white students).⁹ Several Latin American countries proposed reforms in their national higher education systems last decades to overcome this context, aiming to promote access and equity in higher education. Among these initiatives, there are affirmative action policies that aim to increase enrolment in universities among low-income groups and racial and cultural minorities rolled out in Argentina, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Peru, the Dominican Republic, and Venezuela. However, most governments use financial instruments, such as scholarships and students loans, rather than direct interferences in the university admission system.^{8,39,49} Argentina has quite open and unrestricted access to higher education, but with a high dropout rate. So, in Argentina, affirmative action policies should focus on increasing student retention in universities rather than providing admission in universities, which is the focus of the social quota system.⁴¹ On the other hand, in Bolivia, the affirmative action policy to promote access to minorities in higher education is not based on quotas but on implementing specific institutions for indigenous populations. For example, the Intercultural Community Indigenous Universities offer undergraduate programs in fields considered relevant to the indigenous communities. Although the first universities started in 2009, the

indigenous participation among the Bolivian students attended universities was only about 0.5% in 2013, showing that the policy still had not yet achieved a significant impact on the Bolivian higher education system.^{39,49}

An important issue of the social quota admission system is to assess the ability to promote the inclusion of students from minorities groups, that is, the target question. Regarding the student's socioeconomic background, the social quota students lived in places with lower HDI, average household income, and per capita income than regular path students at medical school admission. Furthermore, 32 of 76 social quota students received a scholarship for students experiencing social vulnerability in the survey sample. The role of the social quota system as an instrument to surpass the socioeconomic status boundaries in access to medical education was also demonstrated by the higher age of the affirmative action students compared to regular path students at attendance, as well as the increased duration between completing high school and attending medical school. In the Federal District, Brazil, only two among six medical schools are public (ESCS and the University of Brasília). These few vacancies available in the public education system make it difficult for students from less privileged social classes to access medical schools and explain why the quota students were older than non-quota students in the present study. This fact is even worse due to the impossibility of these students carrying out admission exams in other towns due to the lack of financial support and, even, to the competition with students from towns outside the Federal District in the regular path system. In this aspect, it is essential to note that 30.4% of regular path students resided in towns outside the Federal District at the medical school admission in our study. Indeed, the capability of affirmative action to promote equality in higher education by redistributing university admission slots for the most vulnerable students has been illustrated in different studies, whether by racial or social quota.^{14,16,19,20} In a study conducted at the University of Brasília, Brazil, black students from the racial quota system reported lower family incomes, parenteral educational levels, and higher attendance at a public secondary school than students from the regular admission system.¹⁴ In India, studies analyzing the quota system for underrepresented castes in engineering schools observed that affirmative action policies significantly improve the admission of the poorest students.^{16,19}

In our study, although regular path students had increased admission to a medical residency program in the univariate analysis, there was no significant difference between regular path and social quota students regarding attendance to the medical residency program

in the multivariate analysis. At first glance, it was expected that affirmative action students had a lower attendance at medical residency programs since there is high competitiveness of medical residency program admission exams due to the low number of vacancies in Brazilian medical residency programs in relation to the number of newly graduated physicians each year.^{12,50,51} These aspect leads medical students to seek high-cost private preparatory courses. These courses are fairly expensive, and they cost approximately twice the value of the annual minimum wage income, which corresponds to approximately US \$197.00.⁵⁰ This cost is relatively high for students who come from less privileged classes, the case of most students who have accessed the university through an affirmative action system.

Additionally, in Brazil, there is no national residency exam, so the tests are carried out and located in different towns in which the programs are developed, and those who have less financial support do not have the opportunity to take multiple tests.⁵¹ Indeed, in our study, the number of medical residency admission exams was lower among the affirmative action students. Besides, only 42.0% of medical school students attended a medical residency program. It is important to note that medical residency is not mandatory to work as a physician in Brazil. There are other ways to obtain a degree in a medical specialty, such as exams carried out by specialist societies.^{12,52} Indeed, approximately 30% to 40% of physicians in Brazil do not have a medical specialty.^{12,52} The high demand for physicians in the health services and the certification exams of specialist societies may lead to physicians without medical residency training having similar job opportunities as those who attend a medical residency program.⁵² In addition, the grants of medical residents are less generous than the wages offered to recent medical graduate students in the health care system for jobs that do not require medical residency.⁵³ The opportunity includes military service as a physician, which does not require specialization. These employment opportunities may help students look for a faster way to improve their financial situation.

Studies evaluating alumni from affirmative action tracks in education are still scarce, especially those concerning employment after graduation. In the survey in our study, although there was a higher enrolment rate in medical residency programs favoring regular path students, there was no difference between a social quota and non-quota students regarding monthly income, job satisfaction, employment, and management activities in the Brazilian public and private health sector. As mentioned above, physicians without residency training have similar job opportunities as those who do a medical residency. Several issues may

contribute to these results. The demand for physicians in Brazil is extremely high.^{12,53-55} For example, the More Doctors Programme encourages foreign physicians to come to Brazil, mainly Cuba, to enhance healthcare access for the population in regions with shortages, particularly small and distant-from-state-capital municipalities.^{12,53-55} Nevertheless, we do not know whether the similarities between the two groups will remain in the long term, and it is plausible that differences will emerge.

In Malaysia, a study showed that most graduates of public higher education institutions who benefitted from affirmative action policies experienced difficulties in being employed in occupations that match their qualifications, even within affirmative action in public sector employment.²³ However, unlike in Malaysia, Brazilian public schools have the most prestige.^{1,8,10} Furthermore, the evaluated undergraduate course in our study is a medical school, which presents high social prestige, making it easy to get a job.

Among the limitations, our study evaluated students from only one medical school in Brazil, so further studies performed in other medical institutions are needed to confirm our results. As documentary data were used in the first phase, some relevant variables for evaluating affirmative action and regular path students could not be obtained. The convenience sample in the second phase may selectively include a higher proportion of students interested in the study topic. Our study results should be interpreted in the context of medical education and a Brazilian public education institution with its specificities and characteristics, such as the high prestige accorded to public universities in Brazil. Beyond these limitations, our results may clarify the contradictory results of previous studies that evaluated affirmative action policies in medical education, assessing the differences in trajectories of the students from the regular path and social quota systems even after completing the undergraduate course. Besides, most of the studies did not evaluate the labor market outcomes between affirmative action and regular path students, especially after medical school, and majority of them were performed in universities that adopted racial quota systems.

CONCLUSION

In our study, affirmative action targeted students with a disadvantaged socioeconomic background with reduced HDI, per capita income, and average household income at medical

school admission. There was a higher dropout and non-graduation from medical school at any institution among regular path action students. In the short term, after graduation, there were no significant differences between the regular path and affirmative action alumni regarding attendance at medical residency programs, monthly income, job satisfaction, employment, and management activities in the Brazilian public and private health sectors. These results contradict the minority mismatch hypothesis and support affirmative action as an instrument to promote diversity and equity in access to higher education, especially a highly demanded undergraduate course, such as Medical School.

DISCLOSURE

The author reports no conflicts of interest in this work

REFERENCES

1. Schwartzman LF, Paiva AR. Not just racial quotas: affirmative action in Brazilian higher education 10 years later. *Br J Sociol Educ.* 2014;37:548–566.
2. Jenkins LD. Identity and Identification in India: Defining the Disadvantaged. London: Routledge; 2003.
3. Kahlenberg RD. America's Untapped Resource: Low-Income Students in Higher Education. New York: The Century Foundation Press; 2004.
4. de Zwart F. The logic of affirmative action: caste, class and quotas in India. *Acta Sociol.* 2016;43:235-249.
5. Lee PR, Franks PE. Diversity in US Medical Schools: Revitalizing Efforts to Increase Diversity in a Changing Context, 1960s–2000s. San Francisco: Institute for Health Policy Studies; 2010.
6. McCowan T. Expansion without equity: an analysis of current policy on access to higher education in Brazil. *High Educ.* 2007;53:579–598.
7. Marteleto LJ. Educational inequality by race in Brazil, 1982–2007: structural changes and shifts in racial classification. *Demography.* 2012;49:337–358.
8. Oliveira CT, Haddad EJ, Dias ACG, et al. Closing the gap: affirmative action and college adjustment in Brazilian undergraduate universities. *J Coll Stud Dev.* 2018;59:347–358.

9. Valente RR, Berry BJL. Performance of students admitted through affirmative action in Brazil. *Lat Am Res Rev.* 2017;52:18–34.
10. Lee JH. Policy and ideology collide: an examination of Affirmative Action for students of Brazilian public higher education. *Race Ethn Educ.* 2020;24(1):39–55.
11. Souza PGA, Pôrto ACCA, Souza A, et al. Socio-economic and racial profile of medical students from a public university in Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Bras Educ Méd.* 2020;44:e090.
12. Scheffer MC, Pastor-Valero M, Cassenote AJF, Compan Rosique AF. How many and which physicians? A comparative study of the evolution of the supply of physicians and specialist training in Brazil and Spain. *Hum Resour Health.* 2020;18:30.
13. dos Santos RA, Nunes MDPT. Medical education in Brazil. *Med Teach.* 2019;41:1106–1111.
14. Francis AM, Tannuri-Pianto M. The redistributive equity of affirmative action: exploring the role of race, socioeconomic status, and gender in college admissions. *Econ Educ Rev.* 2012;31:45–55.
15. Abernethy CL. Diversity experiences predict changes in attitudes toward affirmative action. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol.* 2007;13:285–294.
16. Frisancho V, Krishna K. Affirmative action in higher education in India: targeting, catch up, and mismatch. *High Educ.* 2016;71:611–649.
17. Tierney WG. Merit and affirmative action in education. *Urban Educ.* 2016;42:385–402.
18. Heriot G. Just say no to affirmative action. *Acad Quest.* 2011;24:449–466.
19. Bertrand M, Rema H, Sendhil M. Affirmative Action in Education: Evidence from Engineering College Admissions in India. *J Public Econ.* 2010;94:16-29.
20. Weisskopf TE. Affirmative action in the United States and India: a comparative perspective. London: Routledge; 2004.
21. Hinrichs P. Affirmative action bans and college graduation rates. *Econ Educ Rev.* 2014;42:43–52
22. Alon S, Tienda M. Assessing the "mismatch" hypothesis: differences in college graduation rates by institutional selectivity. *Sociol Educ.* 2016;78:294–315.
23. Hwok-Lee A. Affirmative action in Malaysia: education and employment outcomes since the 1990s. *J Contemp Asia.* 2012;42:230–254

24. Cohen JJ. The consequences of premature abandonment of affirmative action in medical school admissions. *JAMA*. 2003;289:1143–1149.
25. Mickey-Pabello D, Garces LM. Addressing racial health inequities: understanding the impact of affirmative action bans on applications and admissions in medical schools. *Am J Educ*. 2018;125:79–108.
26. Garces LM, Mickey-Pabello D. Racial diversity in the medical profession: the impact of affirmative action bans on underrepresented student of color matriculation in medical schools. *J Higher Educ*. 2015;86:264–294.
27. Kaufmann SW. The history and impact of state initiatives to eliminate affirmative action. *New Dir Teach Learn*. 2007;2007:3–9.
28. Sterrett WM. Current issues involving affirmative action and higher education. *J Coll Admission*. 2005;187:22–28.
29. Velloso J. Quota and non-quota system: performance of students at university of Brasília. *Cad Pesqui*. 2009;39:621–644.
30. Childs P, Stromquist NP. Academic and diversity consequences of affirmative action in Brazil. *Comp: J Comp Int Educ*. 2014;45:792–813.
31. Guiton G, Chang MJ, Wilkerson L. Student body diversity: relationship to medical students' experiences and attitudes. *Acad Med*. 2007;82:S85–S88.
32. Saha S, Guiton G, Wimmers PF, Wilkerson L. Student body racial and ethnic composition and diversity-related outcomes in US medical schools. *JAMA*. 2008;300:1135–1145.
33. Bollinger LC. The need for diversity in higher education. *Acad Med*. 2003;78:431–436.
34. Amorim FF, Santana LA, Gottens LBD. Stricto sensu postgraduate education in the Brazilian Federal District: the experience of the higher school of health sciences (ESCS). *Cien Saude Colet*. 2019;24:2203–2210.
35. Göttems LBD, Almeida MO, Raggio AMB, Bittencourt RJ. The Unified Health System in the Federal District, Brazil (1960 to 2018): revisiting history to plan the future. *Cien Saude Colet*. 2019;24: 1997–2008
36. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376:1923–1958.

37. Jenkins LD, Moses MS. Affirmative Action Initiatives Around the World. *Int High Educ.* 2014;77:5–6.
38. Bernasconi A, Celis S. Higher Education Reforms: Latin America in Comparative Perspective. *Educ Policy Anal Arch.* 2017;25:67.
39. Villalobos C, Treviño E, Wyman I, Scheele J. Social Justice Debate and College Access in Latin America: Merit or Need? The Role of Educational Institutions and States in Broadening Access to Higher Education in the Region. *Educ Policy Anal Arch.* 2017;25:73.
40. Cicaló GA. What do we know about quotas? Data and considerations about the implementation of the quota system in the state university of Rio de Janeiro (UERJ). *Univ Humanist.* 2008;65:262–280.
41. Vargas HM; Heringer R. Student retention policies in public higher education in comparative perspective: Argentina, Brazil and Chile. *Educ Policy Anal Arch.* 2017;25:72.
42. Amorim FF, Santana LA, Toledo IL, et al. Undergraduate research in medical education. *Rev Assoc Med Bras.* 2017;63:1017–1018.
43. Francis AM, Tannuri-Pianto M. The redistributive equity of affirmative action: Exploring the role of race, socioeconomic status, and gender in college admissions. *Econ Educ Rev.* 2012;31:45–55.
44. Gomes MR, da Cunha MS, de Souza SCI, Mourão PJR. About sad legacies: a study of the intergenerational occupational legacy in Brazil. *Int J Manpow.* 2021;42:702–731.
45. Thernstrom S. Farewell to preferences? *Public Interest.* 1998;130:34–49.
46. Carnevale AP, Rose SJ. Socioeconomic Status, Race/Ethnicity and Selective College Admissions. New York: The Century Foundation Press; 2003.
47. Filho WRC, Ribeiro VMB. Premature choice of speciality by medicine students: a challenge for medical education. *Rev Bras Educ Méd.* 2004;28:133–144.
48. Filisbino MA, Moraes VA. Undergraduate medical education and professional practice from a student's perspective. *Rev Bras Educ Méd.* 2013;37:540–548.
49. Brunner JJ, Villalobos C. Políticas de educación superior en Iberoamérica, 2009-2013. Santiago: Universidad Diego Portales; 2014.

50. Hamamoto Filho PT, Zeferino AMB. Preparatory courses for medical residency: reflections on possible causes and consequences. *Rev Bras Educ Méd.* 2011;35:550–556.
51. Chaves HL, Borges LB, Guimarães DC, Cavalcanti LPG. Medical residency vacancies in Brazil: where to apply and what is assessed. *Rev Bras Educ Méd.* 2013;37:557–565.
52. Feuerwerker L. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. *Interface.* 1998;2:51–71.
53. da Silva EN, Ramos MC, Santos W, et al. Cost of providing doctors in remote and vulnerable areas: programa Mais Medicos in Brazil. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42:e11.
54. Santos LM, Oliveira A, Trindade JS, et al. Implementation research: towards universal health coverage with more doctors in Brazil. *Bull World Health Organ.* 2017;95:103–112.
55. Maffioli EM, Hernandez Rocha TA, Vivas G, et al. Addressing inequalities in medical workforce distribution: evidence from a quasi-experimental study in Brazil. *BMJ Glob Health.* 2019;4:e001827.

7. CONCLUSÃO

Para entender como as cotas sociais caminham ao longo desses anos, é preciso entender o egresso. Mesmo não havendo referências de estudos feitos pela própria Escola Superior de Ciências da Saúde, esta pesquisa buscou ativamente seus graduados para essa avaliação. Com o estudo dos egressos da ESCS, foi possível verificar que os graduados em Medicina oriundos do sistema de cotas possuem taxa menor de evasão que os de ampla concorrência, mesmo desempenho acadêmico e levam o mesmo tempo para se graduar. Além disso, não houve queda no desempenho dos estudantes da ESCS no ENADE, exame que avalia o desempenho dos estudantes do ensino superior. É importante ainda que sejam realizados estudos de longo prazo para avaliar esses desfechos em períodos maiores das carreiras acadêmica e profissionais dos egressos.

Na pesquisa com os egressos de Medicina da ESCS, também foi demonstrado que os cotistas cursam, em maior parte, outras formas de pós-graduação e estão em menor número na Residência Médica em relação à ampla concorrência. É importante ressaltar que, além da baixa oferta de vagas nos programas de Residência Médica e de Enfermagem, cada instituição oferta um programa de especialização diferente e realiza seu próprio instrumento avaliativo, com regras, certame, datas e locais de aplicação próprios, não havendo um pacto de alinhamento e unificação de provas pela CNRM, o que dificulta a realização das provas, especialmente para os candidatos de perfis sociais e econômicos menos favorecidos, posto que as vagas estão distribuídas por todo o país e que os custos com deslocamento nem sempre são acessíveis à população. A alta competitividade perante o baixo número de vagas é um problema para todos, porém, egressos cotistas em geral vêm de cenários de maior vulnerabilidade social, o que implica menos recursos financeiros e menor disponibilidade de tempo para investir em cursos preparatórios para disputar a vaga de residência. Ademais, as bolsas de incentivo para o curso de Medicina são menores do que os salários ofertados aos recém-formados, o que, somado a uma carga horária maior que o mercado de trabalho propõe, acabam afastando ainda mais o egresso cotista do ambiente de Residência Médica, que acaba encontrando a saída para melhoria de sua condição financeira no mercado de trabalho, optando por cursar posteriormente uma pós-graduação em vez de residências. Não há diferenças significativas de gênero no número de formados pela ESCS.

Não houve diferenças entre os graduados dos cursos de Medicina e Enfermagem oriundos dos sistemas de cotas e ampla concorrência em relação à colocação ou às atividades de gestão nos setores público e privado de saúde no Brasil, com ambos os grupos ganhando rendas mensais semelhantes, apesar de haver taxas mais altas de admissão em pelo menos um programa de residência médica pelos alunos de ampla concorrência do curso de Medicina.

Tanto para o curso de Medicina quanto para o de Enfermagem, o estudo também demonstrou que os alunos da ação afirmativa eram mais experientes, admitidos com idade mais avançada, tinham maior defasagem entre o ensino médio e o superior e uma proporção maior deles já havia concluído algum outro curso de graduação. Esses fatores, aliados à perspectiva de melhoria do nível socioeconômico após a formatura, podem explicar a maior resiliência dos alunos cotistas perante dificuldades do curso de Medicina, resultando em menor evasão. No entanto, novos estudos são necessários para abordar essas hipóteses.

Mesmo considerando que os alunos evadidos do curso podem ter deixado a Medicina da ESCS devido à transferência para cursos de Medicina de outras universidades, a admissão de ampla concorrência teve uma associação positiva, independentemente se houve ou não a conclusão do curso de Medicina em qualquer instituição e mesmo considerando as formações educacionais diferentes na admissão da graduação em Medicina, quando comparados com os estudantes de ação afirmativa. Esse resultado contradiz o argumento de que estudantes de ação afirmativa têm maior probabilidade de não concluir o curso de Medicina. Não foram percebidas diferenças significativas entre o número de participantes cotistas e de ampla concorrência em programas de iniciação científica para os cursos de Medicina ou Enfermagem.

Tanto para os cursos de Medicina quanto para o de Enfermagem, no curto prazo após a formatura, não houve diferenças significativas entre os egressos do acesso de ampla concorrência e de ação afirmativa quanto à renda mensal, satisfação no trabalho, emprego e atividades gerenciais nos setores de saúde público e privado brasileiro. Esses resultados contradizem a hipótese do descasamento da minoria e sustentam a ação afirmativa como instrumento de promoção da diversidade e da equidade no acesso ao ensino superior

Os resultados obtidos por esta pesquisa evidenciaram que não há diferenças significativas no tempo necessário para conclusão nos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem. Também não houve diferenças significativas nas trajetórias acadêmicas e profissionais dos egressos após a conclusão da faculdade, na realização de mestrado e

doutorado e na colocação ou participação em atividades de gestão nos setores de saúde públicos e privados brasileiros, bem como nos rendimentos mensais dentro da mesma categoria profissional. Apesar de os egressos cotistas de Medicina estarem em menor número nos programas de residência, em Enfermagem não se observou diferenças significativas na participação em programas de residência entre cotistas e ampla concorrência. Esses achados contradizem a hipótese do descasamento da minoria, que argumenta que as políticas de ações afirmativas favorecem os alunos menos preparados e que, conseqüentemente, apresentarão mais dificuldades no desempenho acadêmico e futuro profissional, em detrimento da meritocracia.

Entre as limitações encontradas, o estudo avaliou egressos de apenas uma instituição de ensino superior no Brasil, de apenas dois cursos de graduação em saúde, sendo necessários mais estudos a serem realizados em outras instituições para confirmar os resultados aqui obtidos. Considerando que, na primeira fase, foram utilizados dados documentais, não foi possível obter variáveis relevantes para avaliação entre egressos da ação afirmativa e do acesso de ampla concorrência. A segunda fase incluiu apenas os egressos que responderam à pesquisa *on-line*, o que pôde incluir seletivamente uma proporção menor de egressos ou estudantes que estão interessados no tópico de estudo. Os resultados do estudo devem ser interpretados no contexto do ensino de cursos de graduação em Medicina e Enfermagem em uma instituição de ensino superior pública brasileira, com suas especificidades e características.

Concluindo, as ações afirmativas visam e conseguem beneficiar estudantes em um contexto socioeconômico desfavorecido. Os resultados alcançados revelam que a ação afirmativa é uma política pública que contribui para a redução das desigualdades ao tratar os desiguais de forma equitativa, nesse caso em específico, ao promover mais acesso ao ensino superior público às classes que não são, na prática, abrangidas pelo artigo 5º da Constituição Federal brasileira. Ao questionar e confrontar o ensino superior elitizado no Brasil, as cotas começaram a romper um sistema estabelecido que nos havia sido ensinado e imposto como o único viável, apesar de não ser o melhor possível, mesmo atendendo a poucos. Mesmo que as conquistas atuais ainda não estejam em sua melhor versão, é possível ver resultados positivos após duas décadas desde os seus primeiros passos, evidenciando que as sinapses do cérebro se sobrepuseram ao fel destilado sobre o tema.

As cotas sociais vão ao encontro do pensamento preconizado pela filósofa e economista Rosa Luxemburgo, que defende “a construção de uma realidade e de um mundo onde sejamos socialmente iguais, humanamente diferentes e totalmente livres”. Não há liberdade sem educação. Finalizo com as palavras de Guilherme Terreri, encarnado de sua personagem artística denominada Rita von Hunty: “essa ideia de que somos todos iguais perante a lei é só para os que são iguais, pra nós, que somos os outros, é um sistema de moer gente”.

REFERÊNCIAS

ABERSON, C.L. Diversity experiences predict changes in attitudes toward affirmative action. **Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology**, Washington, DC, v. 13, n. 4, p. 285–294, 2007. Disponível em: <<https://doi.apa.org/record/2007-15428-002?doi=1>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

ALMEIDA, M.J. **Educação médica e saúde: possibilidades de mudança**. 1ª edição. Londrina: Editora UEL, 1999.

ANDRIOLA, W.B. Estudo de egressos de cursos de graduação: subsídios para a autoavaliação e o planejamento institucionais. **Educar em Revista**, Paraná, v. 1, n. 54, p. 203, 219, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602014000400013&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ANDRIOLA, W.B.; MCDONALD, B.C. **Avaliação: Fiat Lux em educação**. 1ª edição. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2003.

ANTONOVICS, K.L.; BACKES, B. The effect of banning affirmative action on college admissions rules and student quality. **Journal of Human Resources**, Winsconsin, v. 49, p. 395-322, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/265929543_The_Effect_of_Banning_Affirmative_Action_on_College_Admissions_Policies_and_Student_Quality>. Acesso em 10 abr. 2022.

ANTONOVICS, K.L.; SANDER, R.H. **Affirmative Action Bans and the “Chilling Effect”**. SSRN Scholarly Paper, n. 1443571. Rochester, NY: Social Science Research Network, 27 jul. 2009. DOI 10.2139/ssrn.1443571. Disponível em: <https://papers.ssrn.com/abstract=1443571>. Acesso em: 10 abr. 2022.

ANTWI-BOASIAKO, K.B. The Affirmative Action Policy: A Tale of Two Nations and the Implementation Conundrum. **Journal of Comparative Politics**, Nova Iorque, v. 10, p. 70–84, 2017. Disponível em: <<https://scholarworks.sfasu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1033&context=government>>. Acesso em: 12 mar. 2022.

ARAÚJO, R.S.V. **Globalização e política de cotas para ingresso na educação superior: análise da normativa de direitos humanos e de documentos Internacionais.** (Dissertação). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DO INEP. **Dados do Inep mostram que cor dos estudantes da educação superior difere da cor da população brasileira.** Brasília: Inep. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/id/337309>. Acesso em: 04 ago. 2021.

BAYMA, F. Reflexões sobre a Constitucionalidade das Cotas Raciais em Universidades Públicas no Brasil: referências internacionais e os desafios pós-julgamento das cotas. **Revista Ensaio: avaliação em políticas públicas em educação**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 75, p. 325-346, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/xWK9mv8FbJ6NMnf53PvzQ9s/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 10 maio 2021.

BELACIANO, M.I. **Uma forma curricular: notas para uma teoria de currículo para a educação médica.** 2015. Tese de doutorado em Ciências da Saúde. Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. 2015.

BESSUDNOV, A.; SHCHERBAK, A. Ethnic Discrimination in Multi-ethnic Societies: Evidence from Russia. **European Sociological Review**, Oxônia, v. 36, n. 1, p. 104-120, 2020. Disponível em: <<https://academic.oup.com/esr/article/36/1/104/5583786>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BEZERRA, K.K.S. et. al. Metodologias Ativas no Contexto do Ensino Médico no Brasil. **Revista de Psicologia**, Jaboaão dos Guararapes, v. 14, n. 51, 2020. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2601>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

BEZERRA, T.O.C.; GURGEL, C. A política pública de cotas em universidades, desempenho acadêmico e inclusão social. **Sustainable Business International Journal**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 45-58, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/sbijournal/article/view/10187>>. Acesso em: 09 maio 2021.

BHATTACHARYYA, S.; WOODS, M.; LYKES, M.B. Can educational policy redress historical discrimination? Exploring a University Community's experiences with India's

caste-based affirmative action policy. **Community Psychology in Global Perspective**, Morrisville, v. 3, n. 2, p. 38-59, 2017. Disponível em: <<https://www.proquest.com/openview/43cdacb89c4551bae1fb6a77a0f6d322/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2069550>>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BIAZOTTO, M. L. S. H. et al. Nursing students admitted through the affirmative action system display similar performance in professional and academic trajectories to those from the regular path in a public school in Brazil. **Revista PLOS ONE**, Bethesda, v. 17, n. 3, 2022. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0264506>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, IBGE. **Estatísticas de Gênero: ocupação das mulheres é menor em lares com crianças de até três anos**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-lares-com-criancas-de-ate-tres-anos>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, IBGE. **Indicadores Sociais: relatório 1979**. Rio de Janeiro: IBGE; 1979.

BRASIL, IBGE NOTÍCIAS. **Pobreza aumenta e atinge 54,8 milhões de pessoas em 2017**, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/23299-pobreza-aumenta-e-atinge-54-8-milhoes-de-pessoas-em-2017>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, IBGE. **Pretos ou pardos estão mais escolarizados, mas desigualdade em relação aos brancos permanece**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25989-pretos-ou-pardos-estao-mais-escolarizados-mas-desigualdade-em-relacao-aos-brancos-permanece>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Altos índices de desistência na graduação revelam fragilidade do ensino médio, avalia ministro**. Brasília: MEC. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/32044-censo-da-educacao-superior>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diplomação, retenção e evasão nos cursos de graduação em instituições de ensino superior públicas**. Brasília: Comissão Especial de Estudos sobre a Evasão nas Universidades Públicas Brasileiras, Ministério da Educação, 1996.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. FIES, 2022. **Conheça o FIES**. Disponível em: <<http://portalfies.mec.gov.br/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. **Lei Distrital nº 3.361, de 15 de junho de 2004**. Institui reserva de vagas, nas universidades e faculdades públicas do Distrito Federal, de, no mínimo, 40% (quarenta por cento) por curso e por turno, para alunos oriundos de escolas públicas do Distrito Federal. Diário Oficial da União, 15 jun 2004. Disponível em: <http://www.tc.df.gov.br/sinj/DetalhesDeNorma.aspx?id_norma=51301>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.766, de 11 de maio de 1989**. Dispõe sobre o ouro, ativo financeiro, e sobre seu tratamento tributário. Diário Oficial da União, 11 mai 2004. Disponível em: <<http://www.legis.senado.gov.br/legislacao/DetalhaDocumento.action?id=132863>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, SISTEMA NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA. **SisCNRM**. Brasília: Ministério da Educação, 2008. Disponível em: <<http://siscnrm.mec.gov.br/login/login#>>.

Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Íntegra do voto do Relator Ricardo Lewandovsky em ação de Arguição e Descumprimento de Preceito Fundamental 186**. 2012. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=205890>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRANDÃO, P.H. **A Polêmica das Cotas Raciais**. (Dissertação). Brasília: Universidade do Legislativo Brasileiro, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2008.

BROWN, G.; LANGER, A. Does affirmative action work? Lessons from around the world. **Foreign Affairs Magazine**, Nova Iorque, v. 94, n. 2, p. 49-56, 2015. Disponível em: <https://limo.libis.be/primis-explore/fulldisplay?docid=LIRIAS185718&context=L&vid=Lirias&search_scope=Lirias&tab=default_tab&from_Sitemap=1> Acesso em: 24 maio 2020.

BRYDOLF, C. Getting real about the model minority: Asian American and Pacific Islanders fight their stereotype. **Education Digest: Essential Readings Condensed for Quick Review**, Ann Arbor, v. 74, n. 5, p. 37-44, 2009. Disponível em: <<https://eric.ed.gov/?id=EJ857650>>. Acesso em: 08 maio 2020.

BUARQUE, C.O. **Que é apartação: o apartheid social no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1993.

BUENO, J.L. **A evasão de alunos**. *Jornal da USP*. 14 jun 1993. Seção 5. A2.

CARD, D.; JESSE, R. Racial Segregation and the Black-White Test Score Gap. **Journal of Public Economics**, Cambridge, v. 91, n. 11-12, p. 2158-2184. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047272707000503>>. Acesso em: 21 maio 2020.

CARDOSO, C.B. **Efeitos da política de cotas na Universidade de Brasília: uma análise do rendimento e da evasão** (Dissertação). Brasília: Faculdade de Educação, Universidade de Brasília; 2008.

CARNEIRO, V.T.; SAMPAIO, S.M.R. Em busca de emprego: a transição de universitários e

egressos para o mundo do trabalho. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 41-63, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/view/2215>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CASTRO, C.M. Os dinossauros e as gazelas do ensino superior. In: MEYER JUNIOR, V.; MURPHY, J.P. (Orgs.). **Dinossauros, gazelas & tigres: novas abordagens da administração universitária: um diálogo Brasil e Estados Unidos**. 2ª ed. Florianópolis: Insular; 2003.

CICALÒ, G.A. O que sabemos sobre cotas? Dados e considerações sobre a implantação do sistema de cotas na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Universitas Humanística**, Bogotá, n. 65, p. 261-278, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-48072008000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 24 set. 2020.

COELHO, M.S.C.; OLIVEIRA, N.C.M. Os egressos no processo de avaliação. **Revista e-curriculum**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1-19, 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/curriculum/article/view/10855/8056>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

COFEN. **Relatório da OMS destaca papel da Enfermagem no mundo**. Brasília: Cofen. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-destaca-papel-da-enfermagem-no-mundo_78751.html#:~:text=A%20categoria%20representa%2059%25%20dos,preencheram%2015%20indicadores%20ou%20mais>. Acesso em: 10 fev. 2022.

COHEN, J.J. The consequences of premature abandonment of affirmative action in medical school admissions. **JAMA**, Chicago, v. 289, n. 4, p. 1143–1149, 2003. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/196105>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO. **Os 17 ODS. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4: Garantir o acesso à educação inclusiva, de qualidade e equitativa, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos**. Lisboa: Ministério dos Negócios Estrangeiros. Disponível em: <<https://unescoportugal.mne.gov.pt/pt/temas/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/os-17-ods/objetivo-de-desenvolvimento-sustentavel-4-educacao-de-qualidade>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CONAES, INEP. **Roteiro de Auto-Avaliação Institucional**, 2004. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior – CONAES. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/roteiro_de_auto_avaliacao_institucional_2004.pdf>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO DO SUL – COREN-MS. 2012. **Primeiras Escolas de Enfermagem**. Disponível em: <http://ms.corens.portalcofen.gov.br/primeiras-escolas-de-enfermagem_832.html/print/>.

Acesso em: 10 fev. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Busca de médicos Brasília (DF)**. Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2020. Disponível em: <http://www.crmdf.org.br/index.php?option=com_medicos&Itemid=59>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **História da enfermagem**. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.medicinaintensiva.com.br/enfermagem-historia.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR – CAPES. **Coleta CAPES**. Brasília: Plataforma Sucupira; 2016. Disponível em: <<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CORES, Tunísia. **Dia Mundial da Educação: você sabe a importância deste dia?** Educa + Brasil, 2018. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/noticias/dia-mundial-da-educacao-voce-sabe-a-importancia-deste-dia>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

COSTA, F.L.; CASTANHAR, J.C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 969-992, 2003. Disponível em: <http://app.ebape.fgv.br/comum/arq/Costa_castanha.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2020.

CROSBY, F.J.; IYER, A.; CLAYTON, S.; DOWNING, R.A. Affirmative action: Psychological data and the policy debates. **American Psychologist**, Washington, v. 58, n. 2, p. 93–115, 2003. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2003-03405-003>>. Acesso

em: 13 abr. 2022.

DAFLON, V.T. **Políticas de Reserva: o Modelo Indiano de Ação Afirmativa e suas Contribuições para o Debate Brasileiro.** Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://flacso.redelivre.org.br/files/2012/07/70.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

DIAS, F.J.; NUNES, R.S. **Acompanhamento de egressos de cursos de graduação.** In: Colóquio Internacional de Gestão Universitária, XVII, 2017, Mar del Plata. Santa Catarina: Repositório da Universidade Federal de Santa Catarina, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/181020/102_00258.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 fev. 2022.

DINI, O.S.; BATISTA, N.A. Graduação e prática médica: expectativas e concepções de estudantes de medicina do 1º ao 6º ano. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 198-203, 2004. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343091409_Graduacao_e_Pratica_Medica_Expectativas_e_Concepcoes_de_Estudantes_de_Medicina_do_1_ao_6_ano>. Acesso: 24 set. 2020.

DURIE, M.; TAU, T.M.O.T. Race and Ethnicity in Public Policy: does it work? **Social Policy Journal of New Zealand**, Wellington, v. 24, p. 1-11, 2005. Disponível em: <https://www.massey.ac.nz/documents/494/M_Durie_Race_and_ethnicity_in_Public_Policy.pdf>. Acesso em: 22 set. 2020.

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. **A ESCS.** 2018. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Regimento Interno da Escola Superior de Ciências da Saúde,** 2018. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/REGIMENTOESCSultimaversaopublicacaonositedaESCS_0301019.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da ESCS.** 2019. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br/arquivos/projetopedagogico.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Projeto pedagógico do curso de graduação em Enfermagem da ESCS**. 2019. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/PPC_2018.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ESPARTEL, L.B. O uso da opinião dos egressos como ferramenta de avaliação de cursos: O caso de uma instituição de ensino superior catarinense. **Revista Alcance**, Itajaí, v. 16, n. 1, p. 102-114, 2009. Disponível em: <<http://siaiap32.univali.br/seer/index.php/ra/article/view/1050/859>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

FÁVERO, M.L.A. A universidade no Brasil: das origens à reforma universitária de 1968. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 28: 17-36, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n28/a03n28.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

FERES JÚNIOR, J.; DAFLON, V.T. Ação afirmativa na Índia e no Brasil: um estudo sobre a retórica acadêmica. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 17, n. 40, p. 92-123, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222015000300092&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em 08 abr. 2022.

FERES JÚNIOR, J.; DAFLON, V.T. A nata e as cotas raciais: genealogia de um argumento público. **Opinião Pública**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 238-267, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/op/a/QyKvRBhmPkKc5f8v7LHFWbg/?lang=pt>>. Acesso em 08 abr. 2022.

FLORES, S.M.; HORN, C.L.; KIDDER, W.C.; GÁNDARA, P.; LONG, M.C. Alternative paths to diversity: Exploring and implementing effective college admissions policies. **ETS Research Report Series**, New Jersey, n. 4, p. 17-40, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/319950541_Alternative_Paths_to_Diversity_Exploring_and_Implementing_Effective_College_Admissions_Policies_Alternative_Paths_to_Diversity>. Acesso em: 09 abr. 2022.

FRANCIS, A.M.; TANNURI-PIANTO, M. The redistributive equity of affirmative action: Exploring the role of race, socioeconomic status, and gender in college admissions. **Economics of Education Review**, Amsterdã, v. 31, n. 1, p. 5-55, 2012. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/251545874_The_redistributive_equity_of_affirmat

ive_action_Exploring_the_role_of_race_socioeconomic_status_and_gender_in_college_admissions>. Acesso em 08 abr. 2022.

FRANCIS, Andrew M.; TANNURI-PIANTO, Maria Eduarda. Using Brazil's Racial Continuum to Examine the Short-Term Effects of Affirmative Action in Higher Education. **The Journal of Human Resources**, Winsconsin, v. 47, p. 754-784, 2012. Disponível em: <<http://jhr.uwpress.org/content/47/3/754.abstract>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

FRANCIS-TAN, Andrew., TANNURI-PIANTO, Maria Eduarda. Black Movement: Using discontinuities in admissions to study the effects of college quality and affirmative action. **Journal of Development Economics**, Rhode Island, v. 135, p. 97–116, 2018. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304387818304863?via%3Dihub>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

FRIAS, L. As cotas raciais e sociais em universidades públicas são injustas? **Direito, Estado e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 41, p. 140-156, 2012. Disponível em: <<http://direitoestadosociedade.jur.puc-rio.br/media/7artigo41.pdf>>. Acesso em 20 jan. 2021.

FRISANCHO, Veronica.; KRISHNA, Kala. Affirmative action in higher education in India: Targeting, catch up, and mismatch. **Higher Education**, Dordrecht, v. 71, n. 5, p. 611–649, 2016. Disponível em: <<https://go-gale.ez54.periodicos.capes.gov.br/ps/i.do?p=AONE&u=capes&id=GALE|A448726827&v=2.1&it=r>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GANDARA, P. California: A Case Study in the Loss of Affirmative Action. 8 ago. 2012. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/6ps209pt>. Acesso em 12 abr. 2022.

GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem: Versões e Interpretações**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2019.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2002.

GIORDAN, I. **O sistema brasileiro de cotas raciais nas universidades funciona?** 2018. Disponível em: <<https://querobolsa.com.br/revista/sistema-brasileiro-de-cotas-raciais-nas-universidades-funciona>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GODINHO, R.O. Normas e redistribuição: um estudo sobre condicionantes internacionais das

políticas de combate ao racismo no Brasil. **Revista Brasileira de Política Internacional**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 71-88, 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/250053475_Normas_e_redistribuicao_um_estudo_sobre_condicionantes_internacionais_das_politicas_de_combate_ao_racismo_no_Brasil>. Acesso em: 09 maio 2021.

GOMES, Magno Rogério et. al. About sad legacies: a study of the intergenerational occupational legacy in Brazil. **International Journal of Manpower**, Bingley, v. 42, p. 702-731, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/344371173_About_sad_legacyes_a_study_of_the_intergenerational_occupational_legacy_in_Brazil>. Acesso em: 15 abr. 2022.

GONÇALVES, N.G. Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: um princípio necessário. **Revista Perspectiva**, Erechim, v. 33, n. 3, p. 1229-1256, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2015v33n3p1229>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GRINER A, GOMES ACC, SAMPAIO LMB, SOUZA SKC. Políticas de cotas: desempenho acadêmico e determinantes de acesso à Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Ciências Administrativas**, Fortaleza, v. 19, n. 1, p. 166-185, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4756/475647548008.pdf>>. Acesso em 10 abr. 2022.

GRODSKY, E.; KURLAENDER, M. The demography of higher education in the wake of affirmative action. In: GRODSKY, E.; KURLAENDER, M. (eds.). **Equal opportunity in higher education: the past and future of California's Proposition 209**. Cambridge: Harvard Education Press, 2010. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/228624695_The_demography_of_higher_education_in_the_wake_of_affirmative_action>. Acesso em 10 set. 2021.

GRODSKY, E.; KURLAENDER, M. **Equal opportunity in higher education: the past and future of California's Proposition 209**. Cambridge: Harvard Education Press, 2010.

GRUPO DE ESTUDOS MULTIDISCIPLINARES DA AÇÃO AFIRMATIVA. **Linha do Tempo Luta Antirracista**. Rio de Janeiro: GEMAA – UERJ. Disponível em: <<http://gema.iesp.uerj.br/linha-do-tempo>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GUARNIERI, F.V.; MELO-SILVA, L.L. Cotas universitárias no Brasil: análise de uma década de produção científica. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 183-193, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v21n2/2175-3539-pee-21-02-00183.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GUIMARÃES, M.A.M.; SALLES, M.T. O acompanhamento de egressos como ferramenta de inserção no mercado de trabalho. In: **Congresso Nacional de Excelência em Gestão**, 2012, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Inovarse, 2012. Disponível em: <http://www.inovarse.org/sites/default/files/T14_0309_8.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GUIMARÃES, A.S.; COSTA, L.; ALMEIDA FILHO, N. Inclusão social nas universidades brasileiras: o caso da UFBA. In: ALMEIDA FILHO, N. de (Org.). **As cores da desigualdade**. Salvador: Centro de Estudos Afro-Orientais da UFBA, 2005. Disponível em: <http://www.redeacaoafirmativa.ceao.ufba.br/uploads/ufba_livro_2005_NAF_MBM_MJdeC_JTdosS.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2020.

HAAS, C.M.; LINHARES, M. Políticas públicas de ações afirmativas para ingresso na educação superior se justificam no Brasil? colocar como defesa na discussão. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 93, n. 235, p. 836-863, 2012. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812012000400015>. Acesso em: 11 jun. 2021.

HARTLEP, N.D.; ECKER, M.M.; MILLER, D.D.; WHITMORE, K.E. Asian Pacific American College Freshman: attitudes toward the abolishment of affirmative action in college admissions. **Critical Questions in Education**, Missouri, v. 4, n. 1, p. 1-20, 2013. Disponível em: <<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1046762.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

HERIOT, Gail. Just say no to affirmative action. **Academic Questions**, Dordrecht, v. 24, n. 4, p. 449-466, dezembro, 2011. Disponível em: <<https://go-gale.ez54.periodicos.capes.gov.br/ps/i.do?p=AONE&u=capes&id=GALE|A345462306&v=2.1&it=r>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

HISHIMURA, A.T. **Avaliação de programas de doutorado em administração sob a perspectiva dos egressos**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) Faculdade de Economia Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São

Paulo, 2015. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-10082015-111824/publico/TeseAugustoTakerissaNishimuraCorrigida.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

HOUT, Michael. Americans' occupational status reflects the status of both of their parents. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, Washington, v. 115, n. 38, p. 9527-9532, set. 2018. Disponível em: <<https://www-pnas.ez54.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1073/pnas.1802508115>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Evolução da educação superior: graduação 1991-2007**. 2008. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/censo-da-educacao-superior/evolucao-1980-a-200>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Modelos institucionais de ensino superior – Educação em debate**. Brasília: Inep, 2018. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/informacao-da-publicacao/-/asset_publisher/6JYIsGMAMkW1/document/id/489539>. Acesso em: 10 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES**. 2018. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/484109/SINAES+-+Sistema+Nacional+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+da+Educa%C3%A7%C3%A3o+Superior+Vol+3/4aa14291-0451-4017-b280-19f313eb4116?version=1.0>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ITO, G.J.; CECCON, L.I.B.; VALERIO, M.; BORTOLIN, A.S.; ALBUQUERQUE JUNIOR, W.B.A. **Portal do Egresso UFPR**. (Trabalho de Conclusão de Curso em Tecnólogo em Sistemas de Informação). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/40657/PortaldoSistemaUFPR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

KRUEGER, A.; ROTHSTEIN, J.; TURNER, S. Race, income, and college in 25 years: Evaluating Justice O'Connor's Conjecture. **American Law and Economics Review**,

Berkeley, v. 8, n. 2, p. 282-311, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/aler/ah1004>>
Acesso em: 24 mar. 2022.

KUSPINAR, H. **Affirmative action and education equity in higher education in the United States and Canada**. Dissertação (Mestrado em Direito). Faculty of Law, McGill University, Quebec, p. 118. 2016. Disponível em: <<https://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/xw42nb48x>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

LAIRD, B. **The case for affirmative action in university admissions**. Berkeley: Bay Tree, 2005.

LEE, J.H. Policy and ideology collide: An examination of affirmative action for students of Brazilian public higher education. **Race Ethnicity and Education**, Londres, v. 24, n. 1, p. 39-55, 2021. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13613324.2020.1753673?journalCode=cree20>>. Acesso em: 06 abr. 2022.

LEE, P.R.; FRANKS, P.E. **Diversity in US medical schools: Revitalizing efforts to increase diversity in a changing context, 1960s–2000s**. eScholarship, Institute for Health Policy Studies, University of California, San Francisco, 2010. Disponível em: <<https://escholarship.org/uc/item/0qt8d0j8>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

LEMPERT, R. Ação afirmativa nos Estados Unidos: breve síntese da jurisprudência e da pesquisa social científica. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 17, n. 40, p. 34-91, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/293013347_Acao_afirmativa_nos_Estados_Unidos_breve_sintese_da_jurisprudencia_e_da_pesquisa_social_cientifica>. Acesso em: 19 maio 2021.

LOBO, M.B.C.M. Panorama da evasão no ensino superior brasileiro: aspectos gerais das causas e soluções. **ABMES Cadernos**, Brasília, v. 25, p. 9-54, 2011. Disponível em: <<https://abmes.org.br/arquivos/publicacoes/Cadernos25.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2018.

LONG, M.C. Is there a workable race-neutral alternative to affirmative action in college admissions? **Journal of Policy Analysis and Management**, Nova Iorque, v. 34, p. 162-183,

2015. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pam.21800>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

LONG, M.C. Race and college admission: an alternative to affirmative action? **The Review of Economics and Statistics**, Nova Iorque, v. 86, n. 4, p. 1020-1033, 2004. Disponível em: <<https://www.jstor.org/stable/40042986>>. Acesso em 10 maio 2021.

LÓPEZ, D.A.; LÓPEZ, D.C.; ANDRADE, L.; LÓPEZ, B.A. Functional Patterns in International Organizations for University Cooperation in Latin America and the Caribbean. **Journal of Studies in International Education**, Thousand Oaks, v. 15, n. 2, p. 203-215, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/236013140_Functional_Patterns_in_International_Organizations_for_University_Cooperation_in_Latin_America_and_the_Caribbean>. Acesso em: 19 maio 2020.

LOUSADA, A.C.Z.; MARTINS, G.A. Egressos como fonte de informação à gestão dos cursos de Ciências Contábeis. **Revista Contabilidade & Finanças**, São Paulo, v. 16, n. 37, p. 1-14, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcf/v16n37/v16n37a06.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MACÊDO, M. A. D. Cotas raciais nas universidades brasileiras: Legalização da discriminação. **Âmbito jurídico**, 2009. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/cotas-raciais-nas-universidades-brasileiras-legalizacao-da-discriminacao/amp/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MACIEL, A. S. O delineamento histórico das ações afirmativas. **Boletim Jurídico**, Uberaba, v. 14, n. 752. Disponível em: <<https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-constitucional/2108/o-delineamento-historico-acoes-afirmativas>>. Acesso em 21 dez. 2021.

MACHADO, G.R. **Perfil do egresso da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/24186/000744974.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MAGALLANES, C.J.I. Application of Affirmative Action Law in New Zealand: uncertainty in coverage, definition and results. **HRR Journal**, Amsterdã, n. 2, 2004. Disponível em: <https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2724350>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MALACHIAS, A. C. **Geografia e Relações Raciais: desigualdades sócio-espaciais em preto e branco**. 2002. Dissertação (Programa de Mestrado em Geografia Humana). Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8136/tde-19062007-153719/publico/TESE_ANTONIO_CARLOS_MALACHIAS.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MARINS, J.J.N.; REGO, S. **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec, 2011.

MARQUES, W. Estado, sociedade e educação superior no Brasil Império: o passado presente. **Avaliação**, Campinas, v. 18, n. 3, p. 547-566, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/pP6NjqgSPX5PX3c7dLBZbZJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

MARTELETO, L.J. Educational inequality by race in Brazil, 1982–2007: Structural changes and shifts in racial classification. **Demography**, Durham, v. 49, n. 1, p. 337-358, 2012. Disponível em: <<https://read.dukeupress.edu/demography/article/49/1/337/169701/Educational-Inequality-by-Race-in-Brazil-1982-2007>>. Acesso em: 24 set. 2020.

MARTINS, R.B. **Desigualdades raciais e políticas de inclusão racial: um sumário da experiência brasileira recente**. Santiago: Nações Unidas, 2004.

MATTOS, V.B. **Observatório da vida estudantil: impactos da formação de jovens profissionais em uma universidade federal no oeste de Santa Catarina**. Salvador: Scielo Books, 2011.

MAZUMDER, B. **Earnings mobility in the US: a new look at intergenerational mobility**. Federal Reserve Bank of Chicago, Chicago, EUA, 2001. Manuscrito não publicado.

MCCOWAN, T. Expansion without equity: An analysis of current policy on access to higher education in Brazil. **Higher Education**, [s.l.], v. 53, p. 579-598, 2007. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10734-005-0097-4>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MENDES, B.F. **As Ações Afirmativas e a Política de Cotas Raciais**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Gestão Pública). Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/gestaopublica/wp-content/uploads/2018/10/BRENO-FONSECA-MENDES.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2020.

MENDES, P.V.G. Conselho Latino-americano de Ciências Sociais CLACSO, 2013, Buenos Aires. **Ações afirmativas para afrodescendentes: as políticas de reserva de vagas no ensino superior de Brasil e Colômbia**. Buenos Aires: CLACSO, 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20131220105935/2.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MENDONÇA, E.S.; ARANHA, M.L.M. Política de cotas raciais: instrumento de promoção de equidade e justiça social. **Revista em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 18, p. 180-195, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/47226/31987#:~:text=A%20pol%C3%ADtica%20de%20cotas%20raciais%20%C3%A9%20uma%20a%C3%A7%C3%A3o%20afirmativa%2C%20pois,acesso%20ao%20ensino%20superior%20p%C3%ABlico>>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MEZYAEV, A.; MOTROKHIN, E.; MATVEEV, G. Constitutional Principle of Equality in the Legal Systems of the BRICS States. **Advances in Economics, Business and Management Research**, v. 11, p. 114: 499-502, 2019. Disponível em: <<https://www.atlantispress.com/proceedings/ficehs-19/125932371>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

MICHELAN, L.S.; HARGER, C.A.; EHRHARDT, G.; MORÉ, R.P.O. Gestão de egressos em Instituições de Ensino Superior: possibilidades e potencialidades. In: **Colóquio Internacional sobre gestão universitária na América Latina, IX, 2009**, Florianópolis, Anais, Florianópolis: Repositório UFSC, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/36720/Gest%C3%A3o%20de%20egressos%20em%20institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20ensino%20superior>>

%20Possibilidades%20e%20pontencialidades.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MICKEY-PABELLO, D., GARCES, M. Addressing racial health inequities: Understanding the impact of affirmative action bans on applications and admissions in medical schools. **American Journal of Education**, Chicago, v. 125, n. 1, 2018. Disponível em <<https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/699813>>. Acesso em 14 abr. 2022.

MINISTRY FOR WOMEN. **Literature Review about the use of Affirmative Action Programmes to Address Gender Discrimination in the Workplace**. Nova Zelândia: Ministry for Women. Disponível em: <https://women.govt.nz/sites/public_files/Lit%20Review%20FV.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MIRANDA, C.S.; PAZELLO, E.T.; LIMA, C.B. Egressos como instrumento de avaliação institucional: uma análise da formação e empregabilidade dos egressos da FEA-RP/USP. **Revista Gestão Universitária na América Latina – GUAL**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 298-321, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2015v8n1p298/28706>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MOCELIN, C.E.; MARTINAZZO, C.J.; GUIMARÃES, G.T.D. A trajetória histórica da constituição do marco legal das ações afirmativas. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 293-308, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/16897>>. Acesso em: 24 set. 2020.

OECD. **Higher Education in Brazil**. In: OECD. 1ª ed. Reviews of National Policies for Education, Paris, 2008.

OLIVEIRA, C.T.; HADDAD, E.J.; DIAS, A.C.G.; TEIXEIRA, M.A.P.; KOLLER, S.H. Closing the Gap: Affirmative Action and College Adjustment in Brazilian Undergraduate Universities. **Journal of College Student Development**, Maryland, v. 59, n. 3, p. 347-358, 2018. Disponível em: <<https://muse.jhu.edu/article/693988/figure/tab01>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

OLIVEN, A.C. Ações afirmativas, relações raciais e política de cotas nas universidades: Uma comparação entre os Estados Unidos e o Brasil. **Educação**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 29-51,

2007. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/539>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

PAUL, J.J. Acompanhamento de egressos do ensino superior: experiência brasileira e internacional. **Caderno CRH**, Salvador, v. 28, n. 74, p. 309-326, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v28n74/0103-4979-ccrh-28-74-0309.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

PAVÃO, A.C.; CASTRO, C.R. O desempenho acadêmico dos estudantes cotistas e não cotistas no contexto inclusivo da Lei 12.711: uma análise comparativa na Universidade Federal Rural do Semi-Árido. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, Passo Fundo, v. 3, n. 3, p. 11-26, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/322010278_O_desempenho_academico_dos_estudantes_cotistas_e_nao_cotistas_no_contexto_inclusivo_da_Lei_12711_uma_analise_comparativa_na_Universidade_Federal_Rural_do_Semi-Arido>. Acesso em: 24 mar. 2020.

PILETTI, C. **Filosofia da Educação**. 9ª ed. São Paulo: Ática, 1997.

PILETTI, C. **História da Educação no Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Ática, 1986.

PIRES, R.C.M. **A formação inicial do professor pesquisador universitário no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq e a prática profissional de seus egressos: um estudo de caso na Universidade do Estado da Bahia**. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 356. 2008. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/13488>>. Acesso em: 24 mar. 2020.

PICANÇO, F. Juventude e acesso ao ensino superior no Brasil: Onde está o alvo das políticas de ação afirmativa. **Latin American Research Review**, Pittsburgh, v. 51, n. 1, p. 109-131, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/303239752_Juventude_e_acesso_ao_ensino_superior_no_Brasil_Onde_esta_o_alvo_das_politicas_de_acao_afirmativa>. Acesso em: 18 mar. 2020.

PISTINIZI, B.F. **A evolução histórica das ações afirmativas e a justificação filosófica da**

decisão judicial. Dissertação (Mestrado em Direito). Programa de Pós-Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, p. 258. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/8741>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

PLATAFORMA LATTES CNPQ. **Busca Currículo Lattes.** Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, 2020. Disponível em: <<http://lattes.cnpq.br/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

QUADROS, M.F. **Afrodescendentes na Universidade: As políticas de ações afirmativas no Brasil e na Colômbia numa perspectiva comparada (2000-2018).** Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Instituto de Filosofia, Sociologia e Política, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, p. 122. 2020. Disponível em: <<http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/prefix/6901>>. Acesso em: 24 maio 2020.

QUEIROZ, T.P. **O bom filho a casa sempre torna: análise do relacionamento entre a Universidade Federal de Minas Gerais e seus egressos por meio da informação.** Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação). Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 205, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9PRKWC/1/disserta__o_tatiana_pereira_q_ueiroz__02_09_14__vers_o_final.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RAMOS, M.P.; SCHABBACH, L.M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 1271-1294, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rap/a/bPM5xsjhwWgL54mdx3R7cnP/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 30 nov. 2021.

RAWLS, J. **A Theory of Justice.** 4ª edição. Cambridge: Martins Fontes, 2016.

REARDON, S.; ROBINSON-CIMPIAN, J.; WEATHERS, E. Patterns and trends in racial/ethnic and socioeconomic academic achievement gaps. 1ª edição. In: LADD, H.; GOERTZ, M. (eds.). **Handbook of Research in Education Finance and Policy.** Nova Iorque: Routledge, 2007.

Reardon, S. F., Baker, R., Kasman, M., Klasik, D., & Townsend, J. B. What levels of racial

diversity can be achieved with socioeconomic-based affirmative action? Evidence from a simulation model. **Journal of Policy Analysis and Management**, Nova Iorque, v. 37, n.3, p. 630-657, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/pam.22056>>. Acesso em: 09 abr. 2022.

REUBEN, S.; BOBAT, S. Constructing racial hierarchies of skill – Experiencing affirmative action in a South African organization: A qualitative review. **SA Journal of Industrial Psychology**, Cidade do Cabo, v. 40, n. 1, p. 1-12, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-07632014000100012>. Acesso em: 24 mar. 2020.

RHOADS, R.A.; SAENZ, V.; CARDUCCI, R. Higher education reform as a social movement: The case of affirmative action. **Review of Higher Education**, Maryland, v. 28, n. 2, p. 191-202, 2005. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/234576228_Higher_Education_Reform_as_a_Social_Movement_The_Case_of_Affirmative_Action>. Acesso em: 04 de maio de 2020.

RIBEIRO, R.F.S. Estudo sobre as Ações Afirmativas. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 31, p. 165-190, 2011. Disponível em: <<https://www.jfrj.jus.br/sites/default/files/revista-sjrj/arquivo/256-1059-1-pb.pdf>>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

RIO DE JANEIRO. **Lei nº 8121, de 27 de setembro de 2018**. Dispõe sobre a prorrogação da vigência da lei 5.346, de 11 de dezembro de 2008, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.vestibular.uerj.br/wp-content/uploads/2019/03/LEI-N%C2%BA-8121-DE-27-DE-SETEMBRO-DE-2018.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RIOS, R. **Análise do plano de permanência de estudantes da Universidade Federal Pampa**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas) Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, p. 182. 2016. Disponível em: <<http://dspace.unipampa.edu.br:8080/jspui/handle/rii/4176>>. Acesso em: 29 de maio 2021.

RISHWORTH, P.T. Recent Developments in Education Law in New Zealand. **Australia New Zealand Journal of Law Education**, Hobart, v. 1, n. 1, p. 33-54, 1996. Disponível em: <https://www.anzela.edu.au/assets/anzjle_1.1_-_2_paul_t_rishworth.pdf>. Acesso em: 24 set.

2021.

SANTOS, W.S. **Escala de atitudes profissionais dos estudantes de medicina: validação e avaliação do desempenho dos estudantes de acordo com suas características.** Tese (Mestrado em Educação nas Profissões de Saúde). Escola de Educação em Saúde, Universidade de Maastricht, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Brasília, p. 66, 2013. Disponível em: <<http://10.233.90.10:8080/jspui/handle/prefix/23>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SAUTMAN, B. Affirmative Action, Ethnic Minorities and China's Universities. **Washington International Law Journal**, Washington, v. 7, n. 1, p. 77-116, 1998. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/267981196.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2020.

SAMPAIO, H. **Evolução do ensino superior brasileiro, 1808-1990.** São Paulo: Núcleo de Pesquisas sobre Ensino Superior, 1991. Disponível em: <<https://nupps.usp.br/downloads/docs/dt9108.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

SANTOS, D.S.; SANTOS, J.; GARCIA, R.P.M. A Educação Superior e seu Custo – É Preciso Gastar Mais ou Melhor? In: **Simpósio de Avaliação da Educação Superior**, 4º, Salvador. Anais e relatórios, Porto Alegre: Avalies, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/31173/1/A-EDUCA%c3%87%c3%83O-SUPERIOR-E-SEU-CUSTO-%c3%89-PRECISO-GASTAR-MAIS-OU-MELHOR.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SCHUETTE, V. **Coalition to defend affirmative action, integration and immigration rights and fight for equality by any means necessary.** Michigan: Oyez, 2014.

SCHWARTZMAN, L. F.; PAIVA, A. R. Not just racial quotas: affirmative action in Brazilian higher education 10 years later. **British Journal of Sociology of Education**, Nova Iorque, v. 37, n. 4, p. 548-566, 2016. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01425692.2014.973015>>. Acesso em: 13 jun. 2021.

SCHWARTZMAN, S.; CASTRO, M.H.M. **A trajetória acadêmica profissional dos alunos da USP.** Núcleo de Pesquisas sobre Ensino Superior Universidade de São Paulo, São Paulo,

2018. Disponível em: <<http://nupps.usp.br/downloads/docs/dt9102.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SCHWARTZMAN, S.; COX, C. **Coesão social e políticas educacionais na América Latina**. Simon's Site, 2009. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/edcoesao_port.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SCHWARTZMAN, S. **Cotas para estudantes no Brasil: o Debate**. Simon's Site, 2009. Disponível em: <<https://www.schwartzman.org.br/sitesimon/?p=1159>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SILVA, J.M.; BEZERRA, R.O. Sistema de Acompanhamento dos Egressos Aplicado na Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Gestão Universitária na América Latina – Gual**, Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 1-15, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/41923/30508>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SILVA, L.C.; BASTOS, A.V.B.; RIBEIRO, J.L.L.S.; PEIXOTO, A.L.A. Acompanhamento de egressos como ferramenta para a gestão universitária: um estudo com graduados da UFBA. In: **Colóquio internacional de gestão universitária, XVI, 2016**, Arequipa. Anais, Florianópolis: Repositório da Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171973/OK%20-%2020101_00500%20OK.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SILVA, G.M.D. Ações afirmativas no Brasil e na África do Sul. **Tempo Social**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 131-165, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ts/a/dWxr36GQ76SfDqs7gzYSCGy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 out. 2021.

SIMON, L.W.; PACHECO, A.S.V. Ações de acompanhamento de egressos: um estudo das universidades públicas do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, Passo Fundo, v. 3, n. 2, p. 94-113, 2017. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/REBES/article/view/2023/1354>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SOARES, D.A. Os direitos sociais e a teoria da justiça de John. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 51, n. 203, p. 203-237, 2014. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/51/203/ril_v51_n203_p237.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SOUZA, D.G.; MIRANDA, J.C.; SOUZA, F.S. Breve histórico acerca da criação das universidades no Brasil. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1, 2019. Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/19/5/breve-historico-acerca-da-criacao-das-universidades-no-brasil>> Acesso em: 13 dez. 2020.

SOUZA, J.C.S. Educação e História da Educação no Brasil. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 23, p. 1, 2018. Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/23/educacao-e-historia-da-educacao-no-brasil>>. Acesso em 07 mar. 2020.

SOUZA, P.G.A.; PÔRTO, A.C.C.A.; SOUZA, A.; SILVA JÚNIOR, A.D.; BORGES, F.T. Socio-Economic and Racial profile of Medical Students from a Public University in Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/y8h6fFZnzSTMxBdzBNNC8nd/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

STERRETT, W.M. Current issues involving affirmative action and higher education. **Journal of College Admission**, Alexandria, v. 187, p. 22-28, 2005. Disponível em: <<https://eric.ed.gov/?id=EJ922069>>. Acesso em: 13 jul. 2021.

TATAGIBA, A. B. CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto; tradução Magda Lopes. ”” 3 ed. ”” Porto Alegre: ARTMED, 296 páginas, 2010. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, v. 13, n. 1, p. 205–208, 3 jul. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.26512/les.v13i1.11610>>. Acesso em: 19 ago. 2020.

TEIXEIRA, G.C.S.; MACCARI, E.A. Proposição de um plano de ações estratégicas para associações de alunos egressos baseado em benchmarking. In: **Colóquio Internacional de Gestão Universitária, XIV, 2014** Florianópolis. Anais, Florianópolis: Repositório da Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/131917/2014-260.pdf?sequence=1>>.

Acesso em: 10 fev. 2022.

TEIXEIRA, M.A.P.; GOMES, W.B. Estou me formando... E agora? Reflexões e perspectivas de jovens formandos universitários. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Campinas, v. 5, n. 1, p. 47-62, 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v5n1/v5n1a05.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

TELLES, E. **Race in Another America: The Significance of Skin Color in Brazil**. Princeton: Princeton University Press, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.2307/j.ctt6wpzpb>>. Acesso em: 19 jul. 2020.

TERANISHI, R.T. **The attitudes of Asian American admissions and racial politics**. CARE – National Commission on Asian American and Pacific Islander Research in Education, Nova Iorque, 2017. Disponível em: <<https://eric.ed.gov/?id=ED573712>>. Acesso em: 19 maio 2020.

TIERNEY, W.G. Merit and affirmative action in education: Promulgating a democratic public culture. **Urban Education**, Chicago, v. 42, n. 5, p. 385-402, 2007. Disponível em: <https://library-collections-search.westminster.ac.uk/discovery/openurl?institution=44WST_INST&rft_id=info:sid%252Fprimo.exlibrisgroup.com-bX-Bx&rft_id=info:sid%2Fprimo.exlibrisgroup.com-173069-Bx&rft_val_fmt=info:ofi%2Ffmt:kev:mtx:&rft.epage=402&rft.volume=42&rft_id=info:doi%2F&resource_type=article&rft.isbn_list=&rft.jtitle=Urban%20education&rft.genre=article&rft.issue=5&rft.auinit1=W&rft.aulast=Tierney&rft.auinit=WG&rft.date=2007&rft.eisbn_list=&rft.spage=385&rft.au=Tierney,%20William%20G&rft.atitle=Merit%20and%20Affirmative%20Action%20in%20Education:%20Promulgating%20a%20Democratic%20Public%20Culture&rft.issn=0042-0859&rft.eissn=1552-8340&svc_dat=CTO&vid=44WST_INST:WST_VUA>. Acesso em: 17 abr. 2022.

TOKARNIA, M. **Maior parte dos estudantes de universidades federais é de baixa renda**. Brasília: **Agência Brasil**, Brasília, 2019. Disponível:

<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2019-05/maior-parte-dos-estudantes-de-universidades-federais-e-de-baixa-renda>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Alumni UNB – Associação de Ex-alunos da UNB**. 2018. Disponível em: <<http://alumni.unb.br>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Portal do Egresso**, 2018. Disponível em: <<http://www.udesc.br/egressos>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. Diretoria de Avaliação e Acompanhamento Institucional. Acompanhamento do egresso. **Cadernos de Avaliação Institucional**, n. 5, Londrina, 2006. Disponível em: <<http://www.uel.br/proplan/egresso/livro-acompanhamento-egresso.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. **Portal do egresso**, 2018. Disponível em: <<http://www.uel.br/proplan/egresso/portal/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE. **Unicentro lança portal para os ex-alunos**, 2018. Disponível em: <<http://www2.unicentro.br/noticias/tag/portal-de-egressos/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ. **UENP lança Portal do Egresso**, 2018. Disponível em: <<http://www.uenp.edu.br/calendario-de-eventos/item/1829-uenp-lanca-portal-do-egresso>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ. **Portal do Egresso**, 2018. Disponível em: <<http://egresso.uepg.br>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ. **Portal Unioeste**, 2018. Disponível em: <<http://www5.unioeste.br/portaunioeste>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ. **Universidade Estadual do Paraná**, 2018. Disponível em: <<http://www.unespar.edu.br>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL. Superintendência de Planejamento – SUPLAN. **Plano de desenvolvimento institucional PDI 2017-2021**. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em:

<<https://www.uergs.edu.br/upload/arquivos/201704/03105631-pdi-2017-2021.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Portal do Egresso**. 2018. Disponível em: <<http://www8.ufrgs.br/ufrgs/Egressos>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Universidade Estadual do Rio Grande do Sul**, 2018. Disponível em: <<http://www.uergs.rs.gov.br/inicial>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **A UFFS**. 2018. Disponível em: <<https://www.uffrs.edu.br/institucional>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. **Relatório de dados da pesquisa egressos curso de Medicina**. Núcleo de Avaliação de Políticas Sociais, Belo Horizonte, 2007. Disponível em: <https://www.ufmg.br/egressos/Medicina_junho.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. **Programa de acompanhamento de egressos**, 2018. Disponível em: <<https://sites.unipampa.edu.br/prograd/programa-de-acompanhamento-de-egressos-pae>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Sistema de Acompanhamento de egressos**, 2018. Disponível em: <<http://www.egressos.ufsc.br>>. Acesso em: 10 fev.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Volver Programa UFSM de ex-alunos**, 2018. Disponível em: <<http://coral.ufsm.br/volver>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Alumni USP**, 2018. Disponível em: <<http://alumni.usp.br>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

VALENTE, R.R.; BERRY, B.J.L. Performance of students admitted through affirmative action in Brazil. **Latin American Research Review**, Pittsburgh. v. 52, n.1, p. 18-34, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.25222/larr.50>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

VELOSO, S. **Aprovação das cotas raciais na UnB completa 15 anos**. UnB Notícias, 2018. Disponível em: <<https://noticias.unb.br/76-institucional/2319-aprovacao-das-cotas-raciais-na>>

unb-completa-15-anos>. Acesso em: 10 fev. 2021.

VIDIGAL, C. B. R. Racial and low-income quotas in Brazilian universities: impact on academic performance. **Journal of Economic Studies**, Bingley, v. 45, n. 1, p. 156-176, 2018. Disponível em: <<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JES-10-2016-0200/full/html>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

WORLD ECONOMIC FORUM. **The Global Gender Gap Report 2017**. World Economic Forum, 2017. Disponível em: <https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2021.

XIANG, A.; RUBINS, D.B. Assessing the potencial impact of a nationwide class-based affirmative action system. **Statistical Science**, Waite Hill, v. 30, n. 3, p. 297-327, 2015. Disponível em: <<https://projecteuclid.org/journals/statistical-science/volume-30/issue-3/Assessing-the-Potential-Impact-of-a-Nationwide-Class-Based-Affirmative/10.1214/15-STS514.full>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

YEUNG, W.J. Higher Education Expansion and Social Stratification in China. **Chinese Sociological Review**, Londres, v. 45, n. 4, p. 54-80, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.2753/CSA2162-0555450403>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2ª edição. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA – FORMULÁRIO *on-line* PARA EGRESSOS DA ESCS

Análise dos Egressos dos Cursos de Graduação da ESCS que Ingressaram no Sistema de Cotas e Ampla Concorrência

Esse formulário é componente do Projeto de Pesquisa Análise dos Egressos dos Cursos de Graduação da ESCS que Ingressaram no Sistema de Cotas e Ampla Concorrência. Ao preencher esse questionário o participante também concordará com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, disponível para leitura em: https://drive.google.com/file/d/1Fq2kJ6aJMKeaemUkHQOQjCpP11_oie4D/view?usp=sharing

***Obrigatório**

1. Nome *

2. Sexo *

- Feminino
 Masculino

3. Data de nascimento *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

4. Há outros membros da sua família na área de saúde? *

- Sim
 Não

5. Caso a resposta anterior tenha sido sim, qual o grau de parentesco? *

Marcar apenas uma opção.

- Pai
 - Mãe
 - Irmãos
 - Primos
 - Tios
 - Avós
 - Outro
 - Não se aplica
-

6. Quando ingressou no curso? *

- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019

7. Forma de acesso *

- Ampla concorrência
- Cotas
- Transferência

8. Ano de início do curso *

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019

9. Ano de início do conclusão *

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não concluído

10. Qual o curso? *

- Enfermagem
- Medicina

11. Fez outro curso superior? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

12. Caso tenha feito outro curso, qual? *

13. Está exercendo outra atividade laboral remunerada em outra área? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

14. Caso sim, qual área? *

15. Durante a graduação participou de programa de iniciação científica? *

Marcar apenas uma opção por linha.

| | Sim | Não |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| PIC/PIBIC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ciências Sem Fronteiras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Se sim, em quantos anos? *

Marcar apenas uma opção.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Não se aplica

17. Durante a graduação participou de monitoria? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

18. Se sim, em quantos anos? *

Marcar apenas uma opção.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

- 6
 Não se aplica

19. Durante a graduação participou de programa de extensão? *

Marcar apenas uma opção por linha.

| | Sim | Não |
|-------------------|-----|-----|
| Projeto de Rondon | | PET |
| Outros | | |

20. Se sim, em quantos anos? *

Marcar apenas uma opção.

- 1
 2
 3
 4
 5
 6
 Não se aplica

21. Recebia bolsa permanência durante a graduação? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
 Não

22. Se sim, por quantos anos? *

Marcar apenas uma opção.

- 1

- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Não se aplica

23. Participou de alguma liga acadêmica durante a graduação? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

24. Se sim, em qual(ais)? *

25. Ao término da formação, você se sentia apto para trabalhar no SUS? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

26. Fez prova de Residência? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

27. Se sim, quantas provas fez? *

- 0
- 1

- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20 ou mais

28. Foi aprovado? *

- Sim
- Não

29. Se sim, em quantos programas? *

Marcar apenas uma opção.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou mais

Não se aplica

30. Qual o ano da primeira aprovação? *

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

Não se aplica

31. Qual a especialidade escolhida? *

32. Concluiu a residência? *

Marcar apenas uma opção.

Concluída

Em andamento

- Não
- Não se aplica

33. Qual o ano de conclusão da residência? *

- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não se aplica

34. Fez ou está fazendo uma especialidade? *

- Concluída
- Em andamento
- Não

35. Se sim, em que área? *

36. Qual o ano de conclusão da especialidade? *

- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não se aplica

37. Fez ou está fazendo mestrado?*

- Concluído
- Em andamento
- Não

38. Qual o ano de ingresso no Mestrado?*

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não se aplica

39. Qual o ano de conclusão do Mestrado?*

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018

- 2019
- Não se aplica

40. Fez ou está fazendo Doutorado?*

- Concluído
- Em andamento
- Não

41. Qual o ano de ingresso no Doutorado?

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não se aplica

42. Qual o ano de conclusão do Doutorado?

- 2005
- 2006
- 2007
- 2008

- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- Não se aplica

44. Está exercendo atividade docente? (ex, Docente, Tutoria, Preceptoria)? *

- Sim
- Não

45. Está exercendo atividade laboral remunerada na sua área? *

Marcar apenas uma opção

- Sim
- Não

46. Qual sua renda bruta mensal? *

Marcar apenas uma opção.

- Até R\$ 1.874,00 (2 Salários-Mínimos)
- Até R\$ 3.748,00 (2-4 SM)
- Até R\$ 9.370,00 (4-10 SM)
- Até R\$ 18.740,00 (10-20 SM)
- Mais de R\$ 18.740,00 (mais de 20 SM)

47. Ingressou no serviço público mediante concurso? *

Marcar apenas uma opção

- Sim
 Não

48. Trabalha na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
 Não

49. Exerce ou já exerceu atividade de gestão pública? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
 Não

50. Trabalha em atividade privada? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
 Não

51. Exerce ou já exerceu atividade de gestão privada? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
 Não

52. Trabalha no Distrito Federal? *

Marcar apenas uma opção.

- Sim
- Não

53. Qual a sua carga horária de trabalho semanal? *

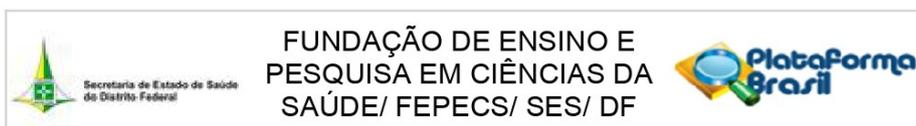
Marcar apenas uma opção.

- A - até 20 horas semanais
- B - de 21 a 30 horas semanais
- C - de 31 a 40 horas semanais
- D - de 41 a 50 horas semanais
- E - de 51 a 60 horas semanais
- F - de 61 a 80 horas semanais
- G - acima de 80 horas semanais
- Outro: _____

54. De 0 a 5, qual o seu grau de satisfação com o exercício da sua profissão? *

- A - 0
- B - 1
- C - 2
- D - 3
- E - 4
- F - 5
- Outro: _____

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise dos Egressos dos Cursos de Graduação da ESCS que Ingressaram no Sistema de Cotas e Ampla Concorrência

Pesquisador: MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 21324719.1.3001.5553

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.924.384

Apresentação do Projeto:

"Trata-se de um estudo descritivo e analítico, de abordagem quantitativa e qualitativa. A Pesquisa será desenvolvida na Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), que é a instituição coparticipante nessa pesquisa, no período entre dezembro de 2019 a outubro de 2020.

A Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) é uma instituição de ensino superior pública, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) na qual são ofertados cursos de graduação, pós-graduação e extensão na área de saúde, com destaque para os cursos de graduação em Medicina e Enfermagem. Foi criada no ano de 2001 com o intuito de ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino aprendizagem

das ciências da saúde, bem como apoiar as atividades de pesquisa na área da saúde no âmbito da SES-DF e em parceria com instituições afins, visando o desenvolvimento do bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da comunidade, como exigência para a cidadania. Ao longo dos seus 18 anos de existência, a ESCS já formou 1.014 (mil e quatorze) médicos e 368 (trezentos e sessenta e oito) enfermeiros. Possui um alto índice de desempenho nas avaliações realizadas

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

pelo Ministério da Educação/INEP por meio do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, porém há muitas questões ainda não foram avaliadas sistematicamente acerca do sistema de cotas adotado pela instituição, por isso, surge a necessidade de se responder alguns questionamentos, tais quais, se as cotas estão atingindo seu objetivo, se há prejuízo acadêmico - científico com os discentes cotistas, se elas se justificam moralmente, socialmente e academicamente ou se está servindo apenas como um mecanismo de mobilidade social. (Regimento Interno da Escola Superior de Ciências da Saúde, 2018).

Atualmente, a ESCS realiza a seleção para os cursos de graduação uma vez ao ano por meio do Sistema de Seleção Unificada – SISU para candidatos participantes do Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM. São admitidos anualmente 80 (oitenta) estudantes por curso de graduação, sendo 40% (quarenta) destas vagas reservadas para o sistema de cotas sociais, de acordo com a Lei nº 3.361 de 15/06/2004. As cotas são destinadas a estudantes oriundos do ensino público do Distrito Federal com a denominação de cotas sociais. O sistema foi adotado pela ESCS em 2005 e baseiam-se essencialmente nos princípios que orientam a Escola, que versam no artigo 4º de seu regimento interno sobre a função social do ensino, da pesquisa e da extensão, a preservação da liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento e o saber, a equanimidade nas condições para o acesso e permanência dos discentes em seus cursos, dentre outros. Diferente de instituições de ensino superior federais do Brasil a ESCS não adota as cotas raciais, pois entende que as cotas sociais permitem com mais igualdade e equidade o acesso ao ensino superior público, promovendo mais justiça social. (Regimento Interno da Escola Superior de

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Página 02 de 13



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

segundo programa de residência (sim/não), especialidade do segundo programa de residência, ano de ingresso no segundo programa de residência, ano de término do segundo programa de residência, ingressou em curso de mestrado (sim/não), ano de ingresso no mestrado, ano de conclusão do mestrado, ingressou em curso de doutorado (sim/não), ano de ingresso no doutorado e ano de término do doutorado.

3.2. Fase 2

Essa fase consiste na aplicação de um questionário eletrônico a estudantes que ingressaram nos cursos de graduação da ESCS desde 2001 e que tenham formado até 31 de dezembro de 2018. Serão excluídos os estudantes que tenham ingressado na ESCS por meio de transferência.

Será realizada amostragem probabilística do tipo estratificada proporcional conforme a porcentagem de estudantes correspondente ao ano de conclusão e sistema de ingresso no curso de graduação da ESCS (cotas ou ampla concorrência). Após ser gerada a amostra com os participantes elegíveis para o estudo, será feito contato com os

participantes de pesquisa para autorização da pesquisa e agendar uma data para aplicação do questionário por um dos pesquisadores do estudo.

As variáveis coletadas de cada participante nessa fase da pesquisa serão: exercício de atividade docente (sim/não), exercício de atividade preceptoria e/ou tutoria (sim/não), exercício de atividade laboral na área do curso de graduação (sim/não), renda bruta mensal, atividade laboral em serviço público mediante concurso (sim/não), atividade laboral na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (sim/não), exercício de atividade de gestão pública atual ou anterior (sim/não), atividade laboral no setor privado (sim/não), exercício de atividade de gestão no setor privado atual ou anterior (sim/não) e exercício de

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Página 04 de 13



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

atividade laboral
no Distrito Federal.

3.3. Fase 3

Essa fase consiste na análise qualitativa por meio de entrevista de profundidade com aplicação de um questionário semiestruturado composto por questões abertas em uma amostra de conveniência de estudantes egressos da ESCS até 31 de dezembro de 2018 e que tenham sido contemplados com bolsa permanência durante o curso de graduação na ESCS. Serão excluídos os estudantes que tenham ingressado na ESCS por meio de transferência.

Nessa fase do estudo, optou-se pela metodologia qualitativa por ela ser própria para a avaliação de questões subjetivas de forma a valorizar a perspectiva do informante e obter um aprofundamento e melhor compreensão do fenômeno estudado.

As entrevistas serão agendadas e aplicadas por um dos pesquisadores, sempre de forma a elaborar uma atmosfera de segurança de modo a buscar respostas profundas e ativas sobre os fatos em análise.

As entrevistas serão gravadas com consentimento do entrevistado e, posteriormente, por um dos pesquisadores. Após a transcrição, os arquivos das gravações serão apagados de modo a assegurar a manutenção do sigilo dos participantes.

Será realizada leitura inicial das entrevistas com a finalidade de perceber a repetição de temas e saturação dos discursos, sendo interrompida a realização de novas entrevistas assim que for considerado que as entrevistas realizadas estejam satisfatórias para elucidar o fenômeno estudo conforme a sensatez de saturação dos dados, característico de pesquisas qualitativas.

3.4. Análise Estatística dos Dados – Fase 1 e 2

Teste de Shapiro-Wilk será utilizado para avaliar a normalidade dos dados. Variáveis qualitativas ou categóricas serão estudadas de acordo com a frequência e distribuição de proporções. Variáveis quantitativas serão expressas em média e desvio ou mediana e intervalo interquartil entre os percentis 25 e

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Página 05 de 13



FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

75%, quando apropriado.

Os estudantes serão distribuídos em grupos de acordo com o sistema de ingresso na ESCS (cotas e ampla concorrência). Teste de t de estudante ou Mann-Whitney será utilizado para avaliação das variáveis quantitativas entre os grupos. Já, para as variáveis categóricas, a avaliação entre os grupos será realizada por meio do teste qui-quadrado (2) ou teste exato de Fischer, quando apropriado.

O critério de significância estatística adotado será de 5% ($p < 0,05$) e a análise estatística será realizada no programa Statistical Package for the Social Science 20.0 Mac (SPSS 20.0 Mac, SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA).

3.5. Análise de conteúdo da Fase 3

A análise qualitativa será realizada por meio da análise do conteúdo conforme a técnica de Bardin, com uso do software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), um programa gratuito, desenvolvido inicialmente por Pierre Ratinaud em 2009. A análise de conteúdo conforme a técnica de Bardin é possui como propósito a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo expresso pela comunicação. Desse modo, pode trazer compreensão de significados e de significantes. O pesquisador estará na dupla jornada de interpretar sentido na comunicação (do comunicador) e do receptor, procurando sempre observar além do que foi dito, buscando outros significados, através ou ao lado das partes (REFERÊNCIA).

Após a transcrição, as entrevistas serão transformadas em corpus textuais separados conforme a ordem numérica das entrevistas e ajustados de acordo de forma a satisfazer as seguintes condições:

- supressão das perguntas no texto;
- ausência qualquer símbolo como aspas, apóstrofes, cifrão, porcentagem, hífen, recuo de parágrafo, justificação do texto, asterisco, reticências, travessão, negrito e itálico;
- ausência mudança de linha;

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

- pontuação apenas com vírgula, ponto, dois pontos, exclamação e interrogação;
- letras maiúsculas apenas em nomes próprios;
- hífen nas palavras unidas substituído por "underline";
- retirada das expressões sem necessidade, como: né, ah, tá, uhm;
- retirada de frases não apropriadas com o assunto tratado;
- complementação de frases incompletas sem modificação do sentido (caso não seja possível, a frase deverá ser eliminada);
- regularização de siglas e nomes próprios com a mesma escrita, e
- números mantidos em sua forma de algarismos.

Assim, o conjunto de textos produzidos das entrevistas constituirá o corpus de análise, que será analisado pelo software IRAMUTEQ de modo a identificar segmentos de textos e ambiente de palavras, sendo proposta a realização das seguintes análises:

- 1) Análise lexicográfica clássica: identificar e reformatar as unidades de texto, identificar a quantidade de palavras, frequência média e "hapax" (palavras com frequência um), pesquisar o vocabulário e reduzir as palavras com base em suas raízes (formas reduzidas), criar dicionário de formas reduzidas e identificar formas ativas e suplementares.
- 2) Análise de especificidades: associar o texto com variáveis de forma a analisar a produção textual em função das variáveis de caracterização e possibilitar a análise de contrastes das modalidades das variáveis e a apresentar em plano fatorial.
- 3) Análise fatorial de correspondência (AFC): calcular os segmentos de texto de forma a permitir a descrição em seu contexto do vocabulário típico a partir de cada classe escolhida. Essas classes podem sugerir conhecimentos do senso comum ou campos de imagens sobre determinado objeto, ou justamente partes de uma mesma representação.
- 4) Classificação hierárquica descendente (CHD): tem por finalidade

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

UF: DF

Município: BRASÍLIA

CEP: 70.710-904

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Página 07 de 13



FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

agrupar os vocábulos em função de sua frequência. Dessa forma, são obtidas classes dos segmentos de texto de vocabulários semelhantes e de diferentes segmentos de textos de outras classes, o que permite a representação gráfica na forma de dendograma.

5) Análise de similitude: identificar a coocorrências entre as palavras de forma a indicar a conexão entre as palavras, o que auxilia a identificação da estrutura da representação.

6) Nuvem de palavras: representação das palavras agrupadas e organizadas por suas frequências. "

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Analisar o desempenho das cotas sociais adotadas na Escola Superior de Ciências da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

por meio da avaliação do perfil de seus egressos.

Objetivo Secundário:

1. Examinar o tempo total da formação dos estudantes de medicina e enfermagem, cotistas e de ampla concorrência pela ESCS. 2. Identificar os

egressos dos cursos de graduação da ESCS quanto ao vínculo de trabalho com instituições públicas/privadas.3. Investigar a escolha de atuação

de cotistas/ampla concorrência na especialidade; 4. Avaliar a evasão dos cursos de graduação de estudantes cotistas e de ampla concorrência pela

ESCS.5. Avaliar a escolha de atividades docentes entre cotistas e ampla concorrência. 6. Verificar a participação em atividades extracurriculares

durante a graduação (Programa de Iniciação Científica – PIC, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC e Monitoria) entre

cotistas e ampla concorrência. 7. Avaliar a formação acadêmica após o curso de graduação quanto ao ingresso em cursos de residência,

mestrado e doutorado. 8. Identificar aspectos de mobilidade social."

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Com relação aos riscos do trabalho, existe a possibilidade de constrangimento em expor os dados pessoais do participante da pesquisa ou do mesmo se sentir desconfortável em responder algumas perguntas de cunho pessoal, além do risco de vazamento dos seus dados. Estes riscos serão minimizados pela pesquisadora, que está treinada para coletar estes dados de forma clara e respeitosa, evitando ao máximo o constrangimento aos participantes. Além disso, o anonimato será garantido por meio da ausência de identificação nos questionários e nas gravações, onde o nome do participante será substituído por letras e números para codificação. As informações relacionadas ao estudo são confidenciais e qualquer informação divulgada em relatório ou publicação será feita sob forma codificada, para que a confidencialidade seja mantida. O pesquisador garante que o nome do participante não será divulgado sob hipótese alguma. Além disso, os dados coletados nesta pesquisa serão mantidos pelo pesquisador em computador próprio, de uso pessoal e com senha de acesso para evitar o uso dos dados por terceiros. Quaisquer danos ou prejuízos sofridos pelos participantes decorrentes da pesquisa poderá fazer jus a uma indenização que será custeada pela pesquisadora.

Benefícios:

O benefício desse estudo é possibilitar um melhor conhecimento e avaliação por meio dos egressos do sistema de cotas adotado pela Escola Superior de Ciências da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal como um instrumento de promoção da igualdade equitativa de

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

UF: DF

Telefone: (61)2017-2127

Município: BRASILIA

CEP: 70.710-904

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

oportunidades, avaliando o desempenho em atividades acadêmicas e a inserção profissional após o término do curso de graduação. Desse modo, esperamos que ao final da pesquisa seja possível avaliar se as cotas estão atingindo seu objetivo de promoção de igualdade equidade, como um mecanismo de mobilidade social, avaliar se os egressos dos cursos de graduação têm buscado uma educação continuada, se há diferença de atuação profissional entre os discentes cotistas e os do sistema universal e, principalmente, quais são os fatores determinantes para as escolhas de especialidades."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de resposta a pendências emitidas em parecer anterior, que foi atendida adequadamente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos obrigatórios foram devidamente apresentados e a pendência anteriormente emitida foi atendida.

Recomendações:

-

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PROJETO APROVADO

Projeto apresentava a seguinte pendência:

1. Apresentar os formulários e guias de coleta de dados a serem aplicados em cada uma das três fases da pesquisa. Ainda que tenham sido listadas as variáveis a serem coletadas nas duas primeiras fases, é necessário apresentar os formulários montados da forma como serão apresentados aos participantes, assim como o questionário semi-estruturado a ser utilizado na fase 3.

PENDÊNCIA ATENDIDA, PROJETO APROVADO.

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.924.384

O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos participantes da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados obtidos na pesquisa deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.

O pesquisador deverá encaminhar relatório parcial e final de acordo com o desenvolvimento do projeto da pesquisa, conforme Resolução CNS/MS nº 466 de 2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1491270.pdf | 11/02/2020 08:24:54 | | Aceito |
| Outros | CARTA_RESPOSTA_PENDENCIA_CEP_FEPECS.docx | 11/02/2020 08:24:10 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Compromisso_FEPECS.pdf | 09/12/2019 14:59:06 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Carta_de_Encaminhamento_FEPECS.pdf | 09/12/2019 14:58:31 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_cessao_de_uso_de_voz_novembro.doc | 09/12/2019 10:53:53 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_novembro.doc | 09/12/2019 10:51:21 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Carta_Encaminhamento_CEP_FEPECS.doc | 06/12/2019 14:27:10 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Compromisso_do_Pesquisador.doc | 06/12/2019 14:23:42 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_CEP_FEPECS.doc | 06/12/2019 14:22:36 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Concordancia_ESCS_FEPECS.pdf | 06/12/2019 14:20:51 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA | Aceito |

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

| | | | | |
|---|--|------------------------|---------------------------------------|--------|
| Outros | Termo_de_Concordancia_ESCS_FEPECS.pdf | 06/12/2019 14:20:51 | BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Portaria_Conjunta_n_09_2017.pdf | 29/11/2019 15:53:00 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Portaria_n_190_2011.pdf | 29/11/2019 15:52:32 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Carta_de_Respostas_Pendencias_CEP_Novembro.doc | 29/11/2019 15:47:11 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_de_Pequisa_Egressos_v2.docx | 28/10/2019 18:43:54 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | lattes_Francisco_Neves.pdf | 17/09/2019 16:09:25 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | lattes_Fabio_Amorim.pdf | 17/09/2019 15:45:26 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | lattes_Marize_Biazotto.pdf | 17/09/2019 15:34:09 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Concordancia_Instituicao_Co participante_Word.doc | 04/09/2019 10:57:38 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Concordancia_Instituicao_Co participante_Assinado.pdf | 04/09/2019 10:54:13 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Concordancia_Instituicao_Propositor_Word.doc | 04/09/2019 10:46:42 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Concordancia_Instituicao_Propositor.pdf | 04/09/2019 10:44:43 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Responsabilidade_Word.doc | 04/09/2019 10:43:34 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Termo_de_Responsabilidade_Assinado.pdf | 04/09/2019 10:43:19 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Carta_de_Encaminhamento_Assinado.pdf | 04/09/2019 10:42:31 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |
| Outros | Carta_de_Encaminhamento_Word.docx | 04/09/2019 10:42:12 | MARIZE LIMA DE SOUSA HOLANDA BIAZOTTO | Aceito |

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.924.384

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 19 de Março de 2020

Assinado por:

**Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))**

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

