





Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde e Implementação do SUS: Análise de um Município Polo Universitário e Referência Macrorregional


Human Resources Training in the Area of Health and Implementation of the SUS: Analysis of a University Municipality and Macro-Regional Reference

Maria Ivanilde Pereira Santos¹ 

Kátia Mariana Sousa¹ 

Maria Alice Ferreira¹ 

Maira Andrade Paulo¹ 

Camila Lins Rodrigues¹ 

RESUMO

Introdução: Este artigo discute a formação de recursos humanos para o setor saúde em um município polo universitário e referência macrorregional em saúde, tendo em vista o papel que ele assume na oferta de serviços de saúde e na formação de profissionais no processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, tendo como fontes o Inep, MEC, CNES e o Datasus. Foi analisada a oferta de 12 cursos de graduação de saúde. **Resultado:** O estudo mostra o crescimento na oferta de serviços e de cursos de saúde, com participação robusta de instituições de ensino superior privadas, destacando-se os cursos de Enfermagem e Medicina, o que pode estar associado à empregabilidade no setor saúde, em função de importantes políticas públicas implementadas no SUS. **Conclusão:** O aumento da formação de recursos humanos para o setor tem relação também com a integralidade da assistência no SUS que requer permanente formação de recursos humanos, visto que, apesar da grande inserção tecnológica, a saúde não dispensa uso intensivo desses recursos.

PALAVRAS-CHAVE

- Recursos Humanos.
- SUS.
- Saúde.

ABSTRACT

KEYWORDS

- Human Resources.
- SUS.
- Health.

Introduction: The objective of this article was to discuss the training of human resources for the health sector in a municipality with major university student presence. The municipality is also a macro-regional reference in health care, in view of the role it plays in health service provision and health professional training for the implementation of the Unified Health System (SUS). **Method:** This is a cross-sectional, exploratory and descriptive study, derived from sources INEP, MEC, CNES and DATASUS. The offer of twelve undergraduate health courses was analyzed. **Result:** The study showed the growth in the offer of health services and health courses, with substantial participation of private higher education institutions, with emphasis on nursing and medicine courses. These courses may be associated with employability in the health sector in function of important public policies implemented in the SUS. **Conclusion:** The increased training of human resources for the sector is also related to comprehensive care provided through the SUS, which requires permanent training of human resources, since despite the increasing incorporation of technology, health care cannot dispense of the intensive use of these human resources.

Recebido em 12/11/19.

Aceito em 2/9/20.

INTRODUÇÃO

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a partir do início da década de 1990, exige constante alinhamento teórico-prático entre o sistema de saúde e as instituições formadoras de recursos humanos para o setor saúde, requerendo a ampliação na formação de profissionais para atuar nesse setor, que apresenta crescente demanda de serviços em seus três níveis de atenção: primária, secundária e terciária.

Alinhado aos princípios da integralidade da assistência e da equidade propostos no SUS e visando a uma economia de escala no sistema de saúde brasileiro, instituiu-se o Plano Diretor de Regionalização da Saúde (PDR)¹ que, além de ser um dos pilares para estruturação e descentralização dos sistemas de cogestão e organização dos serviços de saúde em redes, é uma importante estratégia para o direcionamento mais equitativo das políticas públicas de saúde.

No permanente processo de implementação do SUS e também de regionalização da saúde como estratégia de inclusão, assume fundamental importância a formação de recursos humanos para o setor saúde. É impossível pensar em ampliação da oferta de serviços de saúde para garantir a integralidade da assistência e a efetiva implementação do SUS sem ampliar o número de instituições formadoras de profissionais da área da saúde, sobretudo porque, associado à grande inserção tecnológica no setor, o recurso humano especializado é essencial.

Na regionalização da saúde, visando à integralidade da assistência, o estado de Minas Gerais, com 853 municípios, foi dividido em 75 microrregiões e em 13 macrorregiões, sendo uma destas a macrorregião norte, em que Montes Claros é polo macrorregional para onde drenam as demandas de serviços de saúde, sobretudo de média e alta complexidades¹.

Sendo referência macrorregional em saúde, o município de Montes Claros (MG) opera na modalidade de gestão mais avançada do SUS, a Gestão Plena do Sistema Municipal². Em se tratando dos serviços de média e alta complexidades, sobretudo os de maior densidade tecnológica e de alto custo, o município de Montes Claros é referência para 86 municípios da região norte de Minas Gerais por apresentar maior e melhor capacidade de oferta desses serviços³.

Além de ser referência macrorregional em saúde, Montes Claros é um polo de educação superior e exerce importante papel na formação de recursos humanos na área saúde para a região norte de Minas cujos

municípios, por serem na sua maioria de pequeno porte, não ofertam cursos de educação superior. Em 2019, Montes Claros contava com 14 Instituições de Ensino Superior (IES) em atividade, credenciadas pelo Ministério da Educação (MEC)⁴, assumindo papel fundamental na formação de profissionais para a saúde local/regional.

Formação de recursos humanos em saúde e implementação do SUS

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, estabelece que ao SUS compete, além de suas demais atribuições, “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde”⁵. Atendendo a essa prerrogativa, o Ministério da Saúde (MS) constituiu estratégias de diálogo com o MEC buscando viabilizar o cumprimento desse pleito constitucional. Assim, tanto nos serviços quanto nas escolas técnicas e universidades, implementaram-se medidas para reordenar a formação, a qualificação e o desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde, de forma a combater o modelo hegemônico vigente no período anterior a 1990⁶.

Nos âmbitos governamental e acadêmico, vivenciou-se uma ampla discussão sobre a importância da formação de recursos humanos para a saúde com o intuito de subsidiar o processo de implementação do SUS, que é permanente e dinâmico, e sobre a necessidade de uma ação articulada e de uma atuação intersetorial entre o MEC, o MS e o Sistema de Ensino Superior. Essa discussão materializou-se na Portaria Interministerial nº 2.118/2005 e no Decreto Presidencial de 20 de junho de 2007, que instituiu, no âmbito do MEC e do MS, a Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde⁷.

O Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), entre outras funções, assume a responsabilidade na formulação de políticas que fazem referência à formação e ao desenvolvimento do profissional e também à educação permanente dos trabalhadores da saúde⁸. A Secretária de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) tem como finalidades: “promover a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde; elaborar e propor políticas de formação e de desenvolvimento profissional para essa área; planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área da saúde”⁸.

Iniciativas voltadas à formação e qualificação de recursos humanos na área da saúde, com vistas à implementação do SUS, se intensificaram com a aproximação do MS e MEC. Essa articulação ocorre a partir da constituição da SGTES e das iniciativas que envolvem o desenvolvimento

individual e institucional dos serviços, da gestão setorial e do controle social, com vistas à transformação da organização do trabalho em saúde⁹.

O MS considera profissional da saúde todo o indivíduo que “detém informação profissional específica ou qualificação técnica ou acadêmica para o desempenho de atividades ligadas diretamente ao cuidado e a prestação de serviços de saúde”⁸. A Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 287, de outubro de 1998, relaciona 14 categorias como profissionais de saúde de nível superior: “i) assistente social, ii) biólogo, iii) biomédico, iv) profissional de Educação Física, v) enfermeiro, vi) farmacêutico, vii) fisioterapeuta, viii) fonoaudiólogo, ix) médico, x) médico veterinário, xi) nutricionista, xii) odontólogo, xiii) psicólogo e xiv) terapeuta ocupacional”.

Nos últimos anos, destacam-se algumas políticas de Estado no Brasil que foram essenciais para a ampliação da oferta de cursos e vagas de educação superior, inclusive na área da saúde, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, que flexibiliza o sistema de ensino e promove crescimento da oferta de cursos em todas as áreas de conhecimento¹⁰; o Plano Nacional de Educação (PNE), que, no período de 2001 a 2010, teve como meta a oferta de educação superior para 30% da população de 18 a 24 anos de idade¹¹; e o Programa de Financiamento Estudantil (Fies) e o Programa Universidade para Todos (Prouni), que, por meio de financiamento e concessão de bolsas parciais e integrais de estudo, ampliaram substancialmente a ocupação de vagas no ensino superior privado^{12,13}.

O processo de formação de recursos humanos na área da saúde assume papel de extrema relevância na determinação dos níveis de oferta e da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, uma vez que o sistema educativo é decisivo na determinação do padrão de qualidade da mão de obra especializada na saúde^{14,15}.

A atenção à saúde é de interesse público e atinge todos em algum momento da vida e, como o setor saúde tem como característica fundamental o uso intensivo de mão de obra, a incorporação de novas tecnologias, uma realidade nesse setor, não resulta necessariamente em redução do número de profissionais envolvidos na oferta de serviços que são, cada vez mais, multidimensionais¹⁶. O setor saúde é dinâmico e a demanda por serviços nessa área é crescente, o que contribui para que o número de profissionais qualificados nesse setor também cresça. Uma característica do trabalho em saúde é a incerteza oriunda da incapacidade de determinar a demanda e a possibilidade de descontinuidade na prestação de assistência a todos os casos, o que ressalta a importância da permanente formação profissional nessa área¹⁷.

No Brasil, o período entre 1965 e 1975 foi marcado por importante expansão do ensino superior em todas as áreas do conhecimento, resultando na multiplicação das instituições formadoras e do número de vagas no país. No setor saúde, a formação superior foi impulsionada por estudos da época que delimitavam o número de médicos de acordo com a população local, estimulando a formação de novos profissionais nessa área. No referido período, autorizou-se o funcionamento de 33 novas escolas de Medicina no Brasil, subsidiadas pelo governo⁷. No entanto, nas últimas décadas, houve crescente e significativa privatização do ensino superior no Brasil. Em 1995, as IES privadas ofereciam 538 cursos de saúde, e, em 2015, esse número passou para 4.105, correspondendo a 79% do total de cursos oferecidos nessa área¹⁵.

Estudos revelam o crescimento na oferta de cursos e vagas de educação superior no Brasil, porém de forma concentrada e mercantilizada; o processo

de privatização do ensino superior se amplia a cada ano. Esses estudos destacam também o desafio do Estado no que diz respeito ao ordenamento da oferta de maneira articulada entre os setores da educação e da saúde, pautado pelas necessidades da população e pelos princípios do SUS¹⁸.

Na atenção básica à saúde, a implantação e expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada uma iniciativa relevante tanto no que se refere à demanda de formação quanto na qualificação permanente de recursos humanos na saúde, além de representar importante expansão do mercado de trabalho e crescente desafio na área de recursos humanos da saúde⁷.

Os programas e as políticas implementados no setor saúde nos últimos anos favoreceram a abertura de novos cursos na área, como resultado do aumento de demanda por trabalho nesse setor. São exemplos destes a ESF, que abriu novos postos de trabalho para médicos e enfermeiros; o Programa Brasil Sorridente e o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) para profissionais da odontologia; e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), que insere em seu trabalho outros profissionais, como assistentes sociais, educadores físicos, fisioterapeutas etc.¹⁵.

Após 30 anos de criação do SUS, as equipes de saúde são qualificadas, especializadas e multiprofissionais, contando com enfermeiros, odontólogos, médicos, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, entre outros. O SUS emprega aproximadamente 3,5 milhões de trabalhadores. Entretanto, apesar de sua dimensão gigantesca, esse sistema ainda apresenta desafios quanto à gestão do trabalho, potencializados pela assimetria entre oferta e demanda e pelas discrepâncias regionais na distribuição dos profissionais de saúde¹⁵.

O objetivo deste artigo é analisar a oferta de cursos de nível superior na área da saúde e a oferta de serviços de saúde de baixa, média e alta complexidades no município de Montes Claros, que é polo universitário e referência macrorregional em saúde no universo do norte de Minas Gerais, tendo em vista o papel que esse município assume no processo de implementação do SUS nos níveis local e macrorregional.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal de natureza descritiva e quantitativa. Refere-se aos resultados da pesquisa “Oferta de saúde no município de Montes Claros (MG): um estudo com foco nos serviços de saúde públicos de baixa, média e alta complexidades”, desenvolvida por um grupo de professores e acadêmicos da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

A escolha de Montes Claros como objeto de análise deu-se pelo fato de ele ser “polo de educação superior” e “referência macrorregional em saúde”, constituindo-se no único município da região norte de Minas Gerais que oferece praticamente todos os cursos superiores considerados pelo MS e MEC como “cursos da área da saúde”. Portanto, essa cidade tem importante papel na formação de profissionais de saúde para os 86 municípios que compõem essa região, contribuindo assim para o processo de implementação do SUS nessa macrorregião.

A série histórica estudada correspondeu ao período de 2000 a 2017. Analisou-se a oferta de cursos superiores na área da saúde e a oferta de serviços de saúde em todos os seus níveis de complexidade, em um período que coincide com o avanço no processo de implementação do SUS.

A pesquisa teórica contemplou uma revisão de literatura que aborda os temas “formação de recursos humanos em saúde” e “implementação do SUS” nas últimas décadas. Foram consultados leis, livros, artigos, teses e plataformas oficiais do MS e MEC. As fontes de dados secundários foram

os sites do MEC e do MS/Departamento de Informática do SUS (Datusus).

Foram analisados 12 cursos de graduação na área da saúde, bem como a oferta de serviços de baixa, média e alta complexidades, nos níveis ambulatorial e hospitalar. Os cursos analisados foram aqueles classificados pelo MEC e MS como formadores de profissionais de saúde, excluindo-se Biologia e Medicina Veterinária: 1. Serviço Social, 2. Biomedicina, 3. Educação Física, 4. Enfermagem, 5. Farmácia, 6. Fisioterapia, 7. Fonoaudiologia, 8. Medicina, 9. Nutrição, 10. Odontologia, 11. Psicologia e 12. Terapia Ocupacional. Na análise, foram contemplados os cursos de graduação da modalidade presencial.

Os dados relativos a vagas, número de matriculados e número de concluintes nos cursos foram extraídos do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Os dados relacionados ao número de profissionais de saúde inseridos no SUS no município de Montes Claros foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e os dados sobre indicadores de saúde e oferta de serviços de saúde foram extraídos do Datusus.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados segundo a oferta de cursos na área da saúde e a oferta de serviços de saúde.

Oferta de cursos na área da saúde

No ano de 2017, 11 (91,7%) dos 12 cursos de saúde analisados eram ofertados no município de Montes Claros: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Apenas o curso de Terapia Ocupacional não estava disponível. Entre os cursos oferecidos, cinco (45%) eram disponibilizados por IES pública e seis (55%) exclusivamente por IES privadas (Tabela 1).

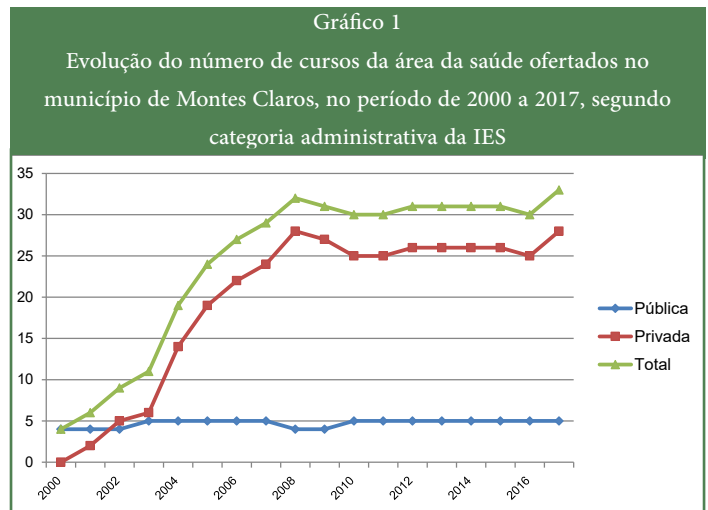
Tabela 1
Número e porcentagem de vagas totais de cursos superiores da área da saúde disponibilizadas no município de Montes Claros e autorizadas pelo MEC, segundo o curso e a categoria administrativa da IES que o oferece, 2017

Cursos	Vagas autorizadas	Categoria da IES que oferece o curso	%
Biomedicina	560	Privada	13,1
Educação Física	420	Pública e privada	9,8
Enfermagem	798	Pública e privada	18,7
Farmácia	391	Privada	9,1
Fisioterapia	300	Privada	7,0
Fonoaudiologia	80	Privada	1,9
Medicina	260	Pública e privada	6,1
Nutrição	180	Privada	4,2
Odontologia	552	Pública e privada	12,9
Psicologia	600	Privada	14,0
Serviço Social	135	Pública e privada	3,2
Total geral	4.276		100

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados do Ministério da Educação⁴.

Ao todo, foram ofertadas 4.276 vagas em cursos superiores da área da saúde no município de Montes Claros, no ano de 2017. Nesse ano, o maior número de vagas (798) correspondeu ao curso de Enfermagem, o que representa 18,7% das vagas disponibilizadas, seguido pelos cursos de Psicologia (600/14,0%), Biomedicina (560 vagas/13,1%) e Odontologia (552 vagas/12,9%). Por sua vez, os cursos de saúde com menor oferta de vagas foram: Fonoaudiologia (80 vagas/1,9%), Serviço Social (135/3,2%), Nutrição (180/4,2%) e Medicina (260/6,1%). Deve-se ressaltar que os cursos de Nutrição e Fonoaudiologia foram ofertados apenas por IES privadas e os cursos de Medicina e Serviço Social por IES públicas e privadas (Tabela 1).

O estudo revela a participação crescente de IES privadas na oferta de cursos da área da saúde no município de Montes Claros e a estagnação dessa oferta por parte de instituições públicas. No primeiro ano da série (2000), a oferta de cursos da saúde era realizada somente por instituições públicas, visto que, nesse ano, nenhuma IES privada tinha atuação no município, ao passo que, no último ano analisado (2017), a participação privada na oferta de cursos de saúde já representava 84,84% da oferta total (Gráfico 1).



Fonte: Elaborado pelas autoras com base nos dados do Ministério da Educação⁴.

Registrou-se crescimento das matrículas em todos os cursos da saúde no município de Montes Claros, no período de 2000 a 2017, destacando-se nesse cenário os cursos de Psicologia que passou de 134 matrículas em 2003 para 1.536 matrículas em 2017 (crescimento de 1.046%), Enfermagem que passou de 160 matrículas em 2000 para 1.473 em 2017 (crescimento de 821%) e Medicina que passou de 268 matrículas em 2000 para 1.966 matrículas em 2017 (crescimento de 634%) (Tabela 2).

Tabela 2

Evolução do número de alunos matriculados nos cursos da área da saúde ofertados no município de Montes Claros, no período de 2000 a 2017

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Biomedicina					230	728	1.076	1.536	1.449	545	460	351	418	474	449	350	314	277
Educação Física	163	496	1.299	2.020	2.732	1.880	1.126	743	327	178	176	151	246	357	423	475	506	553
Enfermagem	160	158	547	798	1.225	2.058	2.122	2.775	3.159	1.886	1.928	1.855	1.710	1.681	1.647	1.430	1.411	1.473
Farmácia					50	352	1.071	1.776	2.266	1.099	1.101	1.077	1.083	1.029	1.200	1.094	1.004	911
Fisioterapia		150	350	537	821	1.080	1.076	961	759	360	300	316	558	672	879	872	926	920
Fonoaudiologia					120	201	241	265	108	27	28		83	170	223	202	190	170
Medicina	268	289	575	607	635	747	949	1.216	1.576	1.003	1.258	1.489	1.694	1.749	1.819	1.859	1.827	1.966
Nutrição					122	338	508	683	632	255	296	279	452	560	621	551	509	439
Odontologia	148	201	547	724	840	1.399	953	1.030	1.004	448	531	669	797	834	878	924	923	970
Psicologia				134	285	458	703	1.131	1.401	319	716	796	1.333	1.498	1.635	1.555	1.478	1.536
Serviço Social			321	758	1.176	1.934	1.730	1.590	1.378	983	452	396	292	246	312	266	212	199
Total Geral	739	1.294	3.639	5.578	8.236	11.175	11.555	13.706	14.059	7.103	7.246	7.379	8.666	9.270	10.086	9.578	9.300	9.414

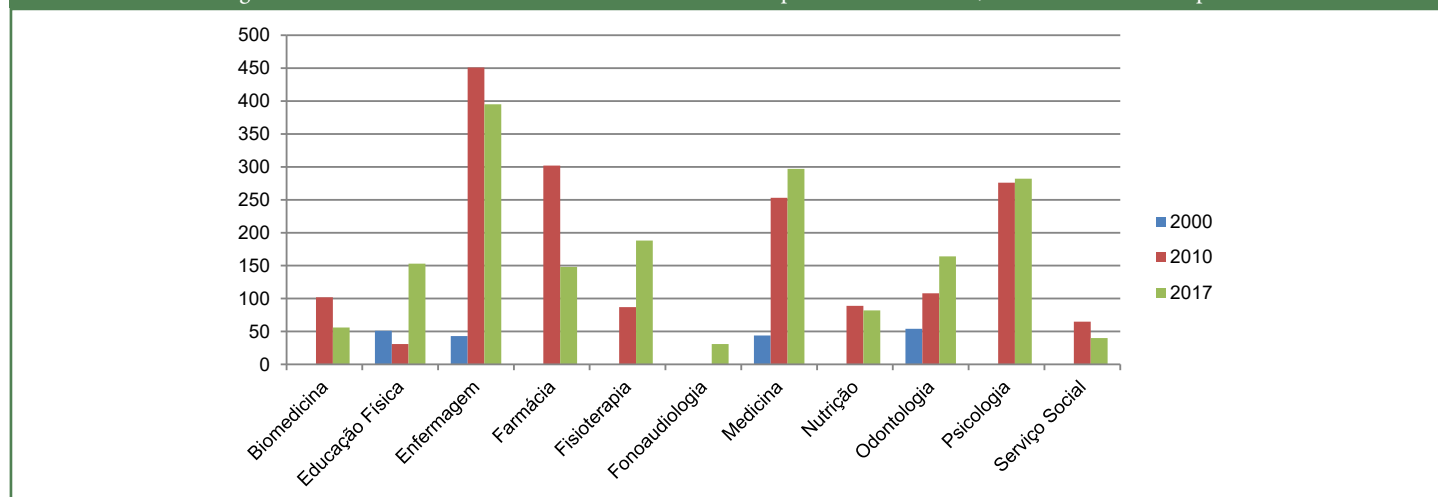
Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados do Inep, Ministério da Educação⁴.

Constatou-se, por meio deste estudo, que, no ano de 2000, oito (66,6%) dos cursos considerados pelo MS e MEC como de saúde não eram ofertados no município de Montes Claros, como Biomedicina, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Serviço

Social e Terapia Ocupacional. Esse dado representou um vazio em relação à formação de profissionais dessas áreas no município. Pelo fato de Montes Claros ser considerado uma referência macrorregional, essa lacuna se estendeu para a região norte de Minas (Gráfico 2).

Gráfico 2

Número de alunos ingressantes em cursos da área da saúde ofertados no município de Montes Claros, em três momentos do período de 2000 a 2017



Fonte: Elaborado pelas autoras com base nos dados do Inep, Ministério da Educação⁴.

Já no ano de 2010, quando o município de Montes Claros começa a se consolidar como polo de educação superior, com a instalação de várias IES privadas e mais uma IES pública, praticamente todos os cursos da saúde passam a ser ofertados. Nesse ano, os únicos cursos de saúde não ofertados foram os de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

No período de 2000 a 2010, verificou-se o crescimento no número de matrículas em todos cursos da saúde, com destaque para Enfermagem, Farmácia, Medicina e Psicologia. Em 2017, há duas inovações: a existência de matrículas no curso de Fonoaudiologia e o crescimento de matrículas

nos cursos de Medicina, Odontologia, Educação Física e Fisioterapia. Contudo, houve redução de matrículas nos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Serviço Social (Gráfico 2).

Ao longo do período de 2000-2017, o município de Montes Claros formou 16.757 profissionais de saúde de nível superior: 3.761 (22,4%) enfermeiros, 2.278 (13,6%) médicos, 1.937 (11,6%) farmacêuticos, 1.514 (9,0%) odontólogos, 1.452 (8,7%) assistentes sociais, 1.406 (8,4%) psicólogos, 1.367 (8,2%) profissionais de educação física, 1.162 (6,9%) fisioterapeutas, 942 (5,6%) biomédicos, 784 (4,7%) nutricionistas e 154 (0,9%) fonoaudiólogos.

Oferta de serviços de saúde

O estudo aponta para uma mudança importante na oferta de serviços de saúde em Montes Claros, no período estudado: o município reduz a oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e aumenta a oferta de serviços de média e alta complexidades (Tabela 3).

Na atenção básica, a cobertura populacional da ESF no ano de 2017 foi de 100%. Em relação à APS (atenção básica), ofertaram-se, em 2008, no nível ambulatorial, 6.631.537 procedimentos, número que caiu para 2.592.942 em 2017, representando uma redução de 61% desses serviços prestados (Tabela 3).

Tabela 3

Produção de serviços de saúde disponibilizados pelo SUS no município de Montes Claros, segundo nível de complexidade, local de realização do procedimento/internação e ano de atendimento, 2008 e 2017

Complexidade	Produção de serviços de saúde			
	2008		2017	
	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial
Atenção básica	-	6.631.537	-	2.592.942
Média complexidade	36.199	2.289.855	35.174	2.610.958
Alta complexidade	3.181	1.583.226	6.624	3.250.678
Total	39.380	10.504.618	41.798	8.454.578
Transbordamento	15.100	9.228.795	17.376	6.538.104
Transbordamento (%)	38,3	87,8	41,6	77,3

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos dados do Datasus²³.

Nas atenções secundária e terciária, no ano de 2017, o percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica foi de 30,27%; os procedimentos ambulatoriais de média complexidade por 100 habitantes foi de 1,21; as internações de média complexidade por 100 habitantes, 3,69; os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade por 100 habitantes, 5,47; e as internações de alta complexidade por mil habitantes, 4,49^{2,3}.

No que se refere aos serviços de média complexidade, no ano de 2008 foram ofertados 36.199 procedimentos no nível hospitalar e 2.289.855 no nível ambulatorial. No ano de 2017, a oferta de serviços de média complexidade nos hospitais reduziu para 35.174, representando uma queda de 2,8%, ao passo que a oferta de serviços de média complexidade no nível ambulatorial aumentou para 2.610.958, significando um crescimento de 14% (Tabela 3).

Sobre os serviços de alta complexidade, em 2008 foram realizados 3.181 procedimentos no nível hospitalar e 1.583.226 no nível ambulatorial. No ano de 2017, a oferta de serviços de alta complexidade nos hospitais aumentou para 6.624, representando o crescimento de 108%, e a oferta de serviços de alta complexidade no nível ambulatorial aumentou para 3.250.678, significando um crescimento de 105% (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Sobre a ampliação da oferta de cursos na área da saúde no município de Montes Claros, ressalta-se que esse fenômeno foi observado também por outros estudos que destacam a importância de uma ação articulada e de uma atuação intersetorial envolvendo o MEC, o MS e o Sistema de Ensino Superior, visando à formação de recursos humanos para a saúde para subsidiar o processo de implementação do SUS que é permanente e dinâmico⁷.

Em relação à grande ampliação da oferta do curso de Enfermagem, é importante ressaltar que, desde o início do processo de implementação do SUS, na década de 1990, com o fortalecimento da APS e, mais especificamente, com a criação da ESF, o profissional enfermeiro passa a

ter ampliado seu espaço de atuação nos sistemas municipais de saúde para operacionalizar a ESF, uma vez que esse profissional é parte integrante das equipes de saúde da família^{6,16}. Com isso, o curso de Enfermagem se torna de grande interesse de pessoas que vislumbram possibilidades de emprego no SUS. No caso de Montes Claros, a oferta desse curso amplia-se tanto na instituição pública quanto na privada. Atualmente, o curso de Enfermagem é ofertado por seis IES, sendo uma pública e as demais privadas, e todas desenvolvem o curso na modalidade presencial.

O fato de o curso de Terapia Ocupacional não ser ofertado em Montes Claros, embora esteja elencado nas profissões de saúde pelo MEC e MS, tem reflexo negativo na APS tanto do município sede quanto da região norte de Minas, sobretudo na implementação de ações nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs)¹⁶. Entretanto, destaca-se que esse vazio não é apenas local ou regional, pois, segundo o MEC⁴, no estado de Minas Gerais existem apenas cinco cursos presenciais de Terapia Ocupacional em vigência.

A respeito da crescente participação de IES privadas na oferta de cursos na área da saúde no município de Montes Claros, ressalta-se que outros estudos nacionais mostram a mesma tendência nas demais regiões do país^{15,19}. No período analisado, observou-se tendência crescente da oferta de cursos de saúde nas instituições privadas no município de Montes Claros, com exceção de dois momentos de queda nos anos de 2008 e 2015, que coincidem com a crise econômica iniciada no Brasil em 2008 e acirrada em 2015, podendo estar relacionada às dificuldades de financiamento desses cursos tanto por parte da instituição ofertante quanto dos demandantes dos cursos.

É importante destacar que, em Montes Claros, o ensino superior privado ganha força e amplia-se, a exemplo do que aconteceu no cenário nacional, a partir da criação de importantes programas de financiamento e de concessão de bolsas de estudo, como o Fundo de Financiamento

ao Estudante do Ensino Superior (Fies) e o Programa Universidade para Todos (Prouni), ambos do governo federal, criados com o objetivo de viabilizar financiamento e conceder bolsas de estudo integrais e parciais em cursos de graduação em instituições privadas de ensino e assim ampliar o acesso ao ensino superior no Brasil^{4,12,13}.

Sobre o crescimento das matrículas em todos os cursos da área da saúde no período estudado (de 2000 a 2017), infere-se que – como Montes Claros é um polo universitário e a macrorregião norte de Minas é composta, em sua maioria, por municípios de pequeno porte²⁰ que não possuem em seus territórios oferta de ensino superior⁴ – grande parte dos profissionais de saúde que se formam nessa cidade vão atuar em outros municípios da região norte do estado, aproveitando a empregabilidade da área da saúde nesses locais e contribuindo assim para o processo de implementação do SUS nos espaços locorregionais. Na teoria regional, chama-se de transbordamento essa capacidade de exportação de bens/serviços/profissionais de uma região para outra ou de um município para outros. Gera-se um efeito de transbordamento numa situação em que uma localidade apresenta uma capacidade de oferta maior do que a sua necessidade e, por isso, transborda (exporta) para outras localidades²¹. Nesse caso, infere-se que o município de Montes Claros forma profissionais de saúde para além da sua capacidade de absorção, o que determina o transbordamento desses profissionais para outras localidades.

Outra explicação para a ampliação da oferta de cursos de saúde em Montes Claros é o fato de essa cidade ser “referência macrorregional em saúde” para um conjunto de 86 municípios da região norte de Minas¹, o que amplia a quantidade de serviços de saúde ofertados nesse município, sobretudo os serviços de média e alta complexidades, pouco presentes na maioria das cidades dessa região. Essa situação aumenta a demanda de profissionais de saúde qualificados nesse município, o que, por sua vez, estimula a procura e a oferta de cursos de saúde nas IES com atuação local.

É importante destacar que a redução da oferta de alguns cursos, revelada no estudo, pode ter relação com a empregabilidade deles, como é o caso de Biomedicina, Farmácia e Serviço Social. Por sua vez, os cursos que aumentaram sua oferta (Psicologia, Enfermagem, Odontologia e Medicina), os quais estão, em sua maioria, associados à ESF, refletem a constante ampliação da demanda por esses profissionais nas cidades do norte de Minas, por causa da expansão da ESF e da APS. Essa demanda tem sido crescente à medida que avança a implementação do SUS. Segundo o MS, em dezembro de 2017, o norte de Minas contava com 622 equipes da ESF, formadas por médicos, enfermeiros, entre outros profissionais, podendo haver equipe de saúde bucal vinculada, incluindo o odontólogo²². Assim sendo, pode-se inferir que a dinâmica da ESF e o avanço na implementação do SUS favorecem a empregabilidade dos profissionais da saúde que estão se formando no município de Montes Claros, sobretudo médicos, enfermeiros e odontólogos que fazem parte da equipe de saúde da família.

Corroborando a informação sobre a ampliação da oferta de cursos da área da saúde em Montes Claros, verifica-se, a partir de 2008, expressivo crescimento no número de profissionais da saúde atuando no SUS nesse município e na região norte de Minas. Em janeiro de 2008, no município de Montes Claros, o número de enfermeiros inseridos no SUS era de 198 e na região havia 691, passando em dezembro de 2017 para 452 e 1.526, representando um crescimento de 128% e 121%, respectivamente. Por sua vez, o número de fisioterapeutas, psicólogos, odontólogos e médicos de

família aumentou no município de Montes Claros – 49,3%, 61,4%, 18,2% e 212,1% – e na região – 122%, 169,7%, 22,3% e 107,6%, respectivamente, no mesmo período²³. Esses dados refletem a formação de recursos humanos da saúde que é desenvolvida nas instituições formadoras no município de Montes Claros, os quais podem estar transbordando para a região e se agregando à implementação do SUS nos espaços locorregional.

No período analisado, as mudanças verificadas no perfil de oferta de serviços de saúde no município de Montes Claros se caracterizaram pela redução na oferta de serviços de APS e pelo aumento da oferta de serviços de média e alta complexidades, o que pode estar associado ao fato de a cidade ser referência macrorregional para esses serviços. Esse panorama reflete a situação vigente, uma vez que a oferta de serviços de APS no município de Montes Claros é exclusiva para a sua população residente, ao passo que a oferta de serviços de média e alta complexidades extrapola a demanda local e atende à demanda microrregional no caso dos serviços de média complexidade e à demanda macrorregional no caso dos serviços de alta complexidade, visto que a maioria dos municípios dessa região não apresenta capacidade de oferta desses serviços. Além do mais, essa mudança no perfil de oferta de serviços de saúde pode estar revelando algo importante e preconizado pelo SUS: o bloqueio de atendimento de atenção básica por parte de Montes Claros à população oriunda de outros municípios da região, prática que era comum antes da criação do SUS e ainda nos primeiros anos de sua implementação, e a consequente migração desses procedimentos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios da região, uma vez que o SUS preconiza que todas as cidades sejam autossuficientes em atenção básica^{16,22,23}.

Com relação à queda na oferta de serviços de média complexidade realizados nos hospitais e ao aumento na oferta desses serviços realizados no nível ambulatorial, é importante destacar que o estudo revela, mais uma vez, um comportamento interessante no município de Montes Claros, preconizado pelo SUS: a migração dos procedimentos de média complexidade do nível hospitalar para o nível ambulatorial, contribuindo para a redução na sobrecarga dos hospitais.

Quanto à oferta de serviços de alta complexidade e alto custo, para os quais Montes Claros é referência macrorregional para os municípios do norte de Minas, o estudo revela aumento nos procedimentos dessa natureza no nível hospitalar de 108%, significando que a oferta desses serviços mais do que dobrou no período estudado. Já os procedimentos de alta complexidade realizados no nível ambulatorial aumentaram 105%. Esses dados podem estar revelando uma melhoria no acesso aos serviços de alta complexidade que, em geral, envolvem alta densidade tecnológica e alto custo e quase sempre são ofertados apenas pelo SUS. O crescimento da oferta desses serviços em Montes Claros é coerente com o fato de esse município estar se consolidando cada vez mais como referência macrorregional, atendendo a população de todos os municípios da região.

Verificou-se um transbordamento de 38,3% da oferta de serviços hospitalares e de 87,8% da oferta de serviços ambulatoriais no ano de 2008 e de 41,6% dos serviços hospitalares e de 77,3% dos serviços ambulatoriais no ano de 2017 (Tabela 3), revelando que parte importante dos serviços de saúde ofertados em Montes Claros atende a população de outros municípios da região norte de Minas, extrapolando a oferta local. Isso corrobora o fato de esse município ser referência macrorregional em saúde, sobretudo para procedimentos de média e alta complexidades, para onde drenam as demandas de toda a região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período estudado, o presente estudo revela importante ampliação tanto na oferta de cursos superiores na área da saúde quanto na oferta de serviços de saúde no município de Montes Claros, corroborando as teorias abordadas que destacam a importância da formação de profissionais de saúde no processo de ampliação do acesso aos serviços e na implementação do SUS e também coerentes com o fato de esse município ser referência macrorregional em saúde e polo de educação superior.

O processo de implementação do SUS que demanda, cada vez mais, mão de obra qualificada para atuar nas políticas de saúde universais e integrais e os recentes programas de governo voltados para a ampliação do acesso à educação superior no Brasil contribuem para o aumento do número de instituições formadoras, dos cursos de saúde e das vagas ofertadas nesses cursos no município de Montes Claros, a exemplo do que tem ocorrido no país.

Montes Claros exerce importante papel na formação de recursos humanos para a saúde na macrorregião norte de Minas Gerais, configurando-se como polo universitário, e também na oferta de serviços de saúde, sobretudo nos níveis de média e alta complexidades, à medida que é referência macrorregional em saúde.

Pode-se inferir que a oferta do município de Montes Claros, tanto no que se refere aos serviços de saúde quanto à formação de profissionais de saúde, extrapola o espaço local para atingir o regional, o que gera reconhecido benefício para toda a região norte de Minas e potencializa o processo de implementação do SUS nessa macrorregião.

O estudo aponta também que, paralelamente ao crescimento do número de cursos e matrículas nos cursos de saúde, cresce também o número de profissionais dessa área inseridos no SUS, tanto no município de Montes Claros quanto na região norte de Minas Gerais, o que mostra a existência de uma relação positiva entre a formação de recursos humanos na saúde, a ampliação da oferta de serviços de saúde e o avanço no processo de implementação do SUS, e ressalta o papel de Montes Claros nesse processo.

REFERÊNCIAS

1. Malachias I, Leles FG, Pinto MS. Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais (PDR/MG) Belo Horizonte: Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais; 2011.
2. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde – 2018 a 2021. Montes Claros; 2017. [acesso em 05 nov 2019]. Disponível em: <https://admin.montesclaros.mg.gov.br/comunicado/plano-municipal-de-saude-2018---2021>.
3. Departamento de Informática do SUS. Informações epidemiológicas e morbidade. Datasus, 2017 [acesso em 10 out 2019]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>.
4. Ministério da Educação. 2019 [acesso em 9 ago 2019]. Disponível em: <http://eme.mec.gov.br>.
5. Brasil. Constituição Federal de 1988. Brasília; 1998.
6. Almeida AH, Soares CB. A dimensão política do processo de formação de pessoal auxiliar: a enfermagem rumo ao SUS. Rev Lat Am Enfermagem. 2002;10(5):629-36. doi:10.1590/S0104-11692002000500002.
7. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev Saude Publica. 2010;44(3):383-93.
8. Brasil. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
9. Vicent SP. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. Rev Bras Cancerol. 2007;53(1):79-85.
10. Brasil. Lei nº 9.934, de 20 de dezembro de 1996. Brasília;1996 [acesso em 29 set 2019]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
11. Brasil. Lei nº 10.172, de 1º de janeiro de 2001. Brasília; 2001 [acesso em 30 set 2019]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
12. Brasil. Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001. Brasília; 2001 [acesso em 30 set 2019]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
13. Brasil. Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Brasília; 2005 [acesso em 30 set 2019]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.
14. Girardi SN, Carvalho CL. Mercado de trabalho e regulação das profissões de saúde. In: Negri B, Faria R, Viana AL. Recursos humanos em saúde: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas: IE/Unicamp; 2002.
15. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. Cien Saude Colet. 2018; 23(6):1971-80.
16. Brasil. Para entender a gestão do SUS Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.
17. Amancio Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface (Botucatu). 2004;8(15):375-80. doi: 10.1590/S1414-32832004000200019.
18. Vieira ALS, Moyses NMN. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. Saúde Debate. 2017;41(113):401-14.
19. Haddad AE, Pierantoni CR, Ristoff D, Xavier IM, Giolo J, Silva LB. A trajetória dos cursos de graduação na saúde: 1991 a 2004 Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2006.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [acesso em nov 2019]. Disponível em: www.ibge.gov.br.
21. Christaller W. Central places in Southern Germany. New Jersey: Prentice Hall; 1966.
22. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2017 [acesso em 13 out 2019]. Disponível em: <http://egestorab.saude.gov.br>.
23. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. 2019 [acesso em 01 nov 2019]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>.

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Todas as autoras participaram da concepção do trabalho, análise de dados, revisão bibliográfica e redação do manuscrito, e aprovaram a versão final.

CONFLITO DE INTERESSES

As autoras declaram não haver conflito de interesses neste estudo.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Ivanilde Pereira Santos. Rua Christina Vasconcelos, 115, Barcelona Park, Montes Claros, MG, Brasil. CEP: 39401-816.

E-mail: ivanildps@yahoo.com.br



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.