Texto

Descrição gerada automaticamente

**Razão de vagas, matriculados, concluintes, ingressantes e inscritos em curso superior por população**

Ficha de indicadores

Versão 2.0 – Material para homologação

Novembro, 2024

Ministra da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:

Isabela Cardoso de Matos Pinto

Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde:

Bruno Guimarães de Almeida

Coordenador-Geral de Planejamento da Força de Trabalho em Saúde:

Gustavo Hoff

Coordenação da Pesquisa

Cândido Vieira Borges Júnior

Antonio Isidro da Silva Filho

Daniel do Prado Pagotto

Equipe de Pesquisa

Alef Oliveira dos Santos

Daiane Martins Teixeira

Erika Carvalho de Aquino

Henrique Ribeiro da Silveira

Vinícius Prates Araújo

Wanderson Marques

Wemerson Marques

Revisão Técnica

Camilla Barreto Rodrigues Cochia Caetano

Carla Novara Monclair

Deivyson José Pereira de Araújo

Desirée dos Santos Carvalho

Elisabet Pereira Lelo Nascimento

Érika Carvalho de Aquino

Fanny Almeida Wu

Gislene Henrique de Souza

Joseane Aparecida Duarte

Josefa Maria de Jesus

Júlio César Moraes

Silvia Lutaif Dolci Carmona

Vânia Maria Corrêa Barthmann

Fernando Canto Michelotti

Marcelo Marques de Lima

Projeto gráfico e capa

Jacqueline Alves de Oliveira

Registro do Projeto

O projeto de pesquisa “Pesquisa, desenvolvimento e implementação de modelo referencial de dimensionamento da força de trabalho em regiões de saúde no Brasil” está registrado no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás com código PI 04139-2019

Cooperação Técnica

Projeto objeto de acordo de cooperação firmado entre a Universidade Federal de Goiás e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Ministério da Saúde (TED 179/2019, Processo 25000206114201919/FNS)

**Sumário**

[Introdução 4](#_Toc181700707)

[Ficha de indicador 5](#_Toc181700708)

[Exemplo de aplicação 7](#_Toc181700709)

[Referências 8](#_Toc181700710)

# **Introdução**

Em 2016, motivados por alertas de déficits de profissionais de saúde no futuro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma estratégia chamada *Global Strategy for Human Resources for Health: Workforce 2030*. A iniciativa se desdobrava em quatro objetivos, sendo o quarto o fortalecimento de estruturas para consolidação de dados sobre a força de trabalho em saúde e o seu monitoramento a nível regional, nacional e global 1.

A consolidação de um sistema de indicadores sobre a força de trabalho em saúde é um requisito para o amadurecimento de modelos de planejamento da força de trabalho 2,3. Diante disso, este relatório faz parte de uma coletânea de indicadores que compõe as dinâmicas da força de trabalho em saúde. Para isso, foram levantadas múltiplas referências sobre indicadores da força de trabalho em saúde 4–6 que resultou em um compêndio de xx indicadores das dimensões xxx. Como exemplo de indicadores temos: a rendimento médio...; b) retenção...; c);precarização de vínculos dentre outros.

Neste documento descrevemos os processos executados para construção do indicador Número de vagas, matriculados, concluintes, ingressantes e inscritos em curso superior por população. Este indicador é fundamental para avaliar o acesso ao ensino superior e a capacidade do sistema educacional em atender à demanda da sociedade. Esse indicador permite identificar a oferta de vagas em relação ao número de candidatos, a taxa de ocupação das vagas disponíveis e a proporção de concluintes, fornecendo uma visão abrangente da eficiência e equidade do sistema educacional. Essas informações são essenciais para compreender a evolução do ensino superior no país e orientar políticas públicas voltadas à expansão e melhoria da educação superior.

Portanto, monitorar o número de vagas, matriculados, concluintes, ingressantes e inscritos em cursos superiores por população é crucial para identificar lacunas na oferta educacional, planejar a expansão de vagas de forma equitativa e assegurar que o sistema educacional atenda às necessidades da população, contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico do país. Adicionalmente, número de concluintes é um indicador essencial para avaliar a eficiência e a capacidade de retenção e formação do sistema de ensino superior.

Este documento está estruturado em x seções além desta introdução. A seguir vamos mostrar a ficha do indicador, bem como alguns artefatos associados a ela, que são: a) consulta SQL usada para calcular o indicador; b) dados resultantes da consulta SQL; c) dashboard interativo que ilustra os resultados da consulta. A seção subsequente traz um exemplo de aplicação do indicador para um recorte de trabalhadores da enfermagem.

# **Ficha de indicador**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do indicador** | **Número de vagas, matriculados, concluintes, ingressantes e inscritos em curso superior por população** |
| **Dimensão do indicador** | Educação |
| **Unidade de medida** | Número de vagas, matriculados, concluintes e inscritos em cursos de saúde por ano e município. |
| **Fonte dos dados** | ● Censo da Educação Superior  Instituição: Ministério da Educação, disponibilizado via Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). |
| **Descrição das variáveis que compõem o indicador** | Para o indicador, é feita uma filtragem para selecionar os seguintes cursos da saúde: Medicina; Enfermagem; Biologia; Odontologia; Nutrição; Farmácia; Serviço Social; Psicologia; Medicina Veterinária; Biomedicina; Fisioterapia; Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. Para escolher os cursos, foram considerados os dados de 2010 a 2017, utilizando a variável CO\_OCDE. Já para os anos de 2018 a 2022, foi utilizada a variável CO\_CINE\_ROTULO. Para saber qual era o respectivo código de cada curso, é verificado na variável co\_curso.  É criada uma chave para as Instituições de Ensino Superior (chave\_ies) a partir do código das IES mais o ano referente ao dado. Além disso, também foi utilizado apenas o código da IES (co\_ies).  Ademais, são usados dados sobre a categoria administrativa das IES, sendo que para os anos de 2010 a 2016 é usada a variável CO\_CATEGORIA\_ADMINISTRATIVA e, para os anos de 2017 a 2022 é usado a variável TP\_CATEGORIA\_ADMINISTRATIVA, gerando, então a variável tp\_categoria\_administrativa.  Para saber o ano de fundação da IES, foi utilizada a variável DT\_INICIO\_FUNCIONAMENTO, sendo renomeada para ano\_fundacao\_ies.  Já para saber a quantidade de matrículas nos cursos de saúde, foi utilizada a variável qt\_matricula\_curso para 2010, QT\_MATRICULA\_CURSO para 2011 até 2016, qt\_matricula\_total para 2017 até 2019 e para 2020 a 2022 foi utilizada a variável QT\_MAT.  Para saber a quantidade de ingressantes nos cursos de saúde foi utilizada a variável QT\_INGRESSO\_PROCESSO\_SELETIVO para 2010 a 2011. Para 2012 é feita uma soma entre a variável QT\_INGRESSO\_PROCESSO\_SELETIVO e QT\_INGRESSO\_OUTRA\_FORMA. Para 2013 a 2016 é utilizada a variável QT\_INGRESSO\_CURSO. Para 2017 a 2019 foi utilizada a variável qt\_ingresso\_total. Por fim, para 2020 a 2022 é usada a variável QT\_ING, sendo que ao final as observações são reunidas na variável qt\_ingresso\_total.  Em relação à quantidade de concluintes dos cursos de saúde do período de 2010 a 2016, foi utilizado a variável QT\_CONCLUINTE\_CURSO. Para 2017 a 2019 é usado a variável qt\_concluinte\_total. Já para 2020 a 2022 é utilizado a variável QT\_CONC, e ao final é gerada uma nova variável chamada de qt\_concluinte\_total.  Para saber a quantidade de vagas nos cursos de saúde foi realizada a soma do número de vagas em cada período disponível. Para 2010 a 2012 é feita a soma em cada ano das seguintes variáveis:  QT\_VAGAS\_ANUAL\_EAD + QT\_VAGAS\_INTEGRAL\_PRES +  QT\_VAGAS\_MATUTINO\_PRES + QT\_VAGAS\_NOTURNO\_PRES +  + QT\_VAGAS\_VESPERTINO\_PRES.  Para o ano de 2013 é feita a soma entre QT\_VAGAS\_PRINCIPAL\_EAD + QT\_VAGAS\_PRINCIPAL\_INTEGRAL +  QT\_VAGAS\_PRINCIPAL\_MATUTINO + QT\_VAGAS\_PRINCIPAL\_NOTURNO + QT\_VAGAS\_PRINCIPAL\_VESPERTINO,  Para 2014 e 2015 é feita a soma em cada ano das seguintes variáveis: QT\_VAGAS\_NOVAS\_EAD + QT\_VAGAS\_NOVAS\_INTEGRAL +  QT\_VAGAS\_NOVAS\_MATUTINO + QT\_VAGAS\_NOVAS\_NOTURNO +  QT\_VAGAS\_NOVAS\_VESPERTINO + QT\_VAGAS\_PROG\_ESP\_EAD +  QT\_VAGAS\_PROG\_ESP\_INTEGRAL + QT\_VAGAS\_PROG\_ESP\_MATUTINO +  QT\_VAGAS\_PROG\_ESP\_NOTURNO + QT\_VAGAS\_PROG\_ESP\_VESPERTINO +  QT\_VAGAS\_REMANESC\_EAD + QT\_VAGAS\_REMANESC\_INTEGRAL +  QT\_VAGAS\_REMANESC\_MATUTINO + QT\_VAGAS\_REMANESC\_NOTURNO + QT\_VAGAS\_REMANESC\_VESPERTINO.  Para o ano de 2016 é utilizado a variável QT\_VAGAS\_TOTAIS.  De 2017 a 2019 é utilizada em cada ano a variável qt\_vaga\_total.  De 2020 a 2022 é utilizada a QT\_VG\_TOTAL para cada ano.  Para a quantidade de inscritos em 2010 a 2012 é feita a soma em cada ano das seguintes variáveis: QT\_INSCRITOS\_ANO\_EAD + QT\_INSCRITOS\_INTEGRAL\_PRES + QT\_INSCRITOS\_MATUTINO\_PRES + QT\_INSCRITOS\_NOTURNO\_PRES + QT\_INSCRITOS\_VESPERTINO\_PRES, para 2013 QT\_INSCRITOS\_PRINCIPAL\_VESP + QT\_INSCRITOS\_PRINCIPAL\_NOTURNO + QT\_INSCRITOS\_PRINCIPAL\_MATU + QT\_INSCRITOS\_PRINCIPAL\_INTE + QT\_INSCRITOS\_PRINCIPAL\_EAD.  Para 2014 a 2015 foi realizado o somatório em cada ano de QT\_INSC\_VAGAS\_NOVAS\_EAD + QT\_INSC\_VAGAS\_NOVAS\_INT +  QT\_INSC\_VAGAS\_NOVAS\_MAT + QT\_INSC\_VAGAS\_NOVAS\_NOT +  QT\_INSC\_VAGAS\_NOVAS\_VESP + QT\_INSC\_VAGAS\_PROG\_ESP\_EAD +  QT\_INSC\_VAGAS\_PROG\_ESP\_INT + QT\_INSC\_VAGAS\_PROG\_ESP\_MAT +  QT\_INSC\_VAGAS\_PROG\_ESP\_NOT + QT\_INSC\_VAGAS\_PROG\_ESP\_VESP +  QT\_INSC\_VAGAS\_REMAN\_EAD + QT\_INSC\_VAGAS\_REMAN\_INT +  QT\_INSC\_VAGAS\_REMAN\_MAT + QT\_INSC\_VAGAS\_REMAN\_NOT +  QT\_INSC\_VAGAS\_REMAN\_VESP.  Já para 2017 foram somadas as variáveis: QT\_INSC\_VAGA\_NOVA\_INTEGRAL + QT\_INSC\_VAGA\_NOVA\_MATUTINO +  QT\_INSC\_VAGA\_NOVA\_VESPERTINO + QT\_INSC\_VAGA\_NOVA\_NOTURNO + QT\_INSC\_VAGA\_NOVA\_EAD + QT\_INSC\_VAGA\_REMAN\_INTEGRAL + QT\_INSC\_VAGA\_REMAN\_MATUTINO + QT\_INSC\_VAGA\_REMAN\_VESPERTINO + QT\_INSC\_VAGA\_REMAN\_NOTURNO + QT\_INSC\_VAGA\_REMAN\_EAD +  QT\_INSC\_PROG\_ESP\_INTEGRAL + QT\_INSC\_PROG\_ESP\_MATUTINO +  QT\_INSC\_PROG\_ESP\_VESPERTINO + QT\_INSC\_PROG\_ESP\_NOTURNO  QT\_INSC\_PROG\_ESP\_EAD.  Para 2018 e 2019 a variável selecionada foi qt\_inscrito\_total e para 2020 a 2022 a variável selecionada para cada ano foi a QT\_INSCRITO\_TOTAL. |
| **Fórmula de cálculo** |  |
| **Abrangência geográfica** | Brasil, Região, Unidade da Federação, Macrorregiões de Saúde, Regiões de Saúde e Municípios. |
| **Níveis de desagregação indicador** | Curso |
| **Periodicidade de atualização do indicador** | Anual |
| **Série histórica utilizada** | Competência de 2010 até 2022 |
| **Referências** | Poz, M. R. D., Couto, M. H. C., & Franco, T. D. A. V. (2016). Inovação, desenvolvimento e financiamento das instituições de Ensino Superior em saúde. Cadernos de Saúde Pública, 32, e00139915. doi: https://doi.org/10.1590/0102-311X00139915  Hou, J., Wang, Z., Liu, X., Luo, Y., Sabharwal, S., Wang, N., & Meng, Q. (2018). Public health education at China’s higher education institutions: a time-series analysis from 1998 to 2012. BMC public health, 18, 1-8. doi: https://doi.org/10.1186/s12889-018-5605-4 |
| **Polaridade** | Este indicador quantifica um aspecto positivo para a saúde. Nesse sentido, quanto maior o número de vagas, matriculados, inscritos e concluintes em cursos da saúde, melhor é o resultado. |

Como informado acima, existem alguns artefatos que decorrem da criação deste indicador, como o código SQL usado para construir o indicador, o resultado dos cálculos e o dashboard interativo. Para acessar estes artefatos, basta clicar nos ícones abaixo.

Figura 1 - Artefatos da consulta

Fonte: elaborado pelos autores

# **Exemplo de aplicação**

Para acessar o link do código que resultou no mapa, clique [aqui](https://github.com/danielppagotto/dimensionamento_m4/blob/main/01_indicadores/07_equipamentos/07_indicadores_equipamentos.R).

# **Referências**

1. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. 2016.

2. Najafpour Z, Arab M, Shayanfard K. A multi-phase approach for developing a conceptual model for human resources for health observatory (HRHO) toward integrating data and evidence: a case study of Iran. Health Res Policy Syst. BioMed Central Ltd; 2023 Dec 1;21(1). PMID: 37264403

3. Rees GH, James R, Samadashvili L, Scotter C. Are Sustainable Health Workforces Possible? Issues and a Possible Remedy. Sustainability (Switzerland). MDPI; 2023.

4. OPAS. Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde: Um Manual. Brasília; 2020.

5. Ministério da Saúde. Indicadores de gestão do trabalho em saúde: material de apoio para o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS - ProgeSUS. Editora MS; 2007.

6. WHO. Strengthening the collection, analysis and use of health workforce data and information - a handbook [Internet]. 2022. Available from: http://apps.who.int/bookorders.

7. Vieira LA, Caldas LC, Gama MR de J, Almeida UR, Lemos EC de, Carvalho FFB de. A Educação Física como força de trabalho do SUS: análise dos tipos de vínculos profissionais. Trabalho, Educação e Saúde. FapUNIFESP (SciELO); 2023;21.

