



PROJETO REVER · ABEM – Relatório em Construção

Metodologia Integrada: A Tríade da Financeirização

Custos · Setor Educacional · Sistema de Saúde
em Perspectiva Comparada Internacional

GT: Financeirização ABEM

Método: PRISMA-ScR

Foco: Brasil + 10 Países

P POPULAÇÃO

Estudantes, residentes, IES e sistemas de saúde.

C CONCEITO

Custos, financeirização, expansão privada e impactos no SUS.

C CONTEXTO

Brasil + 10 países de referência (2010–2026).

Q1 • Custos

Qual o custo real da formação médica no Brasil?

Mapeamento e comparação de custos (TCU, TDABC, Ingredients Method).

Q2 • Setor Educacional

Quais as configurações da financeirização?

Análise de expansão, privatização, M&A e capital aberto (B3).

Q3 • Sistema de Saúde

Quais as implicações para o SUS?

Impactos na fixação, qualidade assistencial e iniquidades.

BASES DE DADOS

Estratégia compartilhada pelas três questões, garantindo consistência e evitando duplicação.

PubMed

Scopus

WoS

LILACS

SciELO

CAPES

TCU/CGU

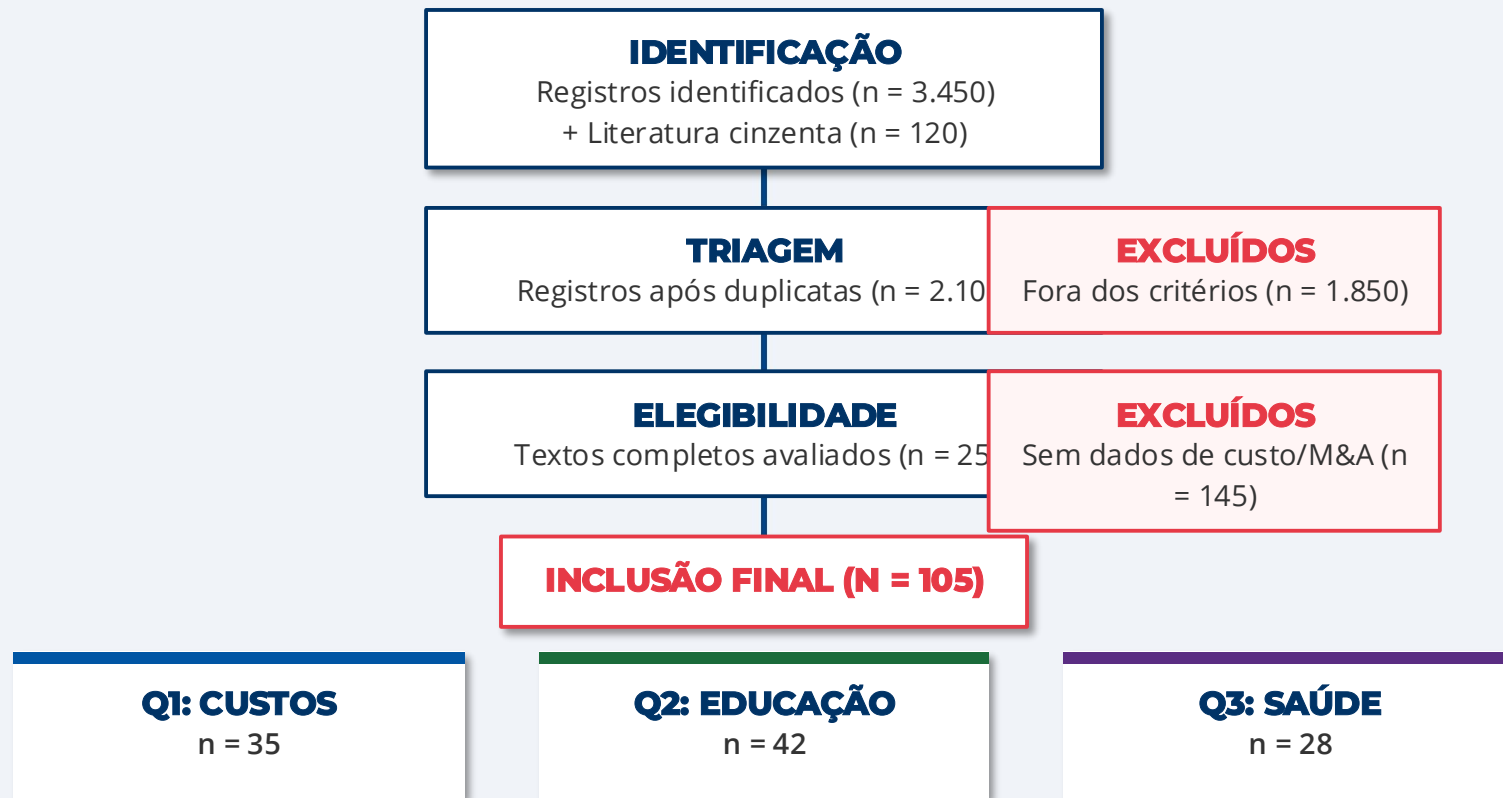
OMS/OCDE

DESCRITORES E FILTROS

Termos MeSH/DeCS: "*medical education*", "*cost*", "*financialization*", "*M&A*". Período: 2010–2026. Idiomas: PT, EN, ES.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Estudos sobre custos, privatização, M&A e impactos no SUS. Literatura cinzenta e relatórios institucionais relevantes.



PERGUNTA CENTRAL (Q1)

"Qual o custo real da formação de médicos (graduação e residência) no Brasil?"

Desmistificando a estrutura de custos e estabelecendo bases comparáveis entre setores público e privado.

1. METODOLOGIAS DE CUSTEIO

Análise comparativa: TCU/CGU (IFES), TDABC e Ingredients Method. Avaliação da transparência financeira nas IES de capital aberto (B3).

2. INDICADORES DE CUSTO

Custo anual por aluno (Público) vs. Mensalidades (Privado). Evolução histórica (2010-2026) e correlação com IPCA e custos operacionais.

3. IMPACTO NO ESTUDANTE

Endividamento estudantil, retração do FIES e crescimento de financiamentos privados. Barreiras de acesso e ROI educacional.

Objetivo (Q2): Analisar as configurações da financeirização e suas implicações estruturais para o setor educacional brasileiro (2010–2026).

1. EXPANSÃO E PRIVATIZAÇÃO

Crescimento de vagas e cursos; proporção público/privado; impacto de políticas indutoras (Mais Médicos) e novos mercados regionais.

2. MERCANTILIZAÇÃO E M&A

Consolidação via Fusões e Aquisições (M&A); entrada de private equity e capital aberto (B3); formação de oligopólios educacionais.

3. IMPACTOS INSTITUCIONAIS

Mudanças na governança; transição de modelos filantrópicos para lucrativos; impacto na autonomia e no tripé ensino-pesquisa-extensão.

4. QUALIDADE DO ENSINO

Métricas de qualidade (ENADE, CPC) vs. modelo de propriedade; infraestrutura de prática e precarização da relação professor-aluno.



Investigando como a lógica mercantil transborda para o SUS, afetando a disponibilidade e qualidade da força de trabalho médica.

1. IMPACTO NO SUS E INTEGRAÇÃO

Sobrecarga na rede pública; efetividade dos COAPES e contrapartidas financeiras (10% do faturamento bruto).

2. FIXAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO

Eficácia da expansão privada na interiorização; correlação entre local de formação, financiamento e fixação em áreas remotas.

3. INIQUIDADES E PERFIL DO EGRESSO

Impacto do endividamento na escolha da especialidade (fuga da APS); elitização da profissão e reflexos na equidade.

71%

ENDIVIDADOS

Dos graduados em medicina nos EUA iniciam a carreira com dívidas educacionais massivas.

DÍVIDA MEDIANA CRESCENTE

A dívida mediana atingiu **\$205.000** em 2024. Para 23% dos alunos, esse valor ultrapassa os **\$300.000**, influenciando diretamente a escolha por especialidades mais rentáveis.

CUSTO TOTAL DE ATENDIMENTO (COA)

O custo de 4 anos em instituições privadas já atinge a marca de **\$390.848**. O endividamento não é apenas acadêmico, mas um fator de **estresse sistêmico** na força de trabalho.

Fonte: AAMC (2024). Medical Student Education: Debt, Costs, and Loan Repayment Fact Card for the Class of 2024. | LCME Part I-B Student Financial Aid Questionnaire.

18 Mi

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATÉ 2030

A crise de financiamento da educação é o maior entrave para a Cobertura Universal de Saúde.

O Círculo Vicioso do Endividamento

O alto custo da formação privada sem subsídios empurra os egressos para **especialidades de alto custo** e **grandes centros urbanos**, negligenciando a Atenção Primária e o SUS.

Fuga de Cérebros e Iniquidade

A necessidade de pagar dívidas estudantis acelera a migração de profissionais e aprofunda as **iniquidades regionais** de acesso à saúde em países de média renda como o Brasil.

"A educação superior deve ser tratada como um **bem público**, não como uma mercadoria sujeita apenas às leis de mercado."

PRIVATIZAÇÃO DESENFREADA

A expansão do setor privado sem regulação de preços cria barreiras intransponíveis para estudantes de baixa renda, aprofundando a **exclusão social** na medicina.

EROSÃO DA EQUIDADE

O endividamento excessivo distorce a vocação profissional e compromete a **responsabilidade social** das instituições de ensino superior.