



## II Fórum de Pediatria - CFM

# Como aumentar a presença do Pediatra na Atenção Primária

---

DONIZETTI DIMER GIAMBERARDINO FILHO

*CONSELHEIRO FEDERAL DE MEDICINA*

*COORDENADOR DA COMISSÃO PRO-SUS CFM*

*DIRETOR DE ASSISTÊNCIA HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE CURITIBA- PR*



## Demografia médica (2015)

### MÉDICOS E REGISTROS DE MÉDICOS

População de 204,4 milhões de habitantes

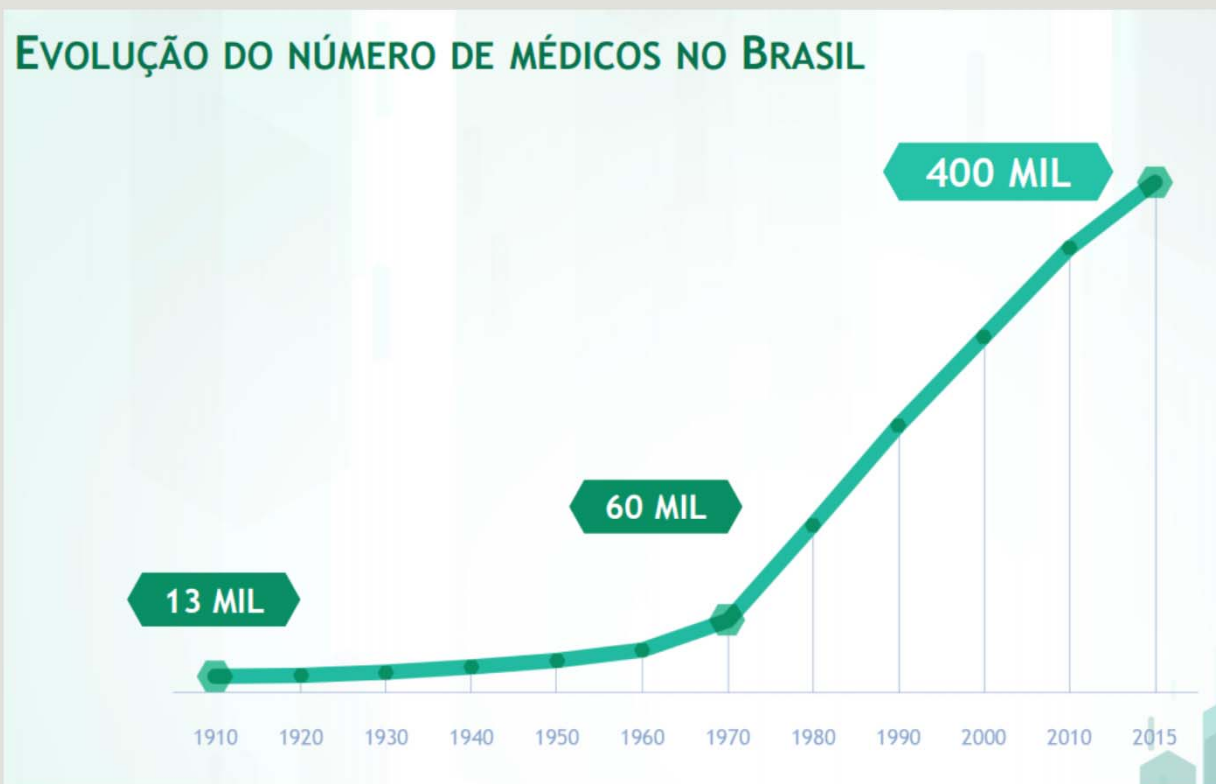
399.692 médicos =  
1,95 médicos por  
1.000 habitantes



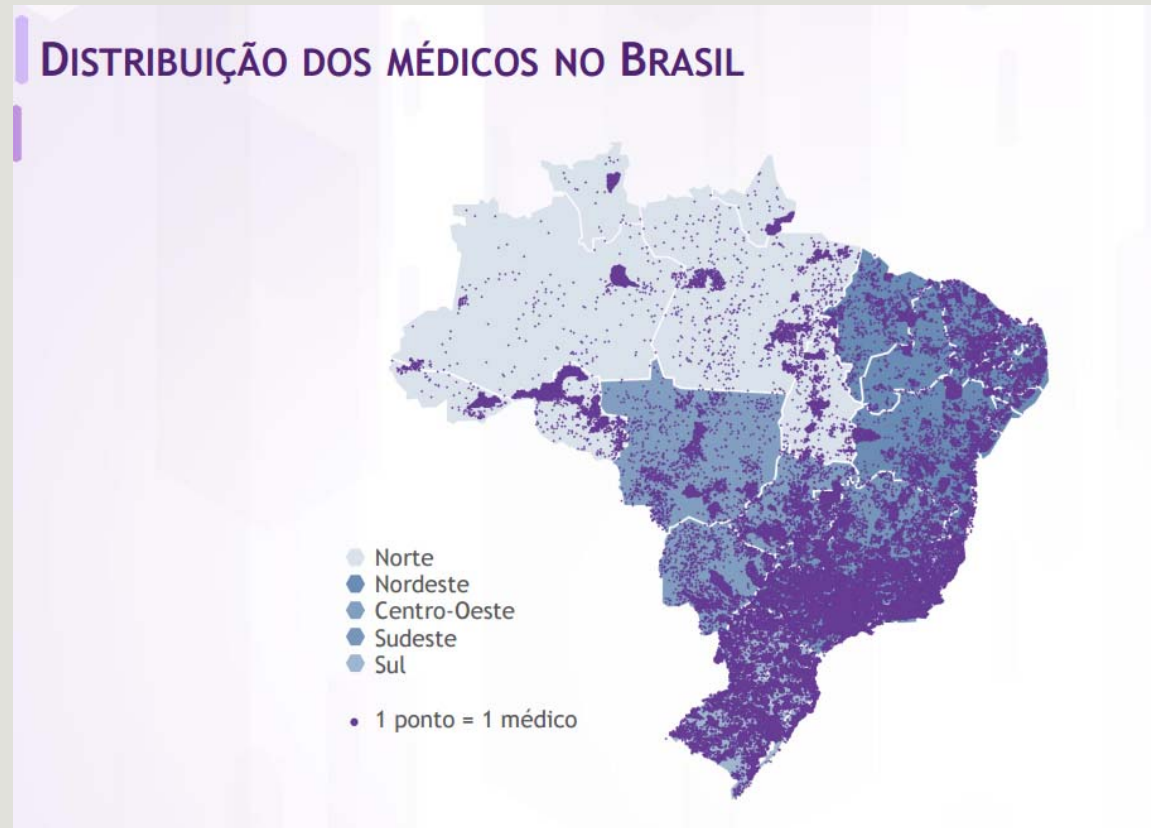
432.870 registros  
2,11 médicos por  
1.000 habitantes

33.178 médicos com inscrições secundárias (contados em cada estado)

## Demografia médica (2015)

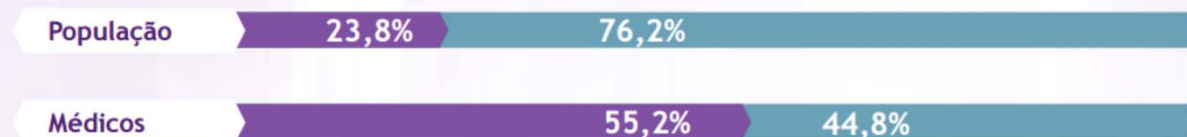


## Demografia médica (2015)



# Demografia médica (2015)

## DESIGUALDADE ENTRE CAPITAIS E INTERIORES



● CAPITAIS

● INTERIOR

CAPITAIS

**4,84/1.000 HAB.**

Sul(7,27)  
Sudeste(5,51)

Vitória (11,90)  
X Macapá (1,42)

INTERIOR

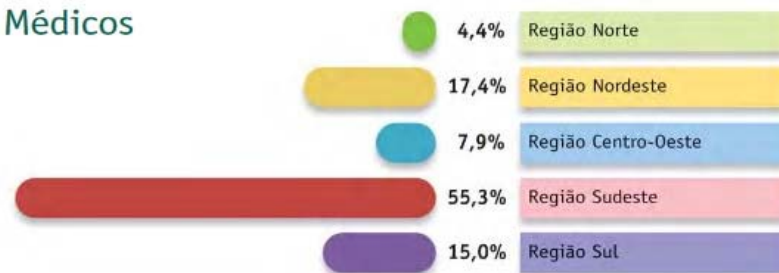
**1,23/1.000 HAB.**

Norte(0,42)  
Nordeste(0,46)

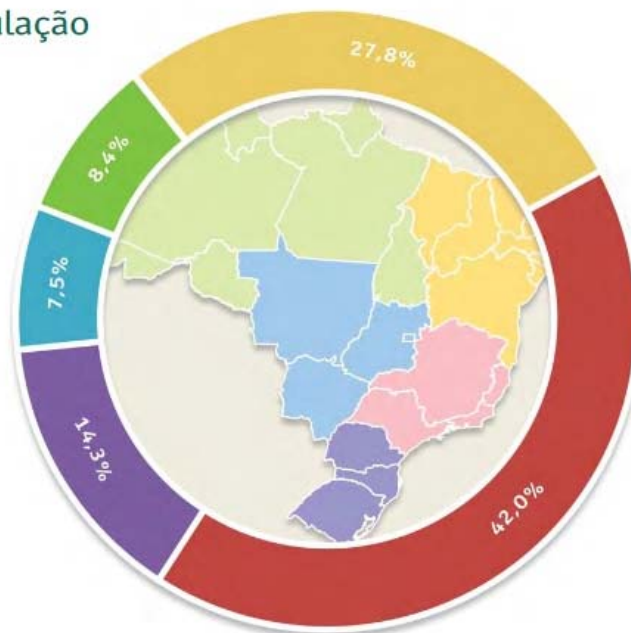
Figura 11

Proporção de médicos e da população em relação ao total do país, segundo grandes regiões – Brasil, 2014

### Médicos



### População



Nota: nesta análise foi usado o número de registros de médicos.

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2015.

#### Regiões Sul e Centro-Oeste

Têm maior equilíbrio entre a proporção de médicos e a de habitantes

#### Região Sudeste

Têm maior proporção de médicos do que de habitantes

#### Região Norte e Nordeste

Têm maior proporção de habitantes do que de médicos

Figura 7

**Evolução do número de novos médicos, segundo novos registros e projeção de novas vagas de graduação – Brasil, 2015**



**Obs.:** Entre 2000 e 2014 – Novos médicos registrados nos CRMs. Entre 2015 e 2020 – Previsão do número de vagas (MEC) em novos cursos de medicina. Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2015.



## Demografia médica (2015)

### DESIGUALDADE SEGUNDO PORTE DE MUNICÍPIOS

Nas 39 cidades  
com mais de  
500 mil habitantes  
estão:

**30% DA POPULAÇÃO**

**60% DOS MÉDICOS**

4.932 municípios  
(88,5% cidades do país)  
com até 50 mil hab  
estão apenas

**31.500 MÉDICOS**

Enquanto na cidade  
de São Paulo há

**55.000 MÉDICOS**

# Demografia médica (2015)

## CONTAGEM DE ESPECIALISTAS

### CRITÉRIOS

Concluiu Residência Médica ou título em sociedade de especialidade

Número de títulos maior que Número de especialistas

GENERALISTA  
Médico sem título de especialista

**38%** dos especialistas (64 mil médicos) tem mais de um título (pré-requisito ou segunda opção)

Bases de dados: CRMs, CNRM e AMB

BRASIL

**59%** SÃO ESPECIALISTAS  
229 MIL MÉDICOS

**41%** SÃO GENERALISTAS  
159 MIL MÉDICOS



## Demografia médica (2015)

### CONTAGEM DE ESPECIALISTAS

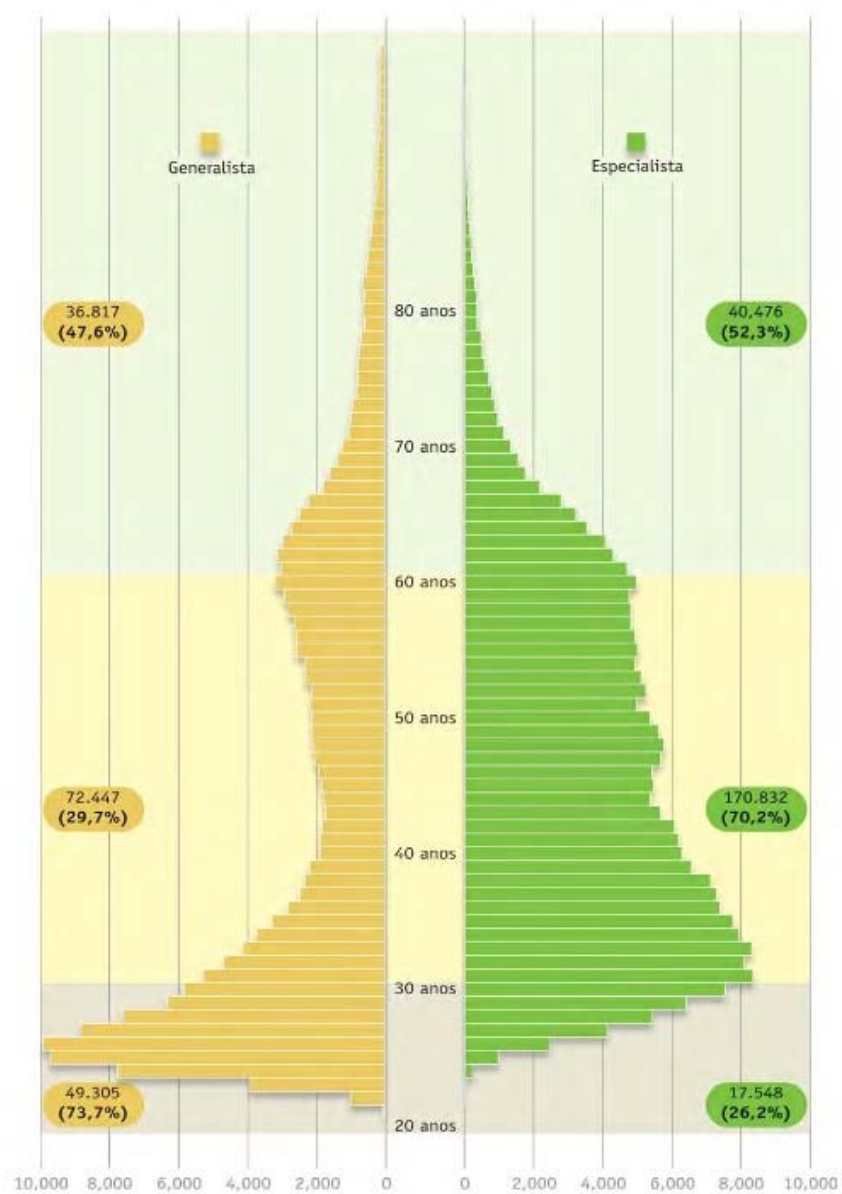
**50%** dos  
especialistas estão  
em **6 especialidades**

ESPECIALIDADE	Nº DE TÍTULOS
Clínica Médica	35.060
Pediatria	34.637
Cirurgia Geral	29.200
Ginecologia e Obstetrícia	28.280
Anestesiologia	20.898
Cardiologia	13.420

**80%**  
estão em **20** das 53  
especialidades

Figura 14

Distribuição de médicos generalistas e especialistas, segundo idade – Brasil, 2014



Nota: nesta análise foi usado o número de médicos.  
Fontes: Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2015.

## Demografia médica (2015)

---

LOCAL DE TRABALHO PÚBLICO	(%)
Hospital público	51,5
Atenção primária (ESF, UBS)	23,5
Atenção secundária (amb. esp., AMA, UPA, CAPs)	4,8
Universidade pública	4,1
Gestão pública	4,1
Atendimento pré-hospitalar (SAMU, resgate)	1,3

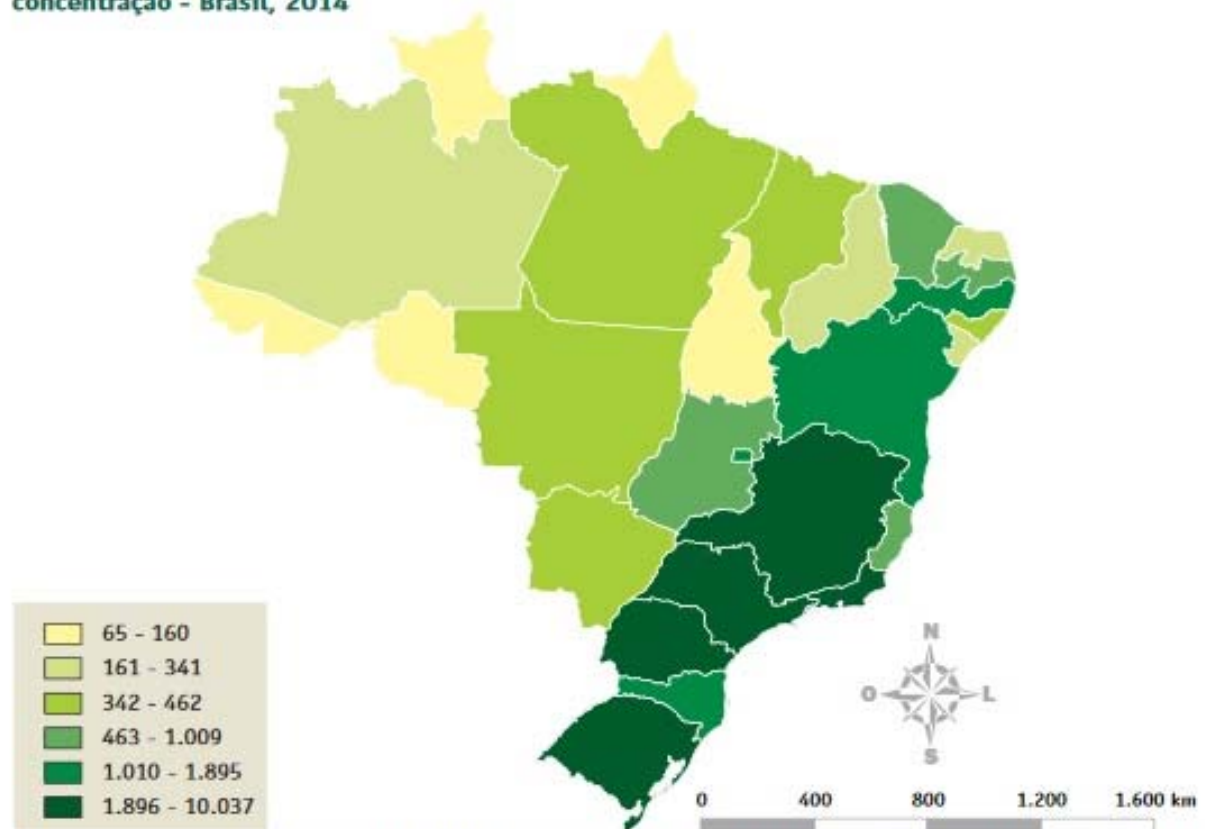
## Demografia médica (2015)

---

LOCAL DE TRABALHO PRIVADO	(%)
Consultório próprio/particular	40,1
Hospital privado	38,1
Clínica ou um ambulatório privado	31,1
Universidade privada	5,3
Serviço médico de empresa	4,8
Serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos privados	1,8

Figura 18

Distribuição de médicos especialistas em Pediatria, segundo unidades da federação e faixas de concentração - Brasil, 2014

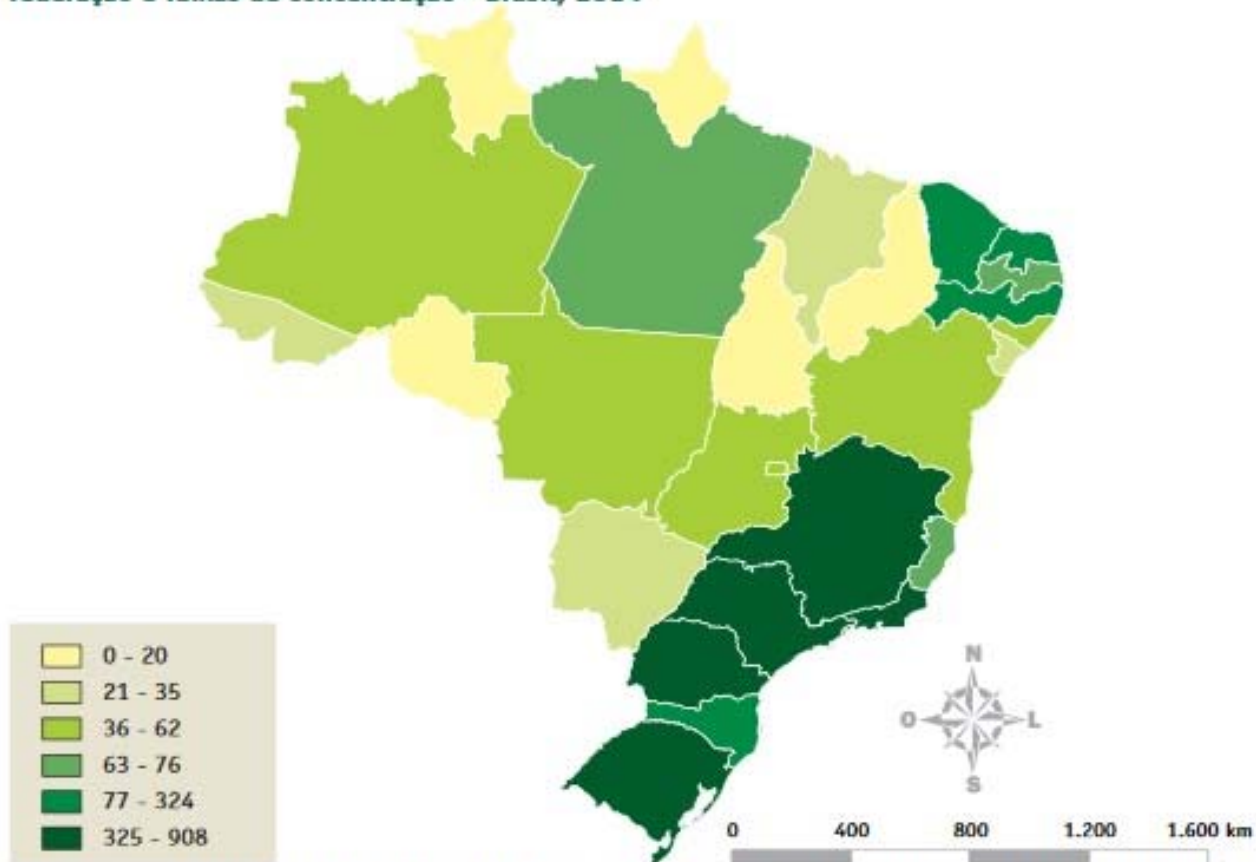


Nota: nesta análise foi usado o número de títulos de especialistas. Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2015.

Número de Pediatras no Brasil 2015: **34.637**

Figura 19

Distribuição de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade, segundo unidades da federação e faixas de concentração - Brasil, 2014



Nota: nesta análise foi usado o número de títulos de especialistas. Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2015.

Número de MFC no Brasil 2015: 4.022



# Comparativo: MFC e Pediatras

---

## ESTADOS ONDE HÁ MAIOR DISTRIBUIÇÃO DE MFC (5)

- Maranhão
- Piauí
- Goiás
- Distrito Federal
- Mato Grosso do Sul

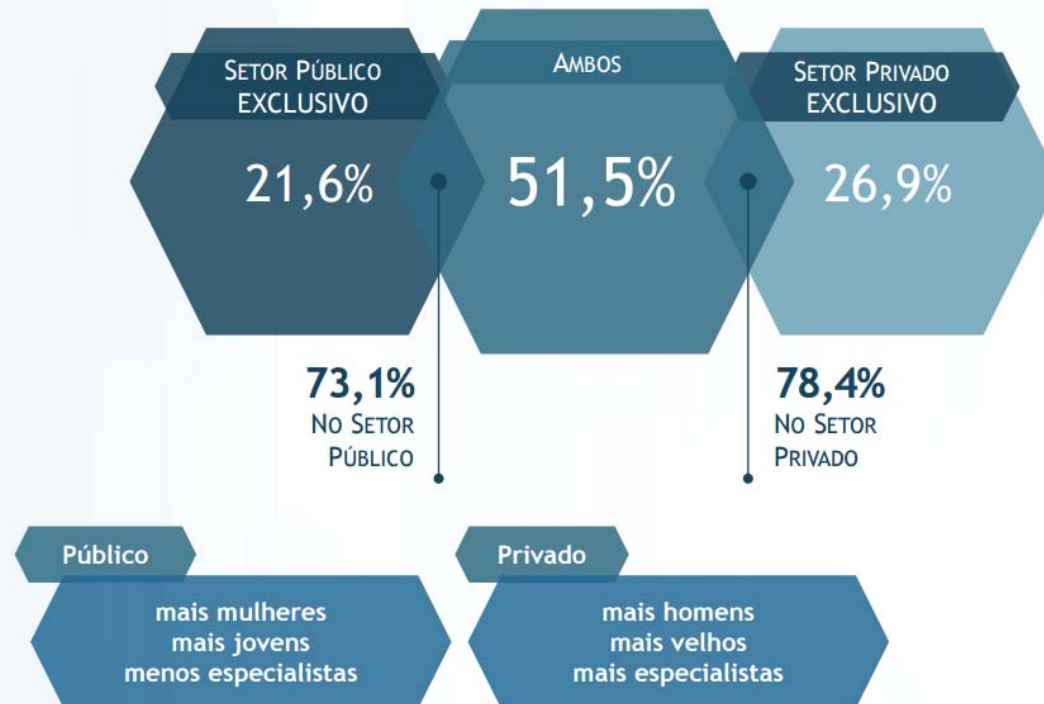
## ESTADOS ONDE HÁ MAIOR DISTRIBUIÇÃO DE PEDIATRAS (6)

- Acre
- Amazonas
- Pará
- Ceará
- Rio Grande do Norte
- Espírito Santo

Os demais 18 estados : mesma distribuição

# Demografia médica (2015)

## ATUAÇÃO NOS SETORES PÚBLICO E PRIVADO



## Demografia médica (2015)

### ONDE PREFERE TRABALHAR?

FOI APRESENTADA AOS MÉDICOS A HIPÓTESE DE QUE OS SALÁRIOS E AS CONDIÇÕES DE TRABALHO SERIAM AS MESMAS



Tabela 44

**Distribuição de médicos, segundo opinião quanto a fatores de fixação no local de trabalho - Brasil, 2014**

	<b>Fatores de fixação</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
1	Salário/remuneração	2.359	98,3
2	Condição de trabalho	2.357	98,2
3	Qualidade de vida	2.350	97,9
4	Ambiente seguro/sem violência	2.332	97,2
5	Possibilidade de aperfeiçoamento e especialização	2.325	96,9
6	Plano de carreira	2.320	96,7
7	Reconhecimento profissional	2.316	96,5

Fonte: Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2015.

# Residência de Pediatria

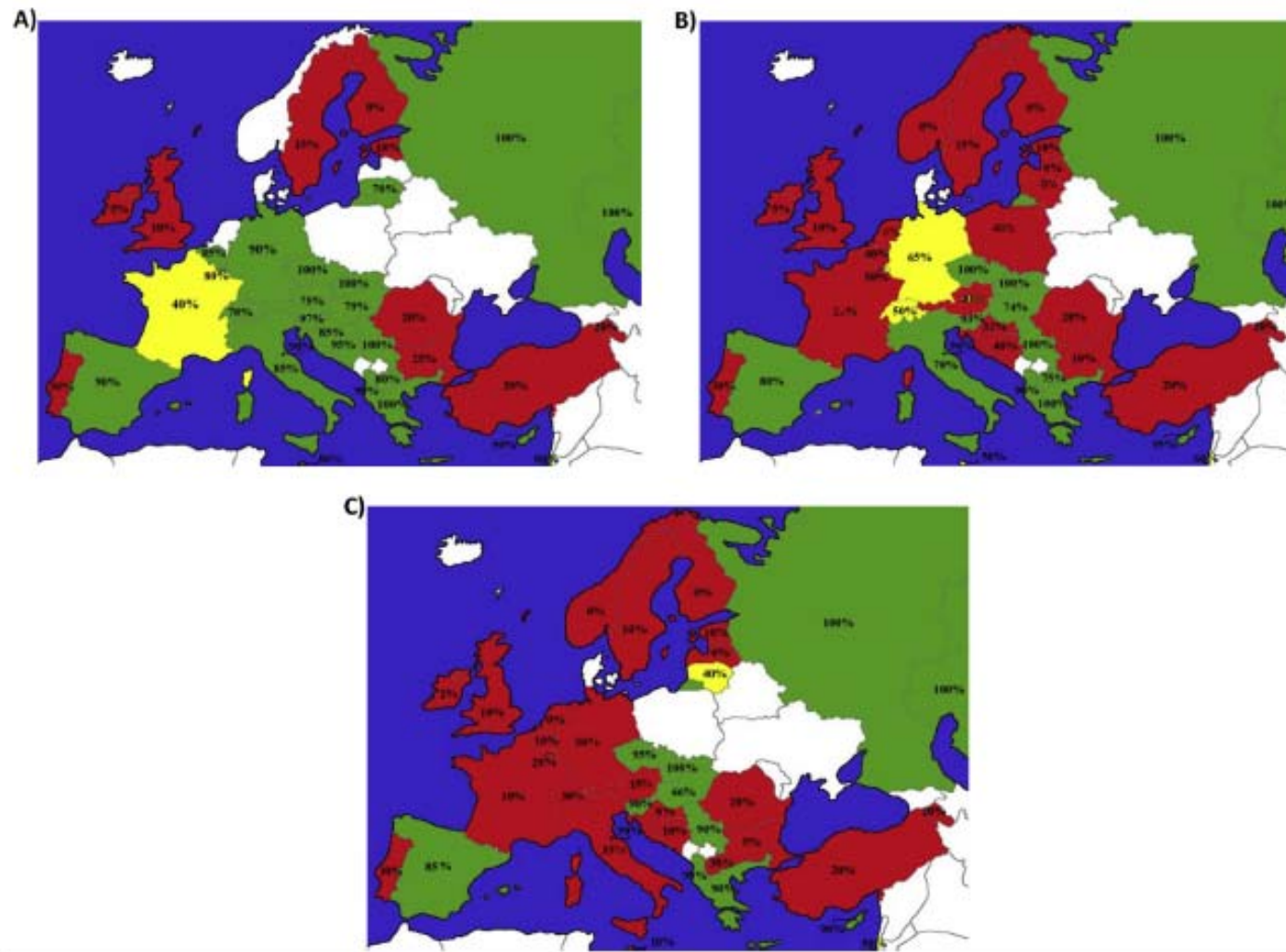
## Números

Residência	N-
Número de programas credenciados	266
Número de vagas anuais	
2014	1767
2015	1856
2016	1941

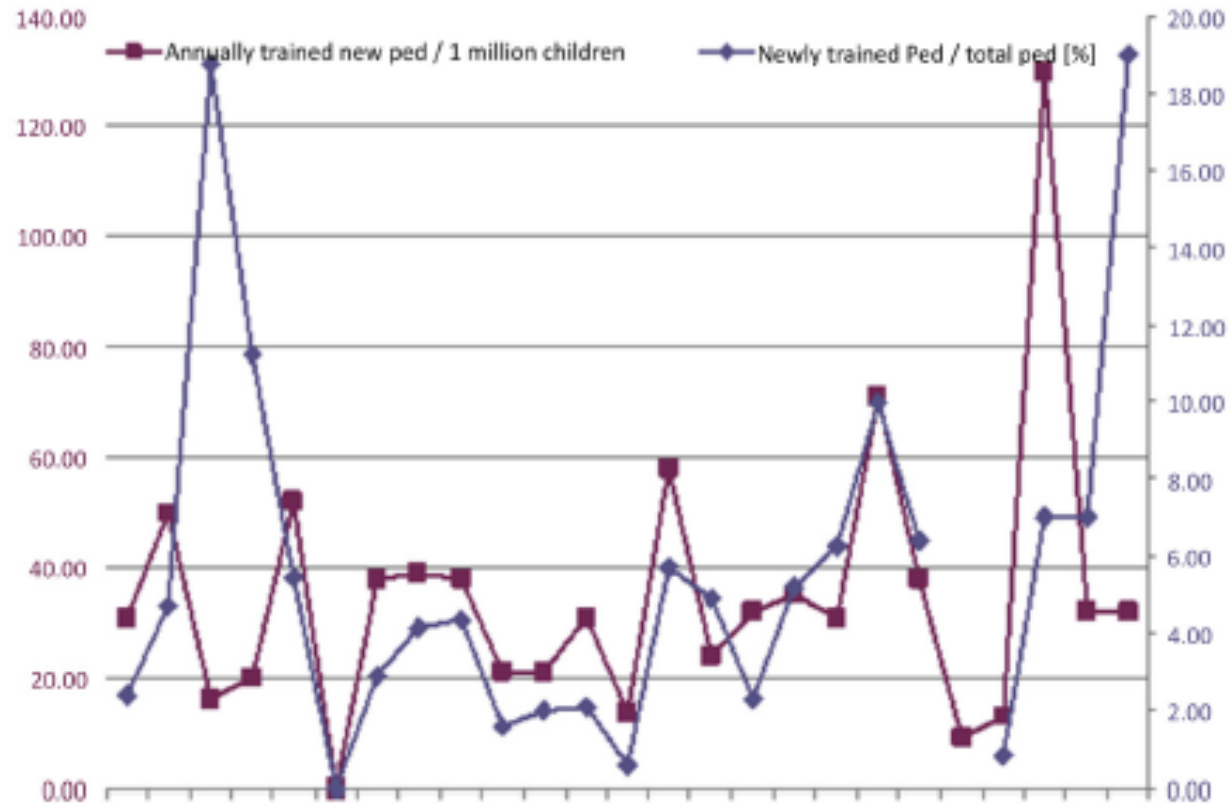
Corresponde a uma taxa anual de 5,2% de novos pediatras

## Diversity of Pediatric Workforce and Education in 2012 in Europe: A Need for Unifying Concepts or Accepting Enjoyable Differences?

Jochen H. H. Ehrich, MD, DCMT<sup>1,2</sup>, Alfred Tenore, MD<sup>3,4</sup>, Stefano del Torso, MD<sup>3,5</sup>,  
Massimo Pettoello-Mantovani, MD, PhD<sup>1,6</sup>, Simon Lenton, FRCPC<sup>1,7</sup>, and Zachi Grossman, MD<sup>3,8</sup>



**Figure 1.** Proportion of children receiving first access care by pediatricians in children ages **A**, 0-5 years, **B**, 6-11 years, and **C**, 12-18 years. Green, countries with more than 70% of children seen by pediatricians. Yellow, between 30% and 70%. Red, less than 30%. White, no data available.



**Figure 3.** Proportion of number of annually trained pediatricians in relation to 1 million child population and to the total number pediatricians (in %) according to different European countries.

Diversity of Pediatric Workforce and Education in 2012 in Europe: A Need for Unifying Concepts or Accepting Enjoyable Differences?, JPED, Agosto, 2015.

# Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do SUS

Portaria GM/MS 1130, de 05/08/2015

1) Faixa Etária:

Criança – 0 a 9 anos

Adolescente – 10 a 19 anos

2) Alega cumprir princípios  
constitucionais de saúde

3) Apresenta 9 diretrizes, 7 eixos  
estratégicos e 3 ações estratégicas

4) Insere-se em rede

5) Define competência da União,  
Estados e Municípios

6) Financiamento tripartite



Portaria GM/MS 971, de 03/05/2006  
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)  
no SUS

Medicina tradicional chinesa

Medicina antropofísica

Homeopatia

Plantas Medicinais e Fitoterapia

Termalismo

# Parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Portaria GM/MS 3124, de 28/02/2012 – define 3 modalidades de NASF

## 1) Ocupações (CBO):

Médicos: acupuntarista, ginecologia obstetrícia, homeopata, pediatra, psiquiatria, geriatria, intensivista, médico do trabalho

Outros profissionais de saúde: médico veterinário, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutricionista, educador de arte e/ou profissional graduado na área de saúde com pós graduação em saúde pública ou coletiva

## 2) Implantadas 4230 equipes de NASF em 3329 municípios

Fonte: Boletim 01/Gestão de Atenção Básica/out-2015

# Médicos Pediatras

Os pediatras constam como necessários nas regulamentações do Ministério da Saúde:

Unidades de Pronto Atendimento de Urgência - UPAs

Unidades hospitalares e serviços especializados

## Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente no SUS

Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8069/90

Art. 7 – A criança e o adolescente tem o direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência

A pediatria sem pediatras permite efetivação de políticas públicas adequadas às crianças e adolescentes?



Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.

Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

Art. 21. O art. 11 da [Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

“[Art. 11.](#) É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

§ 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário.” (NR)

“[Art. 11.](#) É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

## Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente no SUS

Não inclusão da pediatria nas políticas de prevenção e promoção à saúde da criança e adolescente no âmbito do SUS

Conseqüentemente 75% da população pediátrica tem restrições de acesso à médico pediatra

Projeta-se a pediatria como especialidade destinada à assistência à doença e não à saúde no âmbito do SUS

# Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente no SUS

Princípios do SUS:

Acesso universal

Equidade

Integralidade

Os princípios do SUS não são cumpridos se tratarmos de forma distinta a criança e o adolescente no Sistema Público e no Sistema Privado de Saúde

# Estratégias - Propostas

---

1. Combate a apatia
2. Defender a equidade no acesso à saúde das crianças e adolescentes
  1. Envolver o Ministério Público na defesa dos direitos da criança e do adolescente estabelecidos no ECA
  2. Sensibilizar Conselhos de proteção à criança e o adolescente para garantia do cumprimento dos direitos sociais



# Estratégias - Propostas

---

3. Estabelecer linhas de pesquisa a respeito do acesso na Atenção Primária por Pediatras
  - a) Satisfação das famílias quanto ao atendimento prestado
  - b) Indicadores: mortalidade infantil até 5 anos; violência na criança e no adolescente; morbidade
4. Requerer a participação do Pediatra ao Poder Executivo como componente da equipe dos Programas de Medicina da Família

# Obrigado

---

[Donizetti.dimer@hpp.org.br](mailto:Donizetti.dimer@hpp.org.br)

