



Ministério da Educação

Nota Técnica nº 1/2023/GAB/SESU/SESu

PROCESSO Nº 23000.010116/2023-57

INTERESSADO: SECRETARIA DE REGULAÇÃO E SUPERVISÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR-SERES

1. REFERÊNCIAS

- 1.1. Ofício Nº 427/2023/GAB/SERES/SERES-MEC (4349429), datado de 28 de setembro de 2023, da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação (SERES/MEC).
- 1.2. Respostas ao Ofício-Circular Nº 4/2023/GAB/SESU/SESu-MEC (4199335), datado de 28 de julho de 2023, desta Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (SESu/MEC) - Processo 23000.025271/2023-78.

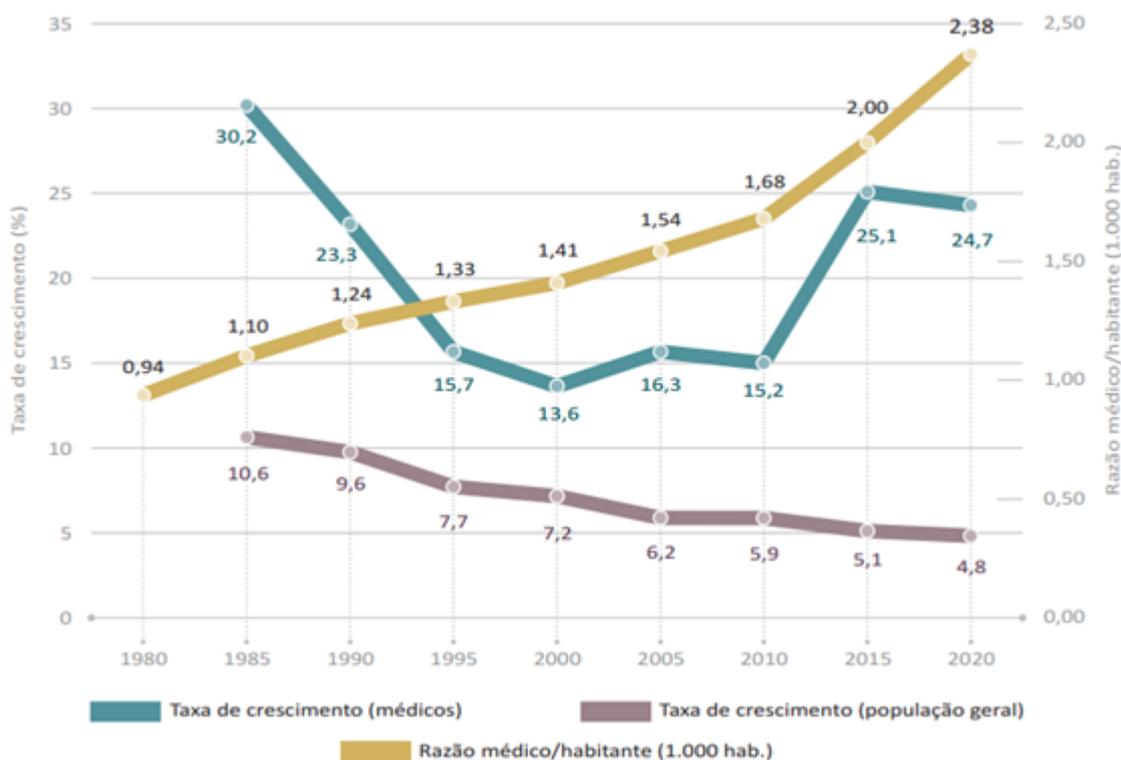
2. SUMÁRIO EXECUTIVO

2.1. A presente nota técnica tem o propósito de justificar a expansão de vagas para o curso de medicina e a criação de novos cursos médicos nas Universidades Federais do Brasil. Esta iniciativa é crucial para atender à crescente demanda por profissionais de saúde, bem como para aprimorar o sistema de saúde nacional e promover a equidade no acesso a serviços médicos.

3. ANÁLISE

- 3.1. Segundo dados da Demografia Médica (2023)^[1], no Brasil há cerca de 565 mil médicos, com uma densidade de 2,65 médicos por 1.000 habitantes.
- 3.2. Segundo o Relatório da Demografia Médica do Brasil^[2], do ano de 2020, a razão médico/habitantes (1.000), desde 1980, é uma curva crescente. Este fenômeno decorre do ritmo mais lento de crescimento da população, relacionado a alterações significativas nos níveis e padrões dos eventos demográficos de fecundidade e mortalidade, bem como do “ritmo mais acelerado do aumento da população de médicos”.

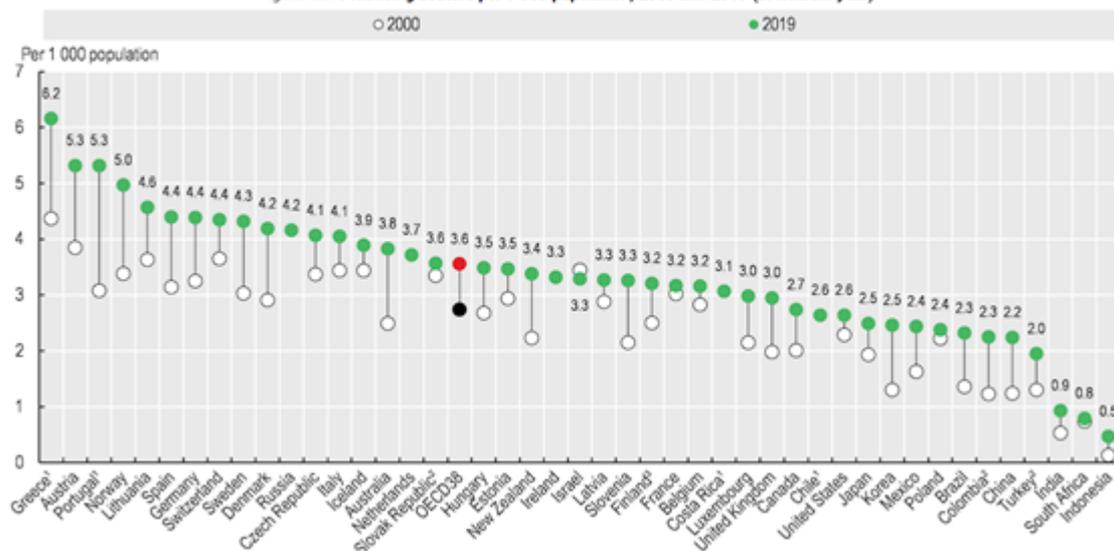
Evolução da população, do número de médicos e da razão médico por mil habitantes entre 1980 e 2020 – Brasil, 2020



3.3. O Relatório também apresentou uma projeção do número de novos médicos até 2024. A projeção seria de 31.849 novos médicos, o que demonstra que o aumento de médicos no país está diretamente relacionado ao número de vagas oferecidas. Além disso, conforme estudo do Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE)^[3], a formação em medicina apresenta a inserção no mercado de trabalho predominantemente em ocupações profissionais, ou seja, cerca de 88% dos profissionais formados em medicina estão atuando em sua área de formação, segundo o relatório.

3.4. É importante destacar que a razão médico/população (1.000 hab.) no Brasil ainda está abaixo da média da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de 3,6^[4], ainda mais quando são comparadas as diferentes regiões do país.

Figure 8.3. Practising doctors per 1 000 population, 2000 and 2019 (or nearest year)

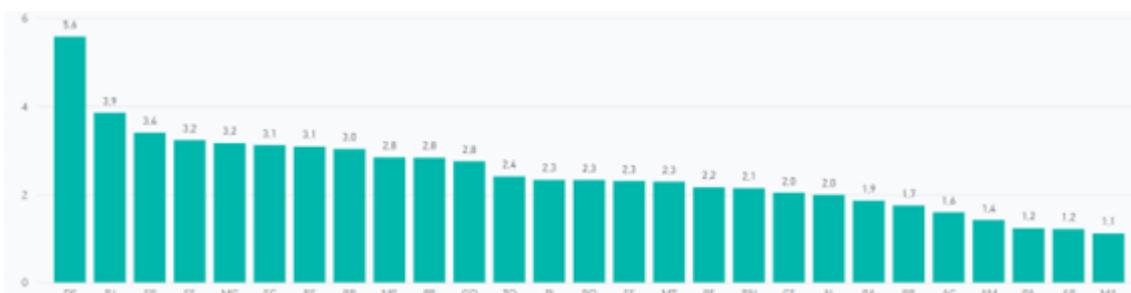


3.5. Segundo a Associação Médica Brasileira^[5], pelos dados da Demografia Médica no Brasil de 2023, duas regiões do país possuem número de médicos em relação à população inferior à média nacional. No Norte, há 1,45 médico por 1.000 habitantes e, no Nordeste, 1,93. Já as regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul do Brasil possuem razões de 3,39, 3,10 e 2,95 médicos por 1.000 habitantes, respectivamente. Os estados brasileiros que possuem maior densidade de médicos por 1.000 habitantes são o Distrito Federal (5,53), Rio de Janeiro (3,77), São Paulo (3,50) e Santa Catarina (3,05). As menores

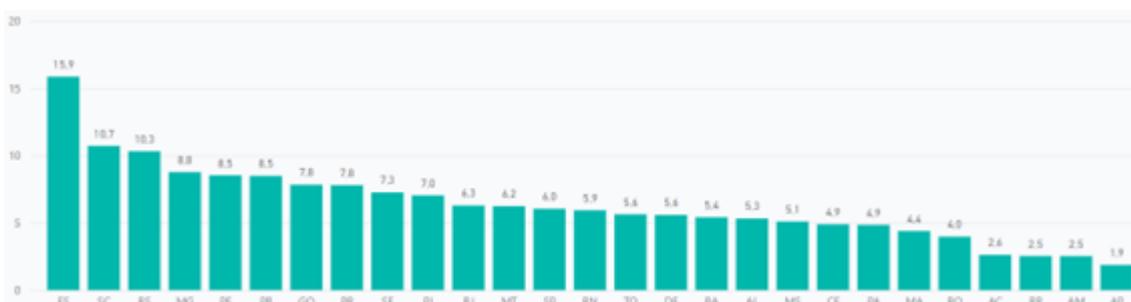
densidades são encontradas no Pará (1,18 médico por 1.000 habitantes), Maranhão (1,22) e Amazonas (1,36).

3.6. Os dados ainda mostram que os médicos se concentram nas capitais brasileiras que, somadas, reúnem 312.246 médicos de todo o país, o que representa uma razão de 6,13 profissionais por 1.000 habitantes.

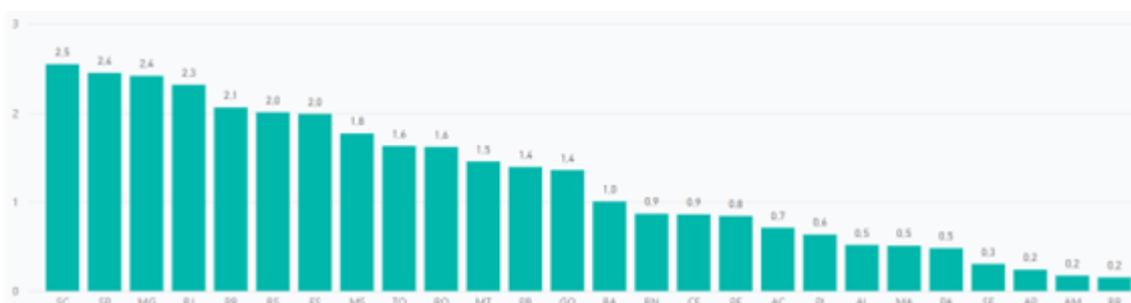
Densidade média por 1 mil habitantes nas capitais e nos interiores



Densidade média por 1 mil habitantes nas Capitais

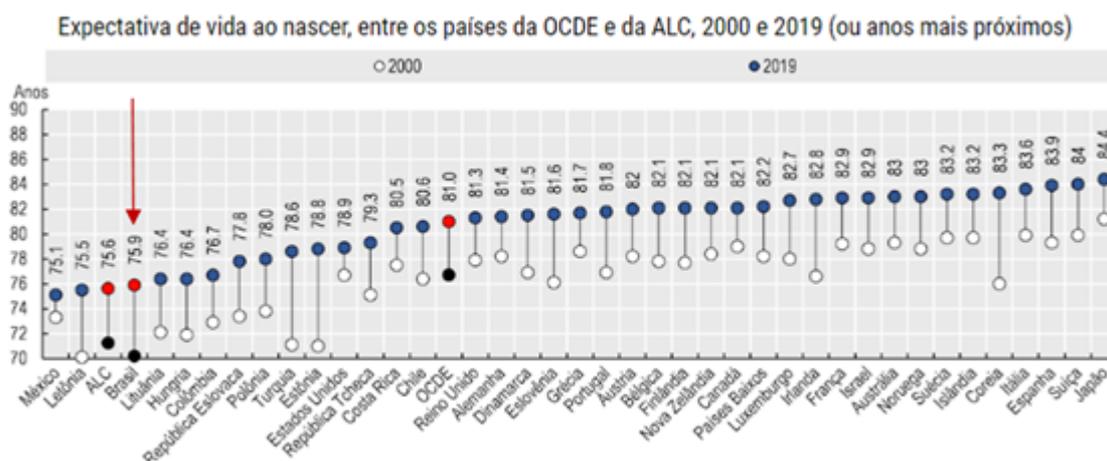


Densidade média por 1 mil habitantes no Interior



3.7. O Brasil enfrenta desafios complexos de saúde pública, agravados pela pandemia de COVID-19. A demanda por profissionais de saúde, especialmente médicos, está em constante crescimento, ao passo que ainda enfrentamos uma escassez de médicos em diversas regiões do país e pelo processo de envelhecimento da população brasileira. Segundo a OCDE^[6], “a expectativa de vida ao nascer no Brasil aumentou de 70,2 anos, em 2000, para 75,9 anos em 2019 - ainda cinco anos abaixo da média da OCDE de 81 anos, mas acima da média da América Latina e Caribe (ALC) de 75,6 anos”.

Figura 2.1. A expectativa de vida ao nascer aumentou no Brasil, mas permanece cinco anos abaixo da média da OCDE



Fonte: Estatísticas de Saúde da OCDE (2021[7]), <https://doi.org/10.1787/health-data-en>, Indicadores de Desenvolvimento Online do Banco Mundial de 2021.

3.8. Além disso, conforme "Estudos da OCDE sobre os Sistemas de Saúde: Brasil 2021", a queda nas taxas de fertilidade, junto com o aumento da expectativa de vida, indicam que o Brasil "está passando por uma transição demográfica semelhante à das economias da OCDE; uma base cada vez menor de jovens e um número crescente de adultos mais velhos na pirâmide populacional".

3.9. O relatório apresentou, ainda, que:

"Em 2020, a proporção de pessoas com 15-64 anos para pessoas com mais de 65 anos era de 7,3 no Brasil, quase o dobro da média da OCDE, mas abaixo da média da ALC, o que significa que existe uma proporção maior da população em idade ativa no Brasil do que na OCDE. Ainda assim, ela deve diminuir bastante para 2,8 em 2050, quase igualando a proporção de 2,2 projetada para a OCDE. **Essa rápida transição demográfica está tendo um impacto importante na saúde da população brasileira, pressionando o sistema de saúde e a economia**". (grifou-se)

3.10. Com isso, pelo exposto, a abertura de novas vagas e cursos de medicina é uma das vertentes para o fortalecimento do sistema de saúde do Brasil. Segundo o Censo da Educação Superior^[7], em 2021, foram ofertadas 54,4 mil vagas^[8] em cursos de medicina, sendo 23% na rede pública. Do total da rede pública, 58,2% das vagas foram oferecidas pelas Universidades Públicas Federais, estas que apresentam ainda um grande potencial de crescimento.

3.11. O número de vagas oferecidas pelas Universidades Federais, padrão semelhante nas entidades públicas estaduais e municipais, não teve um crescimento expressivo nos últimos anos. Em 2009, foram oferecidas 4,5 mil vagas e, em 2021, 7,4 mil vagas, crescimento de 64,44%. Enquanto isso, a rede privada passou de 9,7 mil vagas, em 2009, para 41,7 mil vagas, em 2021, ou seja, um crescimento de mais de 300 %.

3.12. Segundo o E-MEC^[9], as vagas autorizadas em cursos de medicina, nas Universidades Públicas Federais, somam 7.210 por ano, distribuídas entre 58 Instituições e 81 cursos. Todavia, conforme o Censo da Educação Superior (2021), foram ofertadas 6.986 vagas novas, que são vagas oferecidas durante o ano de referência do Censo, por meio dos processos seletivos: vestibular, Enem, avaliação seriada e/ou processos seletivos simplificados (entrevistas, redação, etc.). Para o cômputo dessas vagas, devem ser consideradas as vagas autorizadas somadas às vagas do Programa Universidade Para Todos (Prouni) e às vagas do Fundo de Financiamento Estudantil (Fies).

3.13. Com isso, a autorização de novas vagas de medicina nas Instituições Federais de Educação Superior (IFES) é uma estratégia que busca abordar várias questões importantes relacionadas à educação e ao acesso à saúde no Brasil. Dentre elas, podemos destacar:

I - Interiorização da Educação Superior: historicamente, a maior parte das instituições de ensino superior e, conseqüentemente, dos cursos de medicina, estava concentrada nas capitais e grandes cidades do país. Isso criou desigualdades no acesso à

educação superior, com pessoas que vivem em áreas remotas ou no interior do país enfrentando dificuldades para acessar esses cursos. A criação de novas vagas de medicina em IFES localizadas em regiões menos atendidas ajuda a diminuir essa desigualdade, permitindo que mais estudantes tenham a oportunidade de cursar medicina sem precisar se mudar para centros urbanos distantes.

II - Demanda por Profissionais de Saúde: o Brasil enfrenta carência de médicos, especialmente em áreas rurais e regiões mais afastadas. A ampliação de vagas de medicina contribui para aumentar o número de profissionais de saúde em todo o país. Isso é crucial para garantir um sistema de saúde eficaz e acessível à população, além de melhorar o atendimento em áreas que historicamente enfrentam escassez de médicos.

III - Diversificação do Perfil dos Estudantes: a interiorização da educação médica também diversifica o perfil dos estudantes de medicina. Muitos jovens que vivem em áreas rurais ou de menor desenvolvimento socioeconômico podem não ter tido oportunidades de cursar medicina anteriormente. Ao criar vagas em IFES nessas regiões, mais pessoas de diferentes origens têm a chance de ingressar na carreira médica, o que pode levar a uma maior representatividade e compreensão das necessidades de diferentes comunidades.

IV - Impacto na Saúde Pública: a presença de médicos formados em instituições próximas às comunidades em que irão atuar pode ter um impacto positivo na saúde pública. Os médicos que se formam em regiões menos desenvolvidas podem estar mais inclinados a permanecer e prestar serviços nessas áreas após a graduação, contribuindo para a melhoria dos sistemas de saúde locais.

3.14. Portanto, a autorização de novas vagas de medicina nas IFES é uma medida que visa promover a equidade no acesso à educação superior, aumentar a oferta de profissionais de saúde em áreas subatendidas e fortalecer a saúde pública no Brasil, contribuindo para um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente. Para isso, apresentam-se as atuais proposições:

I - Induzir a abertura de curso de medicina nas seguintes Universidades Públicas Federais, que não possuem o curso, **com a oferta de até 60 vagas anuais em cada uma delas:**

- a) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), campus Curitibanos;
- b) Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), polo Baturité;
- c) Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), campus Santarém;
- d) Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus Propriá;
- e) Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), campus Varginha;
- f) Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), campus São Mateus;
- g) Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), campus Alegre;
- h) Universidade Federal de Lavras (UFLA), campus São Sebastião do Paraíso;
- i) Universidade Federal de Viçosa (UFV), campus Rio Paranaíba;
- j) Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Floriano.

II - Aumento das vagas, nos próximos quatro anos, conforme proposta do Plano Plurianual (PPA 2024-2027), nos cursos de medicina nas IFES que já ofertam, nas seguintes proporções:

Região	UF	Município	Vagas E-MEC	Novas vagas	Total	% em relação ao total

Centro-Oeste	Distrito Federal	Brasília	76	23	99	
Centro-Oeste	Goiás	Catalão	50	15	65	
Centro-Oeste	Goiás	Goiânia	110	33	143	
Centro-Oeste	Goiás	Jataí	60	18	78	
Centro-Oeste	Mato Grosso	Cuiabá	80	24	104	
Centro-Oeste	Mato Grosso	Rondonópolis	40	12	52	
Centro-Oeste	Mato Grosso	Sinop	60	18	78	
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	Campo Grande	80	24	104	
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	Dourados	80	24	104	
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	Três Lagoas	60	18	78	
Centro-Oeste Total			696	209	905	9.67%
Nordeste	Alagoas	Arapiraca	60	18	78	
Nordeste	Alagoas	Maceió	100	30	130	
Nordeste	Bahia	Barreiras	80	24	104	
Nordeste	Bahia	Paulo Afonso	40	12	52	
Nordeste	Bahia	Salvador	160	48	208	
Nordeste	Bahia	Santo Antônio de Jesus	60	18	78	
Nordeste	Bahia	Teixeira de Freitas	80	23	103	
Nordeste	Bahia	Vitória da Conquista	80	24	104	
Nordeste	Ceará	Barbalha	80	24	104	
Nordeste	Ceará	Fortaleza	160	48	208	
Nordeste	Ceará	Sobral	80	24	104	
Nordeste	Maranhão	Imperatriz	100	30	130	
Nordeste	Maranhão	Pinheiro	100	30	130	
Nordeste	Maranhão	São Luís	100	30	130	
Nordeste	Paraíba	Cajazeiras	30	9	39	
Nordeste	Paraíba	Campina Grande	90	27	117	
Nordeste	Paraíba	João Pessoa	130	39	169	
Nordeste	Pernambuco	Caruaru	80	24	104	
Nordeste	Pernambuco	Petrolina	80	24	104	
Nordeste	Pernambuco	Recife	140	42	182	
Nordeste	Piauí	Parnaíba	80	24	104	
Nordeste	Piauí	Picos	30	9	39	
Nordeste	Piauí	Teresina	80	5	85	
Nordeste	Rio Grande do Norte	Caicó	40	12	52	
Nordeste	Rio Grande do Norte	Mossoró	80	24	104	
Nordeste	Rio Grande do Norte	Natal	100	30	130	
Nordeste	Sergipe	Aracaju	100	30	130	
Nordeste	Sergipe	Lagarto	60	18	78	

Nordeste Total			2,400	700	3,101	33.15%
Norte	Acre	Rio Branco	80	24	104	
Norte	Amapá	Macapá	60	18	78	
Norte	Amazonas	Coari	48	14	62	
Norte	Amazonas	Manaus	112	34	146	
Norte	Pará	Altamira	60	18	78	
Norte	Pará	Belém	150	45	195	
Norte	Rondônia	Porto Velho	40	12	52	
Norte	Roraima	Boa Vista	80	24	104	
Norte	Tocantins	Araguaína	60	18	78	
Norte	Tocantins	Palmas	100	30	130	
Norte Total			790	237	1,027	10.98%
Sudeste	Espírito Santo	Vitória	80	24	104	
Sudeste	Minas Gerais	Alfenas	60	18	78	
Sudeste	Minas Gerais	Belo Horizonte	320	96	416	
Sudeste	Minas Gerais	Diamantina	60	18	78	
Sudeste	Minas Gerais	Divinópolis	60	18	78	
Sudeste	Minas Gerais	Governador Valadares	100	30	130	
Sudeste	Minas Gerais	Juiz de Fora	180	54	234	
Sudeste	Minas Gerais	Lavras	60	18	78	
Sudeste	Minas Gerais	Ouro Preto	80	24	104	
Sudeste	Minas Gerais	São João del Rei	40	12	52	
Sudeste	Minas Gerais	Teófilo Otoni	60	18	78	
Sudeste	Minas Gerais	Uberaba	95	29	124	
Sudeste	Minas Gerais	Uberlândia	120	36	156	
Sudeste	Minas Gerais	Viçosa	50	15	65	
Sudeste	Rio de Janeiro	Macaé	60	18	78	
Sudeste	Rio de Janeiro	Niterói	180	54	234	
Sudeste	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	160	48	208	
Sudeste	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	200	60	260	
Sudeste	São Paulo	São Carlos	40	12	52	
Sudeste	São Paulo	São Paulo	121	36	157	
Sudeste Total			2,126	638	2,764	29.55%
Sul	Paraná	Curitiba	190	57	247	
Sul	Paraná	Foz do Iguaçu	60	18	78	
Sul	Paraná	Toledo	60	18	78	
Sul	Rio Grande do Sul	Passo Fundo	62	19	81	
Sul	Rio Grande do Sul	Pelotas	106	32	138	
Sul	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	100	30	130	
Sul	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	140	42	182	
Sul	Rio Grande do Sul	Rio Grande	100	30	130	
Sul	Rio Grande do Sul	Santa Maria	120	36	156	
Sul	Rio Grande do Sul	Uruguaiana	60	18	78	
Sul	Santa Catarina	Araranguá	60	18	78	
Sul	Santa Catarina	Chapecó	40	12	52	
Sul	Santa Catarina	Florianópolis	100	30	130	
Sul Total			1,198	360	1,558	16.65%
Total Geral			7,210	2,144	9,355	

4. CONCLUSÃO

4.1. Encaminhe-se à Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação (SERES/MEC) para as providências subsequentes.

DENISE PIRES DE CARVALHO
Secretária de Educação Superior (SESu)

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS / REFERÊNCIAS UTILIZADAS

- [1] Conselho Federal de Medicina (CFM). Disponível em: <https://demografia.cfm.org.br/dashboard/>.
- [2] SCHEFFER, M. et al., Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. p. 38.
- [3] Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE). Brasil: Formação de Nível Superior e Emprego Formal. 2021.
- [4] Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD), *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>.
- [5] AMB. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/lancada-a-demografia-medica-no-brasil-2023/>.
- [6] Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD), "Estudos da OCDE sobre os Sistemas de Saúde: Brasil 2021", OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/f2b7ee85-pt>.
- [7] BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Superior 2021.
- [8] Vagas totais, que são a soma das Vagas Novas, Vagas Remanescentes e Vagas Ofertadas em Programas Especiais.
- [9] BRASIL. Ministério da Educação. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/>.



Documento assinado eletronicamente por **Denise Pires de Carvalho, Secretário(a)**, em 28/09/2023, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4349479** e o código CRC **CFFC8633**.