

I Congresso Nacional de Políticas Médicas

NECESSIDADE DE MÉDICOS NO BRASIL REALIDADE, DESAFIOS E RECOMENDAÇÕES

Ipojuca, 14 a 16 de setembro de 2011.



QUESTÃO BÁSICA

O Brasil é um país com dimensões continentais, exigindo-se um planejamento que tenha em conta as especificidades de suas regiões e unidades federativas. A realidade geopolítica do Sul, por exemplo, não é idêntica àquela do Norte, o que precisa ser tido em conta, avaliando, inclusive, aspectos de infraestrutura e doenças típicas em cada uma destas regiões.



FORMAÇÃO ACADÊMICA

Quanto à formação, destaca-se que **78,1%** dos médicos realizaram algum curso de pós-graduação. Destes, **66,5%** contam com *título de especialista*, **61,1%** fizeram *residência médica*, **37,3%** cursaram *especialização (lato sensu)*, **14%** *mestrado* e **6,8%** defenderam tese de *doutorado*.



REALIDADE DO TRABALHO

No que se refere à realidade laboral destes profissionais, **61,2%** trabalham mais de 40 horas semanais, **1/4** realiza quatro ou mais atividades médicas, sendo que **1/5** trabalha em cidade diferente da que reside; **51,8%** têm atividades de plantonista, majoritariamente de forma presencial (**64,2%**). Ao menos um em cada dez médicos busca outra fonte de renda além da Medicina, representando até 30% dos rendimentos totais para **63,4%** deles.



CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DOS MÉDICOS

A vida dos médicos não corresponde ao que se costuma definir como *boa, digna*. A propósito, destaca-se que **55,7%** apresentam indícios de fadiga e **56%** mostram grau preocupante de *burnout*. Destes, **33,9%** e **23,1%**, respectivamente, expressam formas *moderada* e *severa* desta síndrome. Além disso, **38,3%** sentem diminuição da libido, **51,7%** podem ser diagnosticados como apresentando distúrbios psiquiátricos menores (e.g., *ansiedade, depressão*) e, mais complicado, **15,5%** têm ideação suicida.



CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DOS MÉDICOS

Tem sido observado que ao menos **1/5** dos médicos apresenta *doenças do aparelho circulatório* e/ou *doenças do aparelho digestivo* (**21,8%**), que estão ligadas às condições adversas de trabalho, resultantes do estresse. Mais preocupante, **38,7%** destes profissionais usam medicamentos sob prescrição médica para tratar *doenças do aparelho circulatório*; outros **20,9%** os usam para tratar *transtornos mentais e comportamentais*. Reforçando estes achados, **5,4%** deles apresentam risco de dependência a ansiolíticos.



DESENVOLVIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL

- ◆ O conceito de saúde adotado aqui é aquele da Organização Mundial da Saúde: “*Um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade*” (OMS, 1946). A partir deste conceito, criou-se o *Índice de Desenvolvimento em Saúde (IDS)*.
- ◆ O *IDS* considera 21 indicadores de saúde, que são agrupados em sete dimensões ou sub-índices: *demográfica, socioeconômica, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos, cobertura e saneamento*. Suas pontuações variam de 0 (*desenvolvimento precário*) a 1 (*desenvolvimento bom*), permitindo avaliar o padrão de desenvolvimento das UFs.
- ◆ A análise da saúde no Brasil demonstra situações bem adversas, sendo notória a carência no Norte e Nordeste, contrastando com o Sudeste e Sul, onde a situação é menos drástica.



NOB-RH SUS

No Brasil, a NOB-RH SUS determina aos gestores:

- ♦ elaborar quadro de necessidades de trabalhadores para a implementação do respectivo Plano de Saúde e para a manutenção da estrutura gestora do SUS em cada esfera de governo;
- ♦ organizar banco de dados sobre os trabalhadores do SUS e Sistema de Informação e Comunicação da Gestão do Trabalho da respectiva esfera de gestão do SUS para facilitar o planejamento e a avaliação permanentes da capacidade de oferta de serviços e a **necessidade de trabalhadores para a realização de ações e serviços de saúde**, bem como o controle social da Gestão do Trabalho;

NOB-RH SUS

- ◆ apresentar ao respectivo Conselho de Saúde, para discussão e deliberação, a Política de Gestão do Trabalho da respectiva esfera de gestão do SUS, incluindo:
 - ⇒ a avaliação da quantidade, da composição e da qualidade do quadro de trabalhadores existente;
 - ⇒ o quadro necessário para o funcionamento do sistema;

CONTEXTUALIZAÇÃO

- ◆ O avanço da Medicina: a divisão do saber e da prática médica, e o incremento das especialidades;
- ◆ Diferentemente do início do século XX, um médico sozinho, com seu estetoscópio, não dá conta dos problemas de saúde daqueles que assiste;
- ◆ Em jogo, **a qualidade da assistência.**

CONTEXTUALIZAÇÃO

- ◆ Mesmo com a mudança do modelo de atenção básica, com a adoção da estratégia Saúde da Família, para se obter uma assistência de qualidade é preciso planejar a atuação de especialistas.
- ◆ Medicina da Família e da Comunidade é uma especialidade médica, com saberes e práticas definidas, cujo enfoque é voltado para a atenção básica e a prática desenvolvida no próprio local de trabalho – as equipes do PSF. Não se confunde com o médico generalista do século passado.

CONTEXTUALIZAÇÃO

- ◆ Um dos erros pode estar na formação do especialista, com enfoque fragmentado e distante das reais necessidades da população.
- ◆ Até mesmo os cursos formadores de especialistas nas áreas básicas concentram suas atividades na atenção terciária e quaternária.

DESENVOLVIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL

- ♦ A situação da saúde no país pode ser prontamente apreendida a partir da tabela a seguir.

Tabela 1. Classificação das UFs segundo o Desempenho no IDS

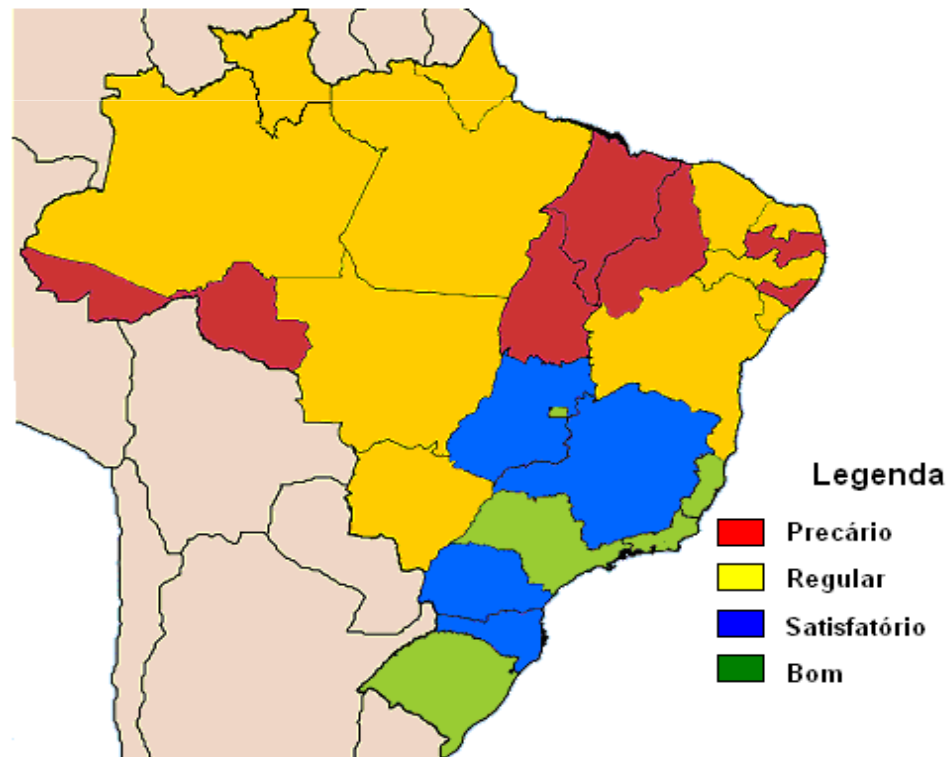
	<i>Sigla das Unidades da Federação</i>
0,26 – 0,39	AC, AL, MA, PB, PI, RO e TO
0,40 – 0,53	AM, AP, BA, CE, MS, MT, PA, PE, RN, RR e SE
0,54 – 0,67	GO, MG, PR e SC
0,68 – 0,82	DF, ES, RJ, RS e SP

- ♦ No Norte (estados: AC, RO e TO) e Nordeste (estados: AL, MA, PB e PI) estão as UFs com piores condições de saúde. Contrariamente, no Sudeste (estados: ES, RJ e SP) e Sul (RS), além do DF, são aqueles com condições mais favoráveis.



DESENVOLVIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL

Apenas para ilustrar, apresentamos o mapa do Brasil retratando as condições diversas de saúde das UFs e regiões.



DENSIDADE DE MÉDICOS NA EUROPA

EUROPA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
Itália	60,6 : 10 000	[2001]
Alemanha	36,2 : 10 000	[2001]
França	32,9 : 10 000	[2001]
Portugal	32,4 : 10 000	[2000]
Espanha	32,0 : 10 000	[2000]
Finlândia	31,0 : 10 000	[2001]
Suécia	30,5 : 10 000	[2000]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NAS AMÉRICAS

AMÉRICA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
CUBA	62,0 : 10 000	[2004]
URUGUAI	39,0 : 10 000	[2003]
ARGENTINA	32,1 : 10 000	[2004]
ESTADOS UNIDOS	22,5 : 10 000	[2002]
CANADÁ	18,9 : 10 000	[2002]
MÉXICO	15,6 : 10 000	[1999]
CHILE	11,5 : 10 000	[1998]
BOLÍVIA	7,4 : 10 000	[2001]
PARAGUAI	6,3 : 10 000	[2004]
HAITI	2,5 : 10 000	[1999]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NA ÁFRICA

ÁFRICA	DENSIDADE	ANO REFERÊNCIA
África do Sul	6,9 : 10 000	[2001]
Nigéria	2,7 : 10 000	[2000]
Zimbawe	0,6 : 10 000	[2002]
Etiópia	0,3 : 10 000	[2002]
Ruanda	0,2 : 10 000	[2002]
Moçambique	0,2 : 10 000	[2000]

FONTE: [Global Atlas: Human Resources for Health Information](http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp)
(<http://globalatlas.who.int/globalatlas/dataQuery/default.asp>)



DENSIDADE DE MÉDICOS NO BRASIL E REGIÕES

BRASIL E GRANDES REGIÕES	DENSIDADE
BRASIL	17,3 : 10 000
REGIÃO SUDESTE	23,9 : 10 000
REGIÃO SUL	17,5 : 10 000
REGIÃO CENTRO-OESTE	16,5 : 10 000
REGIÃO NORDESTE	9,9 : 10 000
REGIÃO NORTE	8,4 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



REGIÃO NORTE

UF	DENSIDADE
Amazonas	9,9 : 10 000
Roraima	9,8 : 10 000
Acre	8,4 : 10 000
Amapá	8,0 : 10 000
Pará	8,0 : 10 000
Tocantins	8,0 : 10 000
Rondônia	7,4 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



REGIÃO NORDESTE

UF	DENSIDADE
Pernambuco	13,1 : 10 000
Alagoas	11,7 : 10 000
Sergipe	11,7 : 10 000
Rio Grande do Norte	11,2 : 10 000
Paraíba	10,8 : 10 000
Bahia	9,7 : 10 000
Ceará	9,4 : 10 000
Piauí	7,8 : 10 000
Maranhão	4,9 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



REGIÃO SUDESTE

UF	DENSIDADE
Rio de Janeiro	35,2 : 10 000
São Paulo	23,6 : 10 000
Espírito Santo	17,9 : 10 000
Minas Gerais	16,5 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



REGIÃO SUL

UF	DENSIDADE
Rio Grande do Sul	21,3 : 10 000
Paraná	15,1 : 10 000
Santa Catarina	14,7 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)



REGIÃO CENTRO-OESTE

UF	DENSIDADE
Distrito Federal	35,5 : 10 000
Mato Grosso do Sul	13,3 : 10 000
Goiás	13,1 : 10 000
Mato Grosso	10,2 : 10 000

FONTES: IBGE, Censo Demográfico 2000.
CFM (www.portalmédico.org.br)





PRINCIPAIS ESPECIALIDADES QUE PRECISAM DE MAIS MÉDICOS



Pediatria

Clínica Médica

Cardiologia

Ortopedia e Traumatologia

"Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já têm a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos". (Fernando Pessoa)

