



Necessidade de Médicos e Especialistas Médicos no País

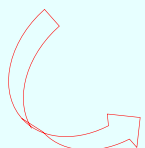
II FÓRUM DE ENSINO MÉDICO DO CFM

Brasília, dezembro, 2011



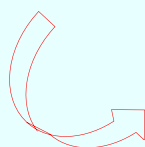
Plano Nacional de Educação Médica

Metas anunciadas do MS e MEC



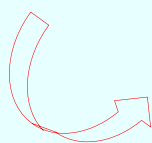
Abertura de novos cursos de medicina e criação de 2.500 novas vagas/ano

O Brasil, em 2014, formará 17.000 novos médicos em 185 escolas



A proposta é elevar esse número para 19.500 formandos/ano

A meta divulgada pelo governo federal



é atingir a razão de 2,5 médicos por 1.000 habitantes (contra 1,9 médicos /1.000 hab. atualmente)



Número “mágico”: 2,5 médicos por 1.000 habitantes?

- Durante anos: 1 médico/1000 hab., difundida no Brasil e erroneamente atribuída à OMS;
- A OMS e a OPAS não aconselham comparações entre países utilizando a razão médicos/1000 hab.
- Não existe nenhuma metodologia para calcular a necessidade de número de médicos / hab. / país ou região.
- Não é possível comparar o Brasil com países com características demográficas e com sistemas de saúde diferentes do nosso;
- a extensão geográfica; as desigualdades regionais; as desigualdades de acesso; a oferta desigual de recursos humanos e de serviços de saúde (“vários Brasis”) e o modelo do sistema de saúde brasileiro “*mix*” público-privado

O Brasil forma Médicos em grande quantidade

Razão de médicos recém-formados/100.000 hab.

Brasil em posição superior aos EUA, Canadá, Bélgica e Chile, dentre outros

De 2000 a 2010:

80 novos cursos

6300 novas vagas/ano.

185 escolas .

Organisation for Economic Co-operation and Development

País*	2009**
Irlanda	16.2
Dinamarca	15.3
Republica Checa	12.6
Alemanha	12.5
Islândia	11.6
Itália	11.3
Austrália	10.8
Noruega	10.7
Suécia	10.7
Holanda	9.9
Finlândia	9.4
Suíça	9.4
Reino Unido	9.3
Estônia	9.0
Coréia	8.8
Eslováquia	8.5
Espanha	8.5
Brasil***	8.2
Eslovênia	8.0
Bélgica	7.9
Nova Zelandia	7.8
Polonia	7.3
Canadá	7.0
Turquia	7.0
Chile	6.5
Estados Unidos	6.5
Japão	5.9
Israel	4.0



Médico com Múltiplas Ocupações

(Cremesp/Datafolha)

Hospitais Públicos
51%

Hospitais Particulares
44%

O Médico hoje
está em vários
Postos de Trabalho

Clínicas
28%

Consultório Particular
40%

Unidades Básicas
de Saúde/PSF
24%

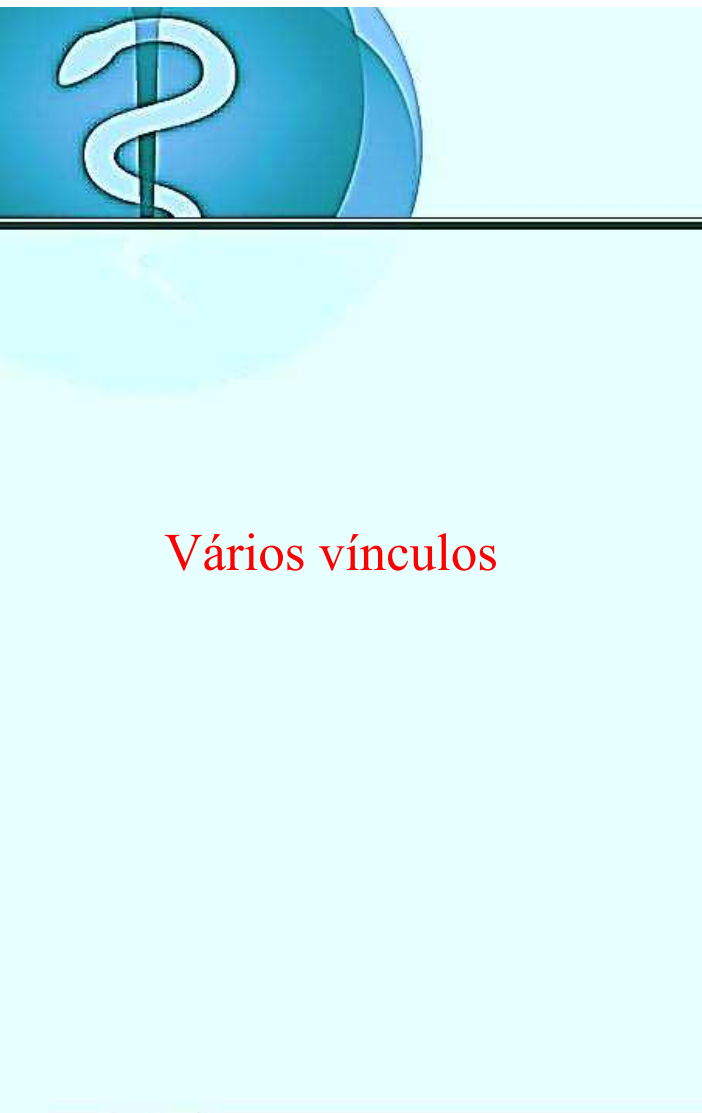
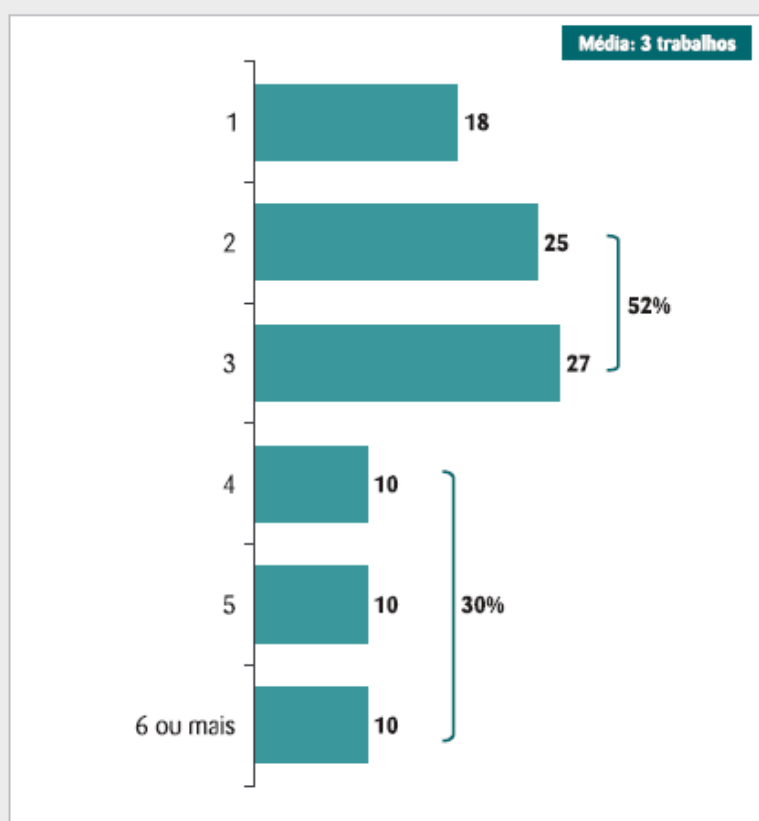


Gráfico 1

Números de trabalhos que possui atualmente (%)



Fonte: CREMESP/DataFolha



Dificuldade de contratação não significa “falta” de médicos

Na capital de São Paulo

50 mil médicos em atividade: 1 médico para 232 hab. - concentração superior à encontrada em países, como Estados Unidos, Bélgica, Reino Unido e México

Em vários postos de trabalho da periferia e na ESF., não há médicos

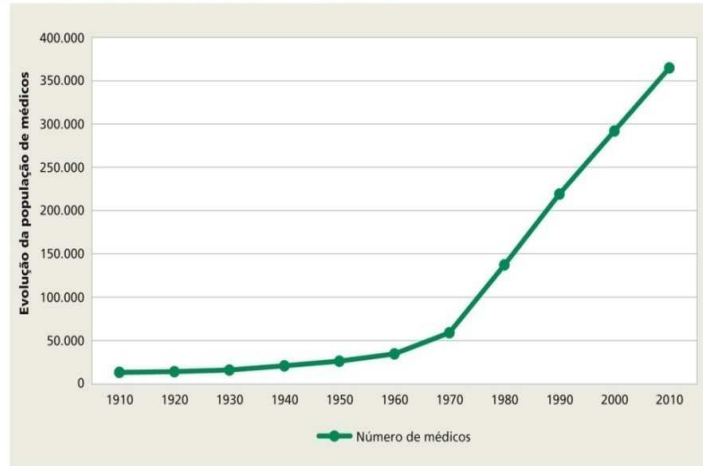
- Má distribuição dos médicos (64% concentrados no centro expandido da capital)
- Ausência de Plano de Carreira
- Más condições de trabalho
- Baixa remuneração
- Várias formas de contratação



Crescimento exponencial do contingente de médicos

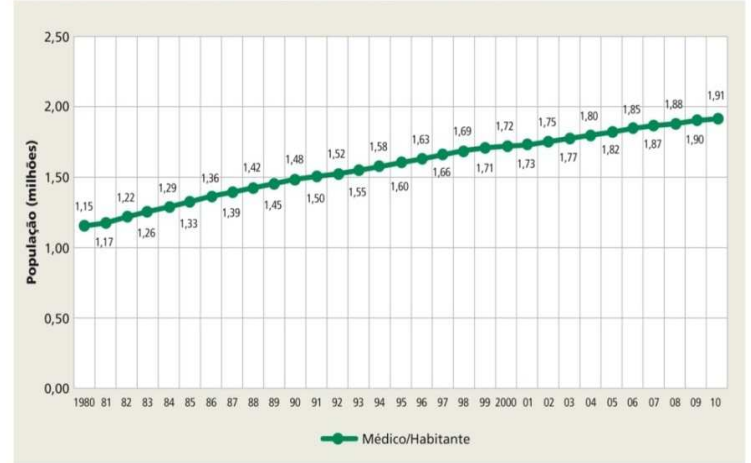
O crescimento do número de médicos é maior que o da população em geral.
No Brasil - em 1970: 59 mil médicos } um salto de 530%
em 2011: 372 mil médicos
Neste mesmo período a população brasileira cresceu 105%.

Evolução da população de médicos - Brasil, 2011



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

Evolução da razão médico/habitante, 1980 a 2010 - Brasil, 2011



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

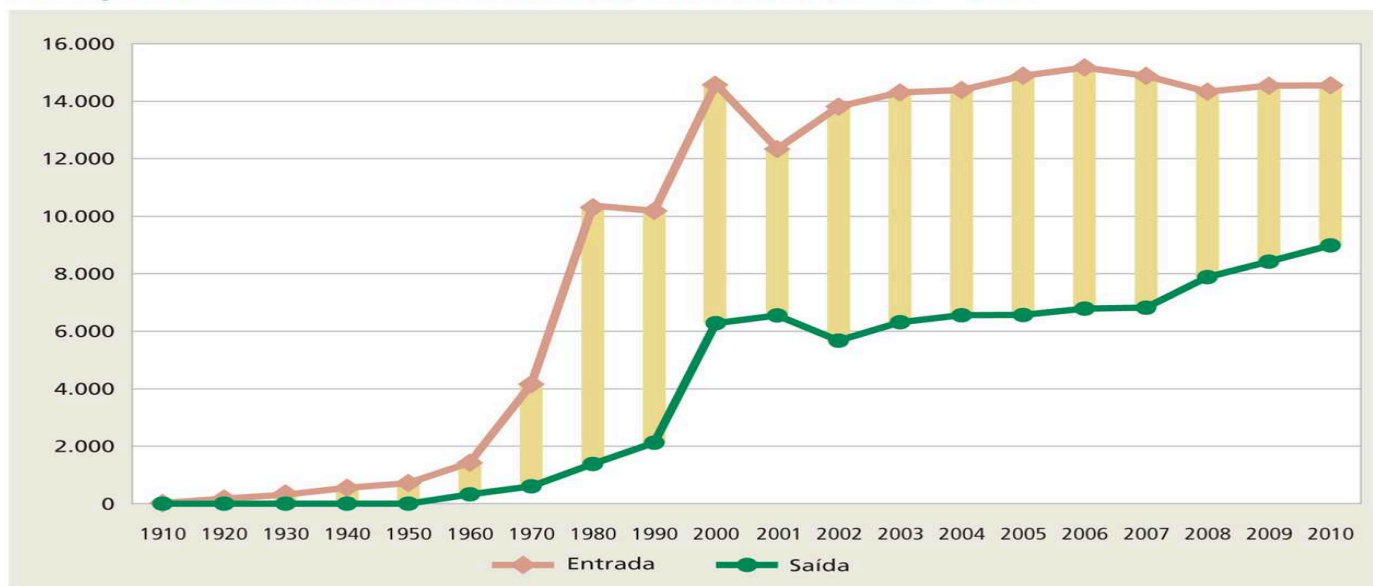


CEM | CREMESP

Crescimento exponencial do contingente de médicos

A entrada de médicos (novos registros) é maior que a saída (inativos)

Evolução de entrada e saída de médicos, 1910 a 2010, Brasil – 2011

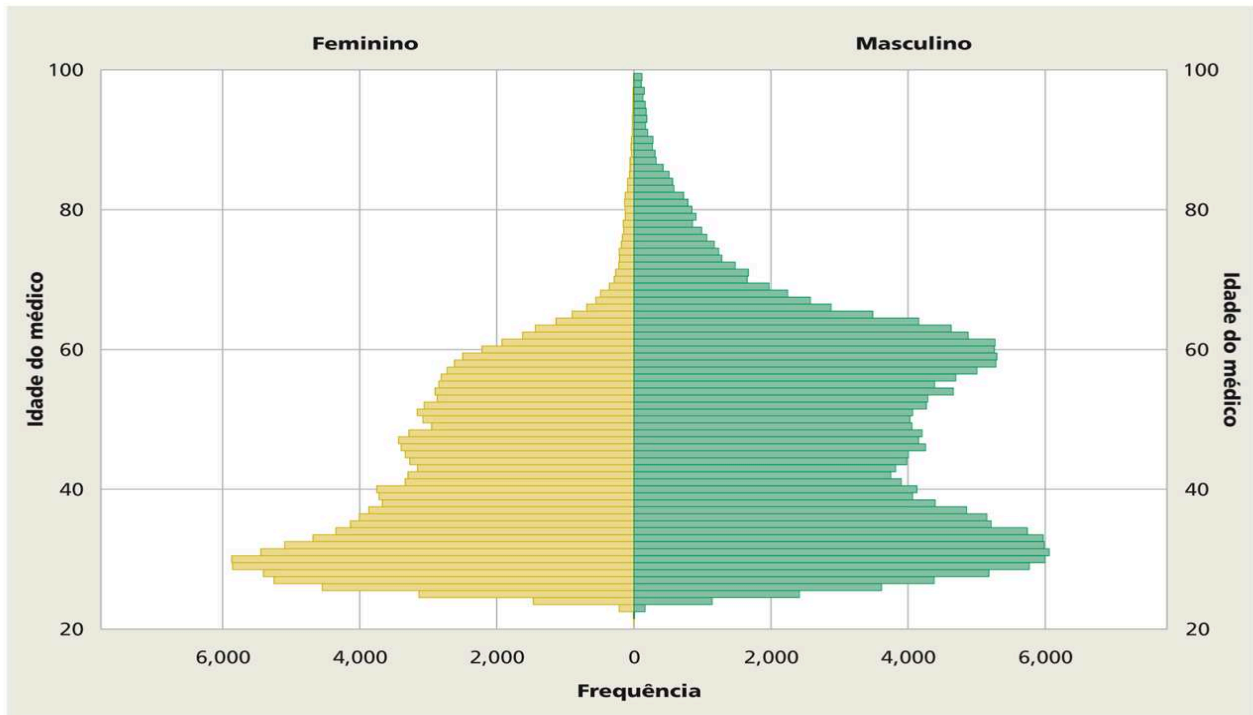


Fonte: CFM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.



MÉDICOS JOVENS

Pirâmide etária dos médicos brasileiros em atividade – Brasil, 2011



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



1. RAZÃO MÉDICO REGISTRADO/1000 HABITANTE

Obs.: Médicos com registro nos CRMs (CFM) = endereço informado de domicílio ou do local de trabalho





2.

RAZÃO MÉDICO OCUPADO /1000 HABITANTE

Reitera a desigualdade regional do médico registrado/hab. e revela a má distribuição de postos de trabalho médico

Obs.: Médico ocupado (trabalhando) em estabelecimento de saúde segundo a pesquisa AMS do IBGE. O mesmo médico pode ocupar mais de um posto de trabalho. Este indicador é mais adequado do que médico registrado/habitante.





**DIFERENÇAS NOS ESTADOS ENTRE
MÉDICO OCUPADO/SUS E MÉDICO
OCUPADO/PRIVADO-PLANO/1000
hab-usuário**





Indicador de Desigualdade Público-Privado

No setor público usuário tem 3,9 vezes menos médicos que no privado. No SUS há 1,95 postos ocupados por 1.000 hab. No privado a taxa sobe para 7,60

Calculo do IDPP

$$\text{IDPP} = \frac{\text{Razão posto de trabalho médico ocupado em estabelecimento de saúde privado/1.000hab}^*}{\text{Razão posto de trabalho médico ocupado em estabelecimento de saúde público/1.000hab}^*} = 0 \text{ a } \infty$$

* População usuária de planos de saúde; ** população usuária do SUS.

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

IDPP aponta a diferença entre o público e o privado; não mostra se há falta ou excesso de médicos, nem se é melhor ou pior a assistência

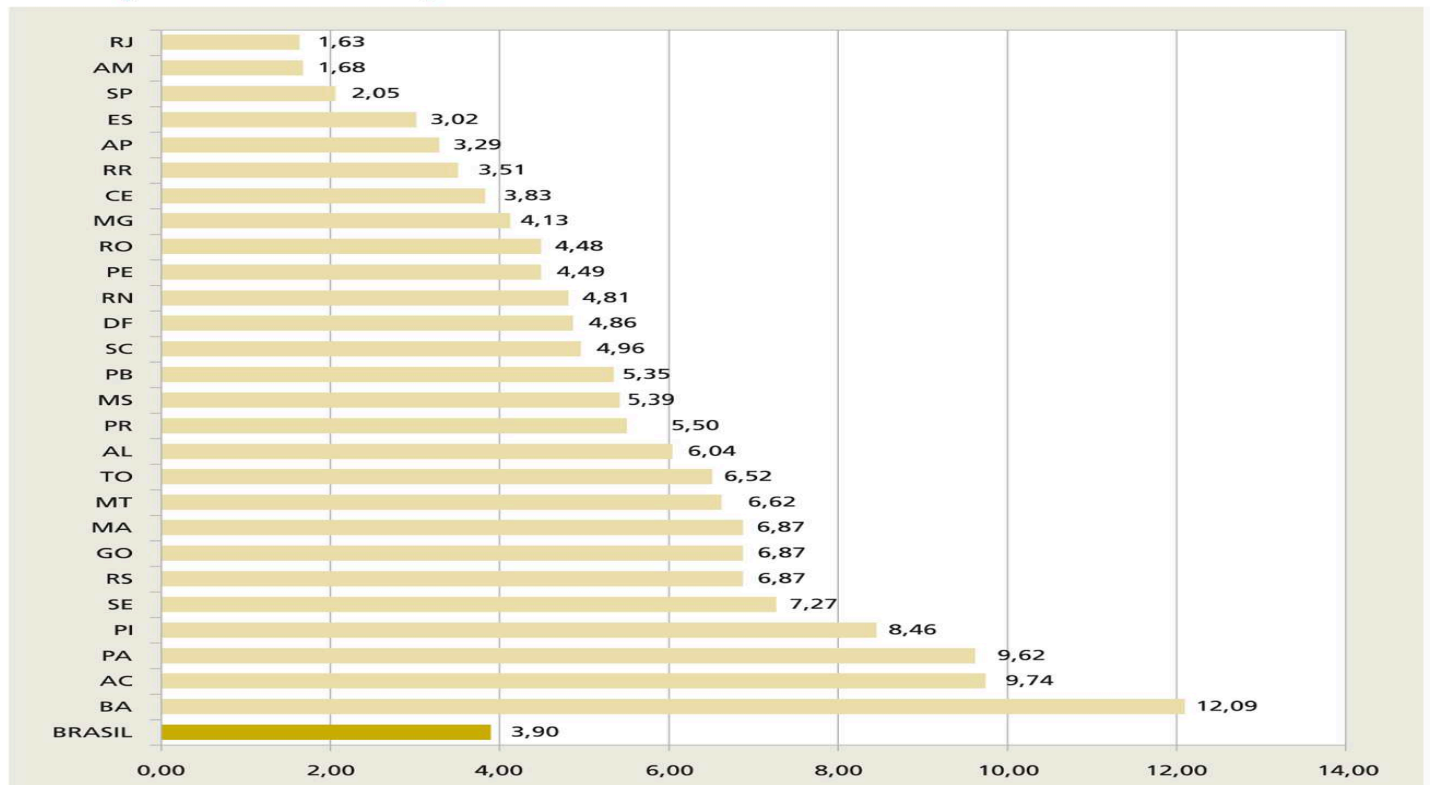


CEM | CREMESP



Indicador de Desigualdade Público-Privado

Indicador de desigualdade público/privado, segundo Unidades da Federação e Brasil – Brasil, 2011



Fonte: Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.



Censo dos Médicos Generalistas e Especialistas

Distribuição de especialistas e generalistas, segundo Unidades da Federação – Brasil, 2011

UF/Brasil	Especialista	%	Generalista	%	Total	Razão
Distrito Federal	6.983	67,8	3.317	32,2	10.300	2,11
Rio Grande do Sul	16.706	67,6	8.010	32,4	24.716	2,09
Espírito Santo	4.884	65,9	2.526	34,1	7.410	1,93
Paraná	12.329	65,0	6.643	35,0	18.972	1,86
Santa Catarina	7.646	64,9	4.144	35,1	11.790	1,85
Mato Grosso do Sul	2.455	61,6	1.528	38,4	3.983	1,61
Sergipe	1.695	60,4	1.109	39,6	2.804	1,53
Mato Grosso	2.239	59,9	1.496	40,1	3.735	1,50
Alagoas	2.178	59,5	1.481	40,5	3.659	1,47
Goiás	5.752	58,1	4.146	41,9	9.898	1,39
Minas Gerais	22.277	57,6	16.394	42,4	38.671	1,36
Paraíba	2.759	56,5	2.127	43,5	4.886	1,30
São Paulo	59.517	55,9	46.936	44,1	106.453	1,27
BRASIL	204.563	55,1	166.785	44,9	371.348	1,23
Ceará	5.038	53,8	4.324	46,2	9.362	1,17
Bahia	8.782	51,6	8.232	48,4	17.014	1,07
Amazonas	1.823	47,7	1.998	52,3	3.821	0,91
Tocantins	805	45,5	966	54,5	1.771	0,83
Roraima	268	45,4	322	54,6	590	0,83
Rio de Janeiro	25.768	45,3	31.059	54,7	56.827	0,83
Acre	342	45,3	413	54,7	755	0,83
Piauí	1.407	45,0	1.718	55,0	3.125	0,82
Pará	2.830	44,9	3.470	55,1	6.300	0,82
Rondônia	760	43,6	984	56,4	1.744	0,77
Pernambuco	5.627	42,5	7.614	57,5	13.241	0,74
Amapá	263	40,9	380	59,1	643	0,69
Rio Grande do Norte	1.788	40,7	2.604	59,3	4.392	0,69
Maranhão	1.642	36,6	2.844	63,4	4.486	0,58

Fonte: CFM/AMB/CNRM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.

Médico especialista = conclusão de Residência Médica e/ou título em sociedade de Especialidade Médica (53 reconhecidas).

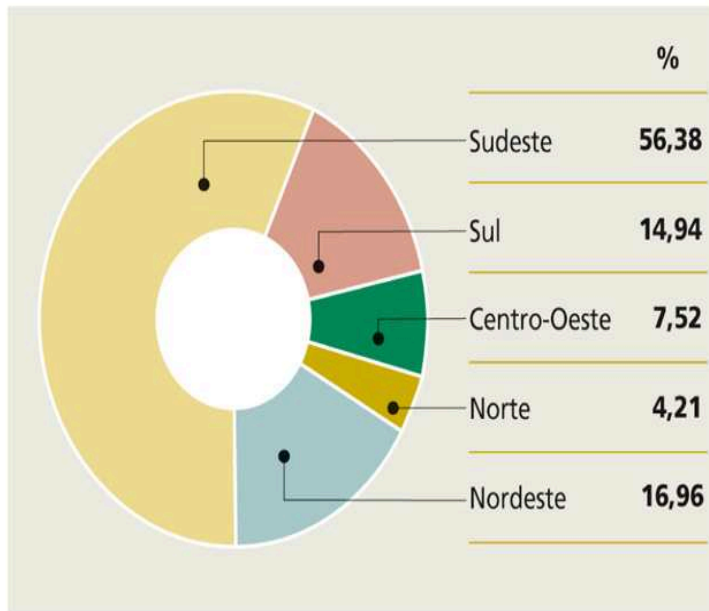
Médico generalista = sem título

Cerca de 45% dos médicos brasileiros são generalistas e 55% especialistas.

A distribuição generalistas/ especialistas é desigual entre os Estados

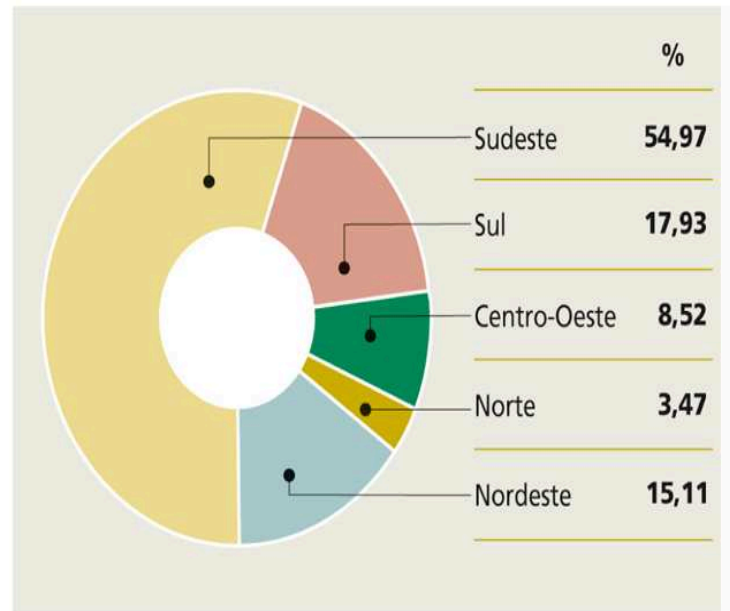


Distribuição de médicos em geral, segundo Grandes Regiões – Brasil, 2011



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

Distribuição de especialistas titulados (total), segundo Grandes Regiões – Brasil, 2011



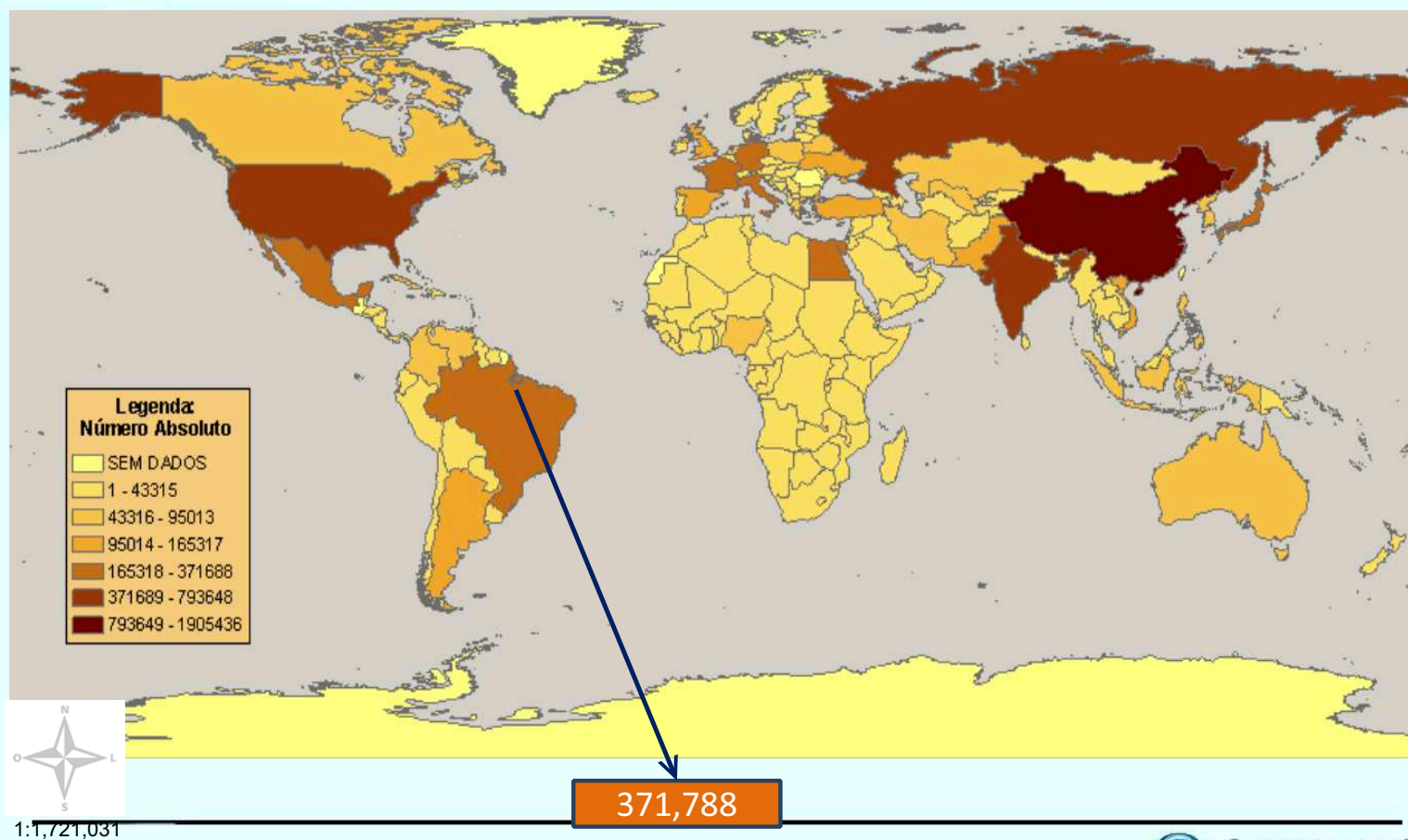
Fonte: CFM/AMB/CNRM; Pesquisa Demografia Médica no Brasil, 2011.



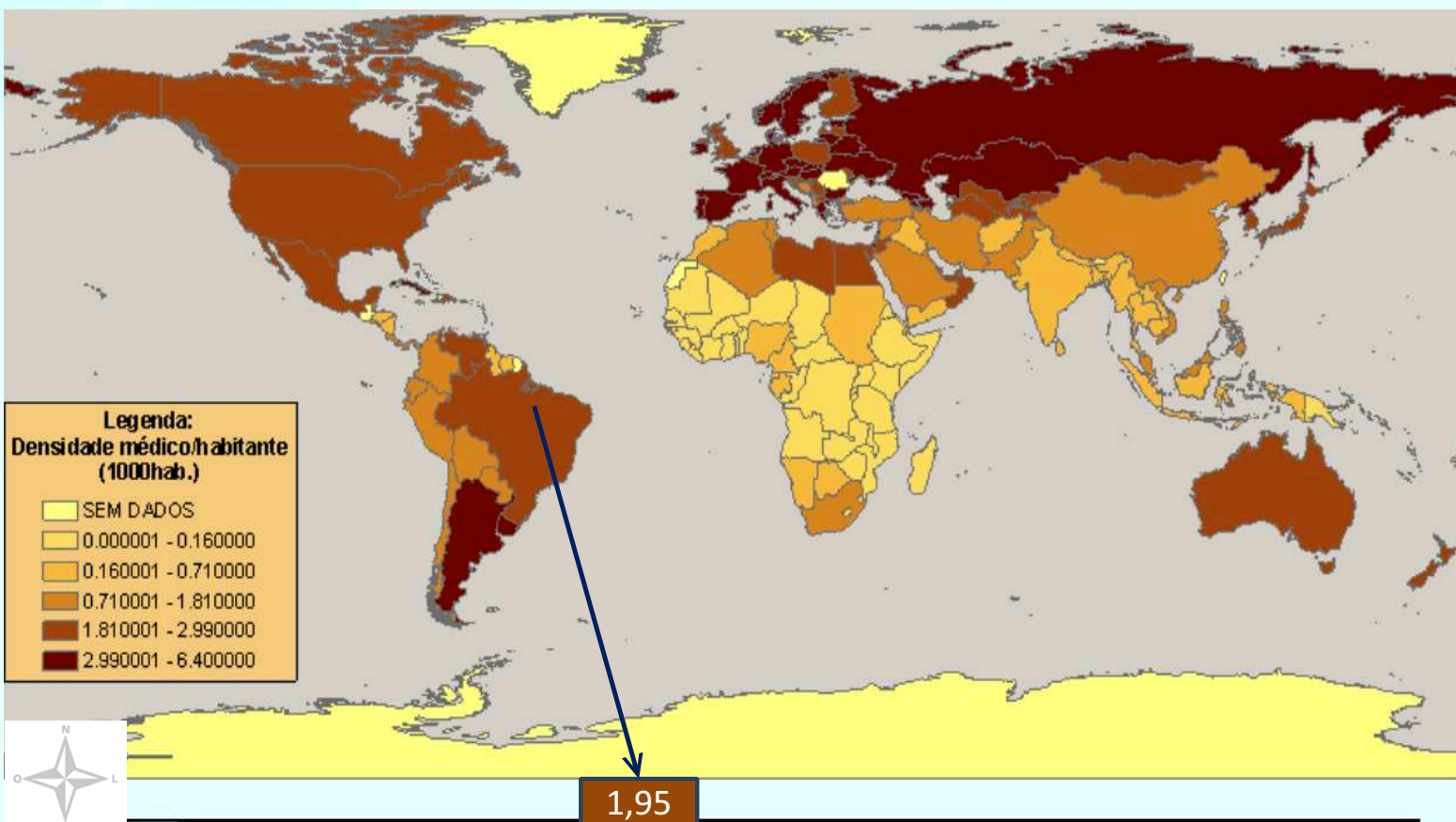
Comparações internacionais

- Brasil está bem posicionado em números absolutos e relativos de médicos;
- Projeção da OMS mostra 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 medico/habitante no seu território, no público e no privado;
- País investe na contra mão (gastos privados maiores que públicos);

Comparações internacionais



Comparações internacionais



1:1,721,031



CONCLUSÕES

1. O Brasil assistiu a um crescimento exponencial histórico (com significância estatística) do número de médicos, com entrada > saída e jovens=“reserva” em atividade;
2. As desigualdades regionais na distribuição dos médicos são imensas, confirmadas pela distribuição de médicos registrados e dos postos de trabalho médico ocupados;
3. A desigualdade de oferta de médicos público/privado é enorme. A população coberta por planos de saúde têm à sua disposição muito mais médicos do que os cidadãos que dependem exclusivamente do SUS;
4. O Brasil conta com aproximadamente 55% de médicos especialistas e 45% de generalistas (sem especialidade titulada), o que pode ser um fator positivo; a concentração de especialistas segue a distribuição dos médicos em geral;



CONCLUSÕES

5. O Brasil tem a quinta maior população de médicos do mundo, está bem posicionado tanto em números absolutos quanto relativos. Ao comparar dados internacionais, devemos olhar para os diferentes “Brasis”
6. A razão médico-habitante convencional não responde à questão *se faltam ou não médicos* no Brasil.
7. Ao agregar a informação sobre postos de trabalho médico ocupados o estudo Cremesp-CFM dá outra dimensão da realidade, uma vez que no Brasil o mesmo médico pode atuar em dois, três ou mais vínculos e possui maior carga horária.



CONCLUSÕES

8. A desigualdade regional na distribuição de médicos trabalhando tem relação com a oferta de estabelecimentos de saúde. A ausência do Estado e a falta de política pública contribui para a menor presença ou a ausência de médicos.
9. A distribuição de postos de trabalho ocupados por médicos é desigual entre os setores público e privado da saúde. Essa desigualdade é heterogênea entre os Estados



Conclusão

Em um contexto de desigualdades impostas pelas diferenças regionais e pela relação público-privado, **a oferta de mais vagas em cursos de Medicina** não irá necessariamente garantir maior presença de médicos nos locais hoje desassistidos. **Poderá aumentar essa desigualdade!**



Mais Recursos para o SUS

A distribuição de médicos não pode ser deixado ao sabor do livre mercado, mas sim deve ser regulada pelo Estado

ESTIMATIVA GASTOS SAÚDE BRASIL – 2010		
FONTES	R\$ BI	% TOT
FEDERAL	62	21
ESTADUAL	37	13
MUNICIPAL	39	13
TOTAL PÚBLICO	138	47
PLANOS e SEGUROS	73	25
GASTO DIRETO	25	9
MEDICAMENTOS	55	19
TOTAL PRIVADO	153	53
TOTAL BRASIL	291	100
FONTE: MS/SPO MS/SIOPS;ANS;IBGE/POF		

Se mantido o atual padrão de financiamento no país (onde 53% dos gastos são privados), com o crescimento da assistência médica suplementar (mercado cresceu 9% em 2010), sem aporte de mais recursos públicos e investimento no SUS, sem regulamentação da EC 29, sem Carreira de Estado, o efeito de formar mais médicos poderá ser o acirramento da desigualdade na distribuição de médicos.



Política Pública

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

No último concurso realizado R\$ 2.209,10 para jornada de trabalho de 20 h (inclusas gratificações), não foram preenchidas a maioria das 774 vagas oferecidas.

**Já saiu no Diário Oficial.
Prefeitura de São Paulo vai contratar
novos Auditores Fiscais do ISS.**

R\$ 12.967,67 mensais

Nível superior em qualquer área

Prefeitura de São Paulo autoriza
52 vagas imediatas e 68 para futuras contratações
de Auditor Fiscal ISS-SP.

Sem experiência e para ambos os sexos.

Nível superior em qualquer área.

Remuneração de R\$ 12.967,67 mensais.

Para maiores informações
os interessados devem acessar:

www.sejafiscal.com.br



OBRIGADO



Renato Azevedo Jr.

e-mail
renatoazevedo@cremesp.org.br