



Foro Iberoamericano de Entidades Médicas

**V Fórum Ibero-Americano de Entidades Médicas
Florianópolis/SC - 28, 29 e 30 de março de 2012**



Migrações Médicas: Revalidação de diplomas, Acreditação, Regulação, Cadastro Único



CFM

Conselho Federal de Medicina

Florianópolis/SC, Brasil – 28.03.12

Declarações para o Exterior 2007

País	Quantidade
Angola	1
Argentina	1
Austrália	3
Canadá	1
Espanha	4
Estados Unidos	1
Inglaterra	8
Israel	1
Itália	2
Portugal	99
Suíça	1
Total	119

Declarações para o Exterior 2008

País	Quantidade
Alemanha	1
Austrália	3
Espanha	6
Grã-Bretanha	1
Inglaterra	7
Itália	1
Portugal	105
Total	124

Declarações para o Exterior 2009

País	Quantidade
Austrália	2
Espanha	5
França	2
Inglaterra	1
Itália	3
Peru	1
Portugal	82
Reino Unido	6
Suíça	1
Total	103

Declarações para o Exterior 2010

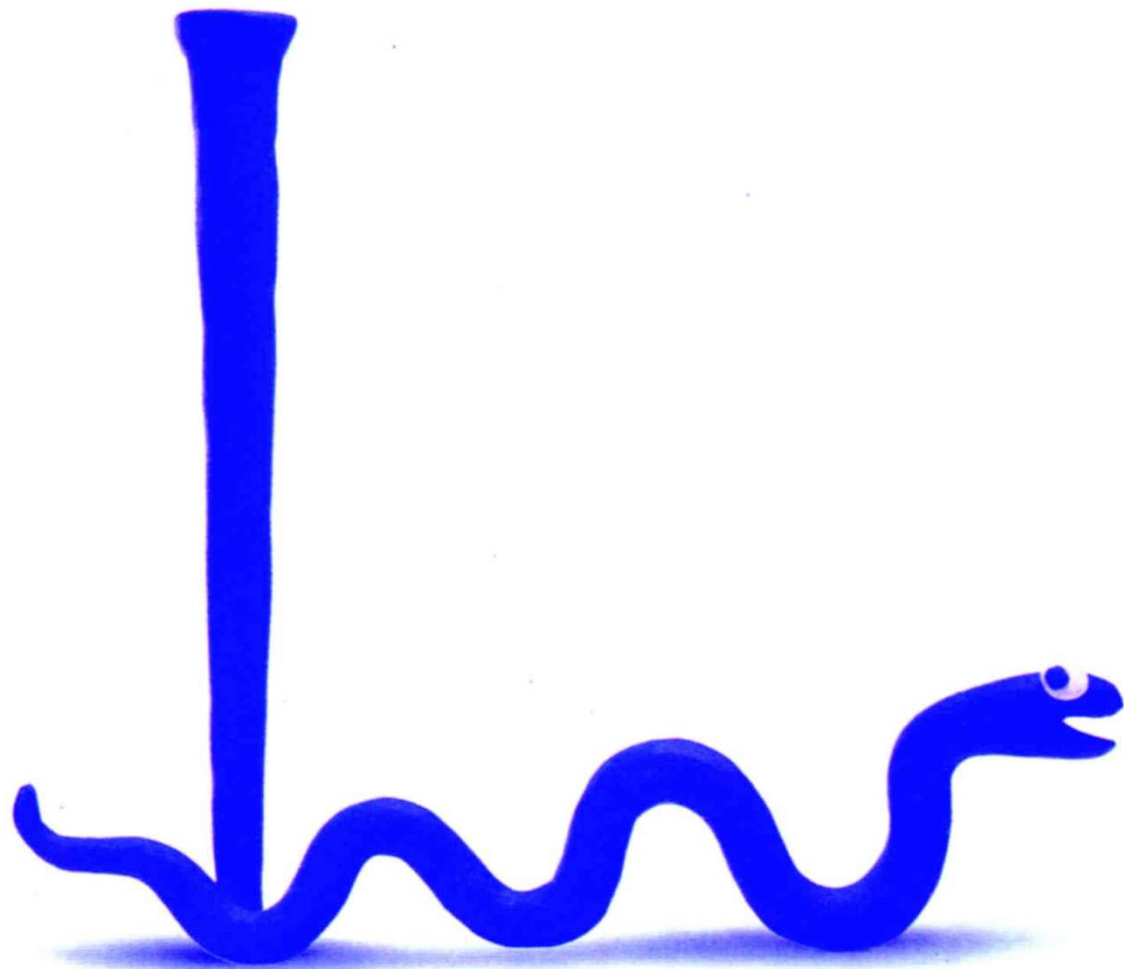
País	Quantidade
Alemanha	1
Austrália	3
Bélgica	1
Canadá	3
Dinamarca	2
Espanha	1
Estados Unidos	1
França	2
Portugal	32
Reino Unido	5
Suíça	1
Total	52

Declarações para o Exterior 2011

País	Quantidade
Alemanha	2
Austrália	5
Bélgica	1
Espanha	4
França	1
Irlanda	2
Portugal	26
Reino Unido	1
Suíça	1
TOTAL	43

**Declarações para o Exterior emitidas
nos últimos 20 anos
(Até o ano de 2011)**

País	Quantidade
Alemanha	9
Angola	1
Argentina	1
Austrália	17
Bélgica	3
Canadá	8
Chile	3
Dinamarca	3
Espanha	29
Estados Unidos	4
França	7
Holanda	1
Reino Unido	46
Israel	1
Itália	7
Japão	4
Não médico	8
Portugal	1.035
Singapura	1
Suíça	5
Total	1.193



Médicos registrados no Brasil - 2010

- Bolívia – 61
- Peru – 37
- Cuba – 32
- Argentina – 15
- Paraguai – 15
- Colômbia – 06
- Equador – 06
- Uruguai – 03
- Rep. Dominicana – 02
- Honduras – 02
- Itália – 02
- Nigéria – 02
- Egito – 02
- China – 02
- Nicarágua -02
- Alemanha – 02
- Cabo Verde – 01
- México – 01
- El Salvador – 01
- Etiópia – 01
- Canadá – 01
- Costa do Marfim – 01
- Guiné Bissau – 01
- Holanda – 01
- Chile – 01
- EUA – 01
- França – 01
- Portugal – 01
- Jamaica – 01
- Venezuela - 01

TOTAL: 228

Médicos registrados no Brasil - 2011

BOLÍVIA: 84

PERÚ: 33

CUBA: 15

PARAGUAI: 12

ARGENTINA: 11

COLÔMBIA: 10

CABO VERDE: 07

ITÁLIA: 05

ALEMANHA: 04

URUGUAI: 04

ESTADOS UNIDOS: 03

LIECHTENSTEIN: 02

ANGOLA: 02

CORÉIA DO SUL: 02

EQUADOR: 02

GUINÉ-BISSAU: 02

NIGÉRIA: 02

QUÊNIA: 02

VENEZUELA: 02

CHILE: 01

FRANÇA: 01

HONDURAS: 01

IUGOSLÁVIA: 01

REPÚBLICA DOMINICANA: 01

SENEGAL: 01

SÍRIA: 01

SUIÇA: 01

SEM INFORMAÇÃO: 06

TOTAL: 213

Médicos registrados no Brasil - 2011

NATURALIZADOS

BOLÍVIA: 02

PERÚ: 02

PARAGUAI: 01

COLÔMBIA: 01

CUBA: 02

ESPAÑA: 01

ARGENTINA: 01

CHINA: 01

LÍBANO: 01

ESTADOS UNIDOS: 01

REINO UNIDO: 02

SEM INFORMAÇÃO: 02

TOTAL: 17





Organização Pan-Americana da Saúde



*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

<http://www.opas.org.br>

Recursos Humanos em Saúde na América Latina e Caribe

Assembléia Geral da CONFEMEL

São Paulo, 25 de abril de 2007

Problemas recorrentes em diferentes contextos

- **DISPONIBILIDADE** de pessoal: escassez & desequilíbrios geográfico e profissional
- **INFORMAÇÃO** insuficiente
- **CAPACIDADE GERENCIAL** precária
- **MOTIVAÇÃO** reduzida para o trabalho em saúde pública
- **PROCESSO EDUCATIVO** inadequado nas escolas e nos serviços
- **FOCO DA FORMAÇÃO** na especialização indiscriminada



- **50-70:** Precário aparato institucional e grave escassez de pessoal
- **60-80:** Especialização hospitalocêntrica e desequilíbrios geográficos e sociais da distribuição de profissionais de saúde
- **70-90:** Dupla tensão entre oferta e demanda:
 - (i) sistemas de saúde vs. demandas sociais
 - (ii) serviço público vs. academia
- **80-hoje:** Precarização / Corporativismo / Desmotivação

Transmutações: problemas recorrentes em seus diversos contextos

50-70: Precário aparato institucional e grave escassez de
pessoal



60-80: Especialização hospitalocêntrica e desequilíbrios
geográficos e sociais da distribuição de profissionais
de saúde.



70-90: Dupla tensão entre oferta e demanda:
▶ sistema de saúde vs. demandas sociais
▶ serviços público vs. academia.



80-hoje: Precarização / Corporativismo / Desmotivação

A Construção do Futuro

Intensificar e fortalecer processos de
planejamento & regulação
gestão do trabalho
formação
de recursos humanos em saúde,
mobilizando todos
os atores
envolvidos nesses processos,
mediante estratégias de desenvolvimento de
inteligência coletiva
turbinadas pela Internet.

Redes Colaborativas

Rede CADRHU: www.redecadrhu.org.br

RET-SUS: www.retsus.org.br

Rede OBSERVARH: www.observarh.org.br

Sala Virtual de Apoio à Negociação Trabalho no SUS:
www.negociarhsus.org.br

Rede INOVARH: www.inovarh.org.br

Rede MAES: www.redemaes.org.br

REGESUS: www.regesus.org.br

Perspectiva Internacional

Programa de Saúde Internacional (PSI)

Termo de Cooperação N^o 41

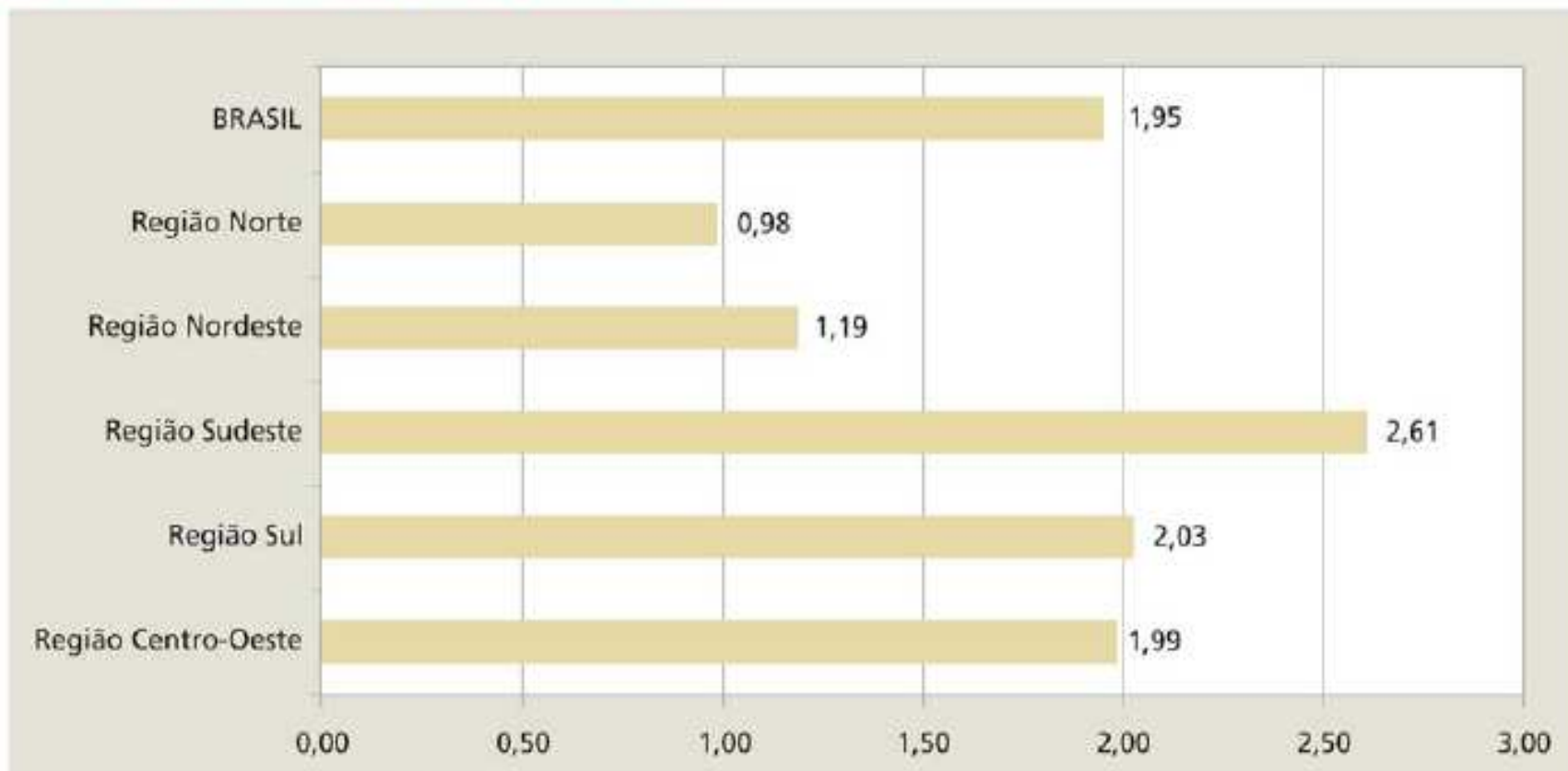
OPS - MS/FIOCRUZ



IMAGEBANKS
ІВУСЕВНІК

Desigualdades na distribuição geográfica de médicos

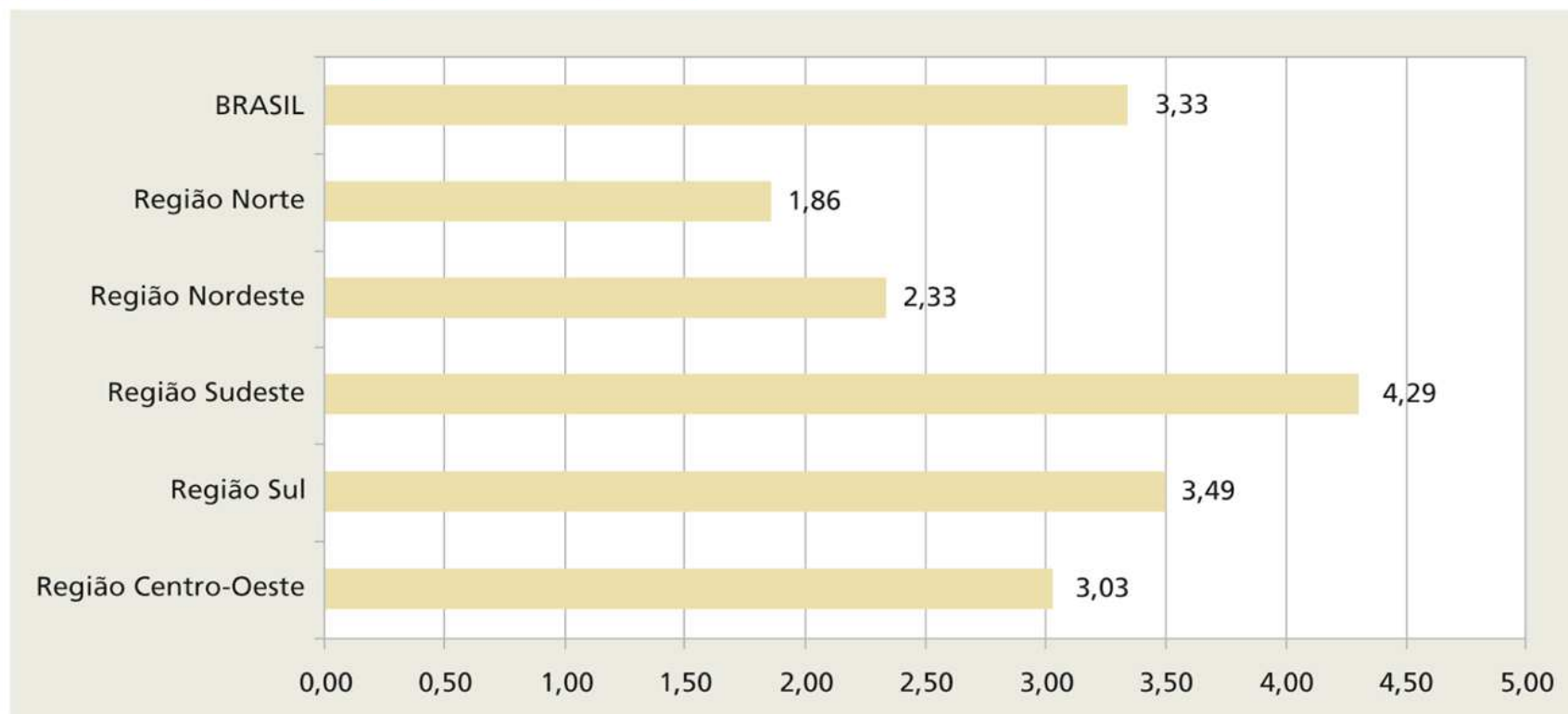
Distribuição de médicos registrados por 1.000 habitantes, segundo Grandes Regiões - Brasil, 2011



Fonte: CFM; Pesquisa *Demografia Médica no Brasil*, 2011.

Desigualdades na distribuição geográfica de médicos

Distribuição de postos de trabalho médico ocupados por 1.000 habitantes, segundo Grandes Regiões – Brasil, 2011

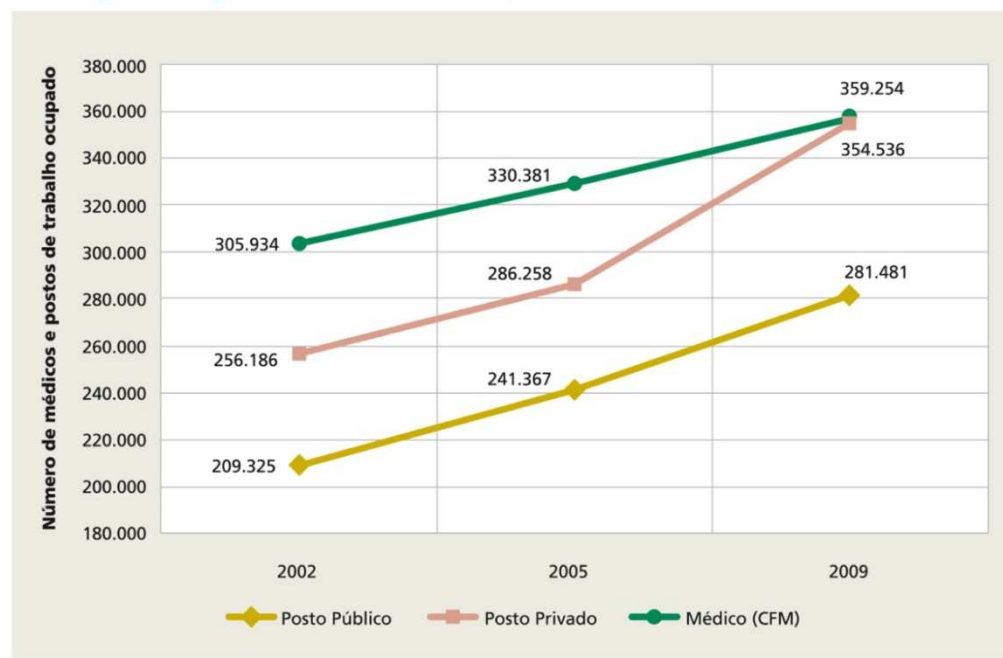


Fonte: IBGE/AMS; Pesquisa *Demografia Médica no Brasil*, 2011.

Desigualdade entre público e privado na distribuição de médicos

Unidades de análise: médicos ocupados em estabelecimentos de saúde públicos e privados e população coberta pelos planos de saúde ou exclusivamente pelo SUS.

Crescimento da população médica e dos postos de trabalho médicos ocupados nos setores público e privado de saúde – Brasil, 2011



Fonte: CFMIBGE (AMS); Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.

- Pontos selecionados (2002, 2005, 2009)

- Crescimento dos postos de trabalho é menor no público do que no privado.

- Método de regressão linear simples (para comparação entre os pontos) : para cada médico registrado verificou-se o crescimento de 1,35 médicos ocupando posto de trabalho no setor público e 1,86 no setor privado.

- Distância menor que uma unidade = diferença abissal na disponibilidade de médicos, levando em conta as populações cobertas

Comparações internacionais

- Brasil está bem posicionado em números absolutos e relativos de médicos;
- Projeção da OMS : Brasil sem escassez em 2015, ao lado de EUA, Canadá etc.;
- Brasil é o quinto país do mundo em número absoluto de médicos;
- Brasil tem vários parâmetros de densidade médico/habitante no seu território, no público e no privado;
- País investe na contra mão (gastos privados maiores que públicos);

Comparações internacionais

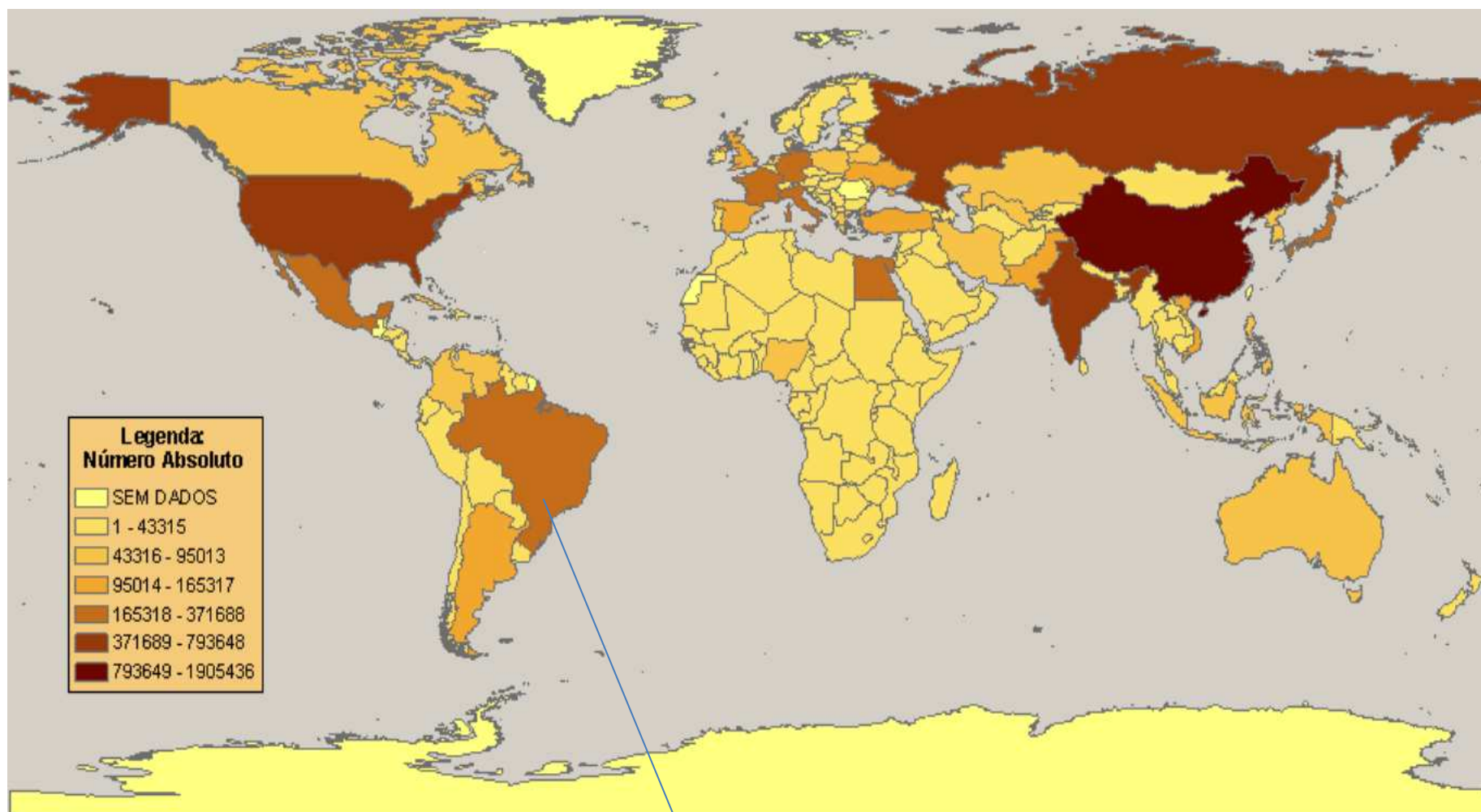
Distribuição de médicos no mundo e nas regiões da Organização Mundial da Saúde – Brasil, 2011

Regiões/Mundo	Frequência absoluta (Nº de médicos)	(%)	Densidade (Médicos/1.000 hab.)
África	173.667	1,89	0,23
Américas	1.930.909	21,05	2,50
Ásia Suduoriental	903.408	9,85	0,54
Europa	295.0761	32,17	3,33
Mediterrâneo Oriental	626.923	6,84	1,10
Pacífico Ocidental	2.586.199	28,20	1,45
Mundial	917.1867	100,00	1,40

Fonte: Adaptado de OMS/Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2011; Pesquisa *Demografia Médica no Brasil*, 2011.



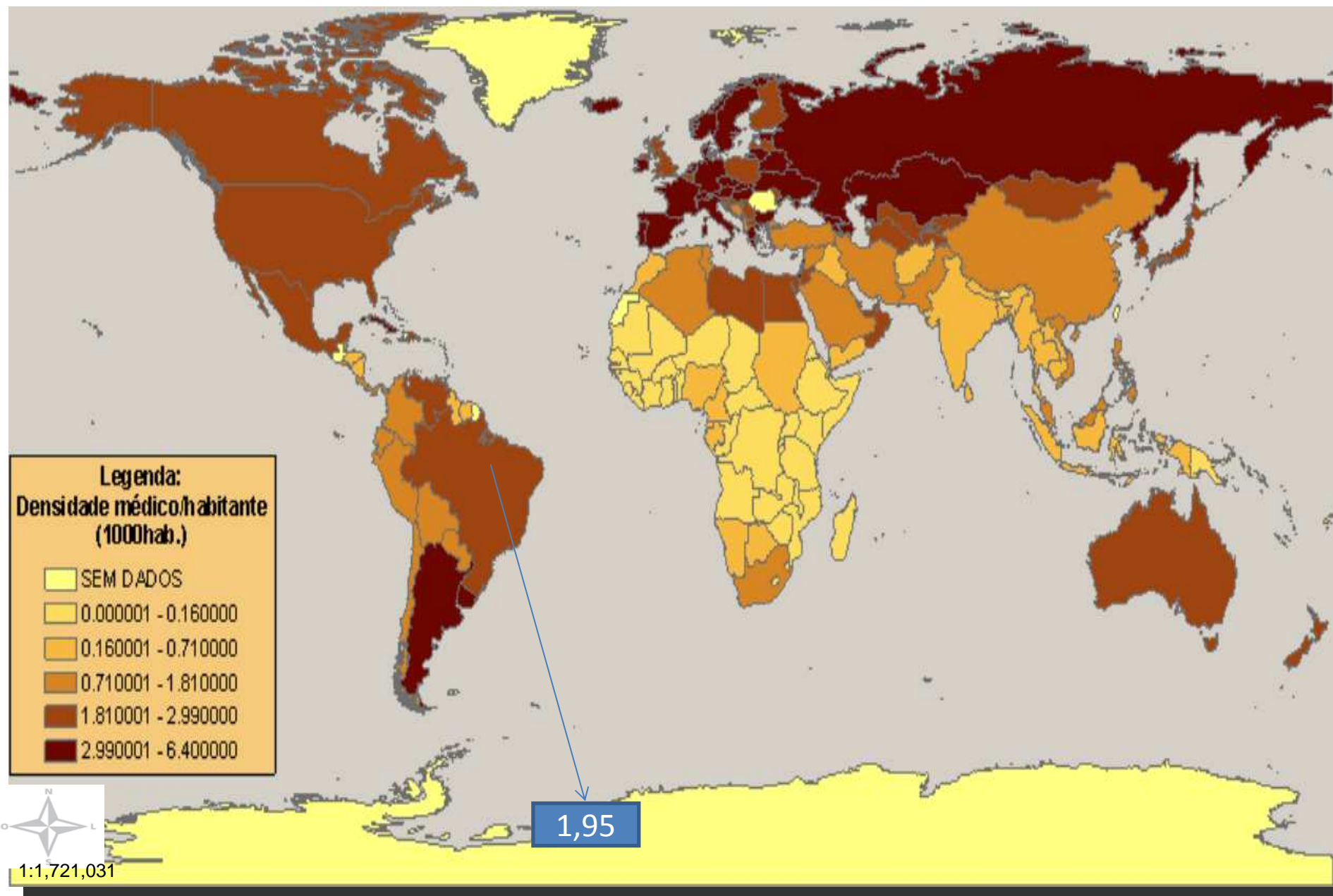
Brasil é quinto país em número absoluto de médicos



1:1,721,031

371,788

Qual “ Brasil” queremos comparar



Escolha o “Brasil” e compare

Número de médicos e densidade médico/habitante, segundo países selecionados – Brasil, 2011

País	Médicos	Médico/Habitante
Cuba	72.416	6,39
Grécia	67.540	6,04
Áustria	40.026	4,77
Rússia	614.183	4,31
Itália	246.834	4,24
Suíça	29.680	4,07
Noruega	19.428	4,02
Portugal	40.095	3,76
Uruguai	13.197	3,73
Suécia	34.383	3,73
Espanha	162.600	3,71
Alemanha	297.835	3,64
Israel	25.314	3,63
Islândia	1.146	3,60
República Checa	37.351	3,56
Dinamarca	18.825	3,43
França	212.132	3,28
Estônia	4.378	3,27
Argentina	122.623	3,16
Hungria	30.276	3,02
Austrália	62.800	2,99
Bélgica	31.578	2,92
México	303.519	2,89
Finlândia	14.455	2,72
Estados Unidos	793.648	2,67
Reino Unido	165.317	2,64
Nova Zelândia	11.412	2,61
Eslovênia	4.915	2,43
Canadá	78.623	2,36
Polônia	82.813	2,17
Japão	274.515	2,06
Coréia	98.293	1,95
Venezuela	48.000	1,94
Turquia	118.641	1,64
Ecuador	18.335	1,48
China	1.905.436	1,41
Colômbia	58.761	1,35
Paraguai	6.355	1,10
Chile	17.250	1,09
Peru	27.272	0,92
África do Sul	34.829	0,77
Índia	660.801	0,60

Fonte: OCDE/OMS/CFM; Pesquisa *Demografia Médica no Brasil, 2011*.
Número absoluto de médico. Densidade médico/habitante (1.000 habitantes).

Comparações internacionais: investimento na contra mão

Gastos com saúde e densidade médico/habitante, segundo países selecionados – Brasil, 2011

Países	% PIB*	Gastos per capita anual com saúde** (US\$)	% Gastos Públicos	% Gastos Privados	Médico/Habitante
Alemanha	11,40	4.129	77,80	22,20	3,64
Argentina	9,50	1.387	66,40	33,60	3,16
Brasil	9,00	943	45,70	54,30	1,95
Canadá	10,90	4.196	68,70	31,30	2,36
Chile	8,30	1.185	47,40	52,60	1,09
Cuba	11,30	480	92,70	7,30	6,39
Espanha	9,70	3.152	75,10	24,90	3,71
Estados Unidos	16,20	7.410	48,60	51,40	2,67
França	11,70	3.931	78,60	21,40	3,28
Índia	4,20	132	32,80	67,20	0,60
Itália	9,50	3.027	77,30	22,70	4,24
Japão	8,30	2.713	82,50	18,50	2,06
México	6,50	862	48,30	51,70	2,89
Portugal	11,00	2.703	73,70	26,30	3,76
Reino Unido	9,40	3.399	83,60	16,40	2,64
Suécia	9,80	3.690	78,60	16,60	3,73

Fonte: OMS, *Global Health Observatory Data Repository*, 2011; Pesquisa *Demografia Médica no Brasil*, 2011.

*% do PIB somando gastos públicos e privados em saúde. **Gastos totais (público e privado)



Considerações finais

- Não é possível, com os atuais instrumentos e informações disponíveis, dar uma resposta precisa sobre a quantidade de médicos que o Brasil precisa.
- Inserção e a localização dos médicos podem ser influenciadas por um conjunto de interesses e de fatores, pessoais, institucionais, corporativos, políticos e epidemiológicos. Também devem levar em conta os recursos, a organização e o financiamento público e privado do sistema de saúde brasileiro. Por isso, não existe modelo teórico ou científico unanimemente aceito para prever a necessidade de médicos.
- O objetivo dos dados descritos nesse relatório preliminar foi gerar cenários e identificar configurações emergentes, mas que devem ser usados com cautela, pois não dão respostas definitivas e não asseguram previsões quantitativas.

Considerações finais

- Não há falta generalizada de médicos no Brasil. São as desigualdades de distribuição que conduzem a focos de escassez de profissionais em determinadas localidades, em determinadas redes e serviços de saúde e em determinadas especialidades médicas.
- Sem mudanças estruturais no sistema de saúde brasileiro, a começar pela solução do sub-financiamento, e sem uma política eficaz de presença do Estado, de atração e de valorização dos profissionais de saúde, é possível supor que o aumento do efetivo médico, via abertura de mais cursos de Medicina ou políticas pontuais de incentivos e flexibilidades, acentuará ainda mais as desigualdades verificadas.
- A necessidade de médicos não pode ser determinada por decisões governamentais unilaterais, unicamente por gestores do sistema público ou por entidades representativas da categoria médica. Antes, precisa ser debatida com transparência, informações fundamentadas e participação da sociedade.





Certeza...

“De tudo, ficaram três coisas:

A certeza de que estamos sempre começando...

A certeza de que precisamos continuar...

A certeza de que seremos interrompidos antes de terminar...

Certeza...

Portanto devemos:

**Fazer da interrupção um caminho
novo...**

Da queda um passo de dança...

Do medo, uma escada...

Do sonho, uma ponte...

Da procura, um encontro...

Fernando Pessoa

(1888-1945)



roberto@portalmedico.org.br