

A profissão e a formação médica no Brasil: cenário atual e perspectivas futuras

Por Alex Cassenote (BSc., MSc., PhD, post-PhD)

Elementos de análise: este documento consiste na análise de um grande conjunto de dados e publicações que se originaram de estudos nacionais em diferentes instituições universitárias de pesquisa científica e de representações médicas. O estudo “Demografia Médica no Brasil” (ANEXO I), publicado no ano de 2020 com dados de 2019 e 2020, nascido de parceria entre o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Universidade de São Paulo (USP), trouxe importantes concepções sobre a quantidade e a distribuição dos médicos e comparações internacionais. Achados derivados ainda desse estudo de demografia, adicionados à base do Censo da Educação Superior, explorada pelo estudo do Sistema de Mapeamento em Educação na Saúde (SIMAPES) e pelo Dimensionamento/CIGETS, ambos realizados em parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e a Universidade Federal de Goiás (UFG), e pela Radiografia das Escolas Médicas do Conselho Federal de Medicina, trouxeram à luz questões relacionadas à estrutura formativa de graduação em medicina (ANEXOS II, III e VI). Além disso, o estudo “ProvMed 2030”, realizado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade de São Paulo e o Conselho Federal de Medicina, trouxe concepções sobre o futuro da profissão médica no Brasil e os investimentos em educação especializada (ANEXO V e VI).

Instrução: o conteúdo deste relatório e seus anexos são partes integrantes da elaboração da conclusão sobre o processo de abertura de escolas médicas no Brasil para os próximos anos. Para maiores detalhes, é indicado que os leitores acessem os elementos anexos, os quais trazem discussões de caráter científico aprofundado.

Conclusão da análise: após imersão em conteúdo científico amplamente disponível pela literatura científica e pelas entidades médicas, bem como por projetos de pesquisa parceiros do Ministério da Saúde, conclui-se que não existe nenhum argumento objetivo para apoiar a abertura de novas vagas e de cursos de medicina no Brasil. O aumento avassalador de escolas médicas e a suplementação de vagas em escolas existentes que ocorreu nos últimos anos ainda sequer completaram todos os processos avaliativos oficiais do Ministério da Educação. Existe explícita preocupação das entidades médicas e do Ministério da Saúde sobre a disponibilidade de campos de prática para as turmas nos quantitativos atuais, campos esses que são fundamentais para a formação mínima dos jovens médicos em nível de graduação e de residência médica, além dos outros profissionais de saúde que também dependem desses mesmos campos. As projeções para 2030 apontam para números que colocarão quantitativamente o Brasil acima da média de todos os países da OECD, em se tratando de densidade de médicos e de egressos de medicina. O custo com as bolsas de residência médica no futuro, considerando-se o quantitativo atual da graduação em medicina, deve ultrapassar em breve a capacidade de fomento dos órgãos públicos federais, estaduais e municipais. Ao permitir a abertura de mais vagas de graduação em medicina sem a devida infraestrutura hospitalar e

de Atenção Primária à Saúde, poderá haver consequências graves para o sistema de saúde. O eventual aumento de vagas de medicina atentará ainda contra a dificuldade de investimento em residência médica pelas limitações estabelecidas pelo teto de gastos dos agentes financiadores.

Introdução

O desequilíbrio entre a provisão de médicos e as necessidades dos sistemas de saúde ou das populações é um problema mundialmente conhecido. Na última década, ocorreu um aumento expressivo da oferta quantitativa de médicos no Brasil. Em 2020, chegou-se à marca de 500 mil profissionais e, em meados de 2021, já se contava com aproximadamente 520 mil profissionais em atuação. Ao mesmo tempo em que se observa o aumento de profissionais, convive-se com a necessidade de médicos em diversas localidades, em serviços e em determinadas especialidades. Ou seja, apesar da maior oferta desses profissionais estratégicos para o sistema de saúde, é marcante a assimetria na distribuição de médicos entre as regiões do país, entre as áreas urbana, suburbana, periférica e rural do território, entre os serviços públicos e privados e entre os níveis de Atenção Primária, Ambulatorial e Hospitalar.

Estimar e prever a adequação entre a oferta e a necessidade de médicos são desafios que têm mobilizado pesquisadores e gestores em saúde em todo o mundo. Destacam-se o caráter altamente dinâmico dos mercados de trabalho e do aparelho formador de médicos, as transformações dos sistemas de saúde e as realidades epidemiológica e demográfica dos países, o que inclui novas

demandas relacionadas ao envelhecimento e ao aumento da expectativa de vida das populações, entre outros fatores.

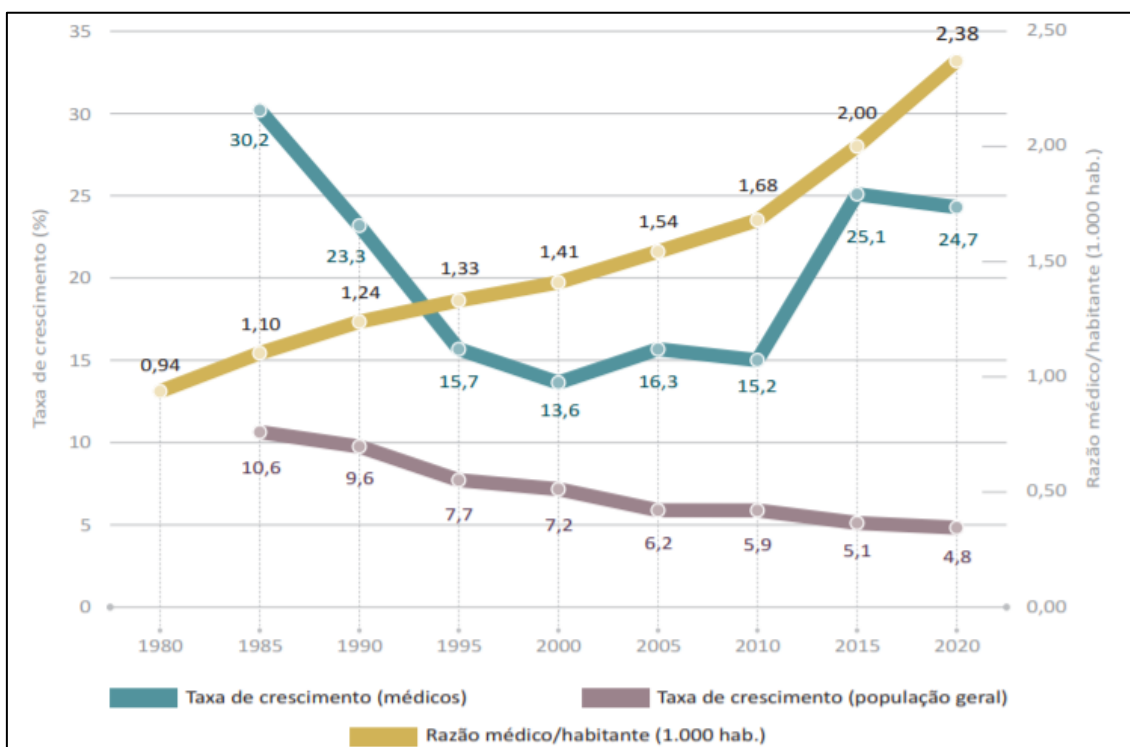
Nos últimos 100 anos, o número de médicos no Brasil aumentou proporcionalmente cinco vezes mais que o número de habitantes. Em 1920, existiam 14.031 médicos no país. Um século depois, o número de médicos é 35,5 vezes maior. No mesmo período, a população do país aumentou 6,8 vezes, passando de 30.635.605 para 210.147.125 habitantes.

O Brasil registrou importantes mudanças nas políticas de formação e graduação médica nas duas últimas décadas, com consequente aumento na oferta de médicos no país. A expansão da oferta de graduação em medicina, processo ainda em curso, foi intensificada principalmente após o ano de 2013, impulsionada fundamentalmente pela abertura de escolas médicas e pela suplementação de vagas em cursos de medicina preexistentes. A essa intensificação somaram-se as tendências de privatização e interiorização do ensino médico no Brasil.

1) Estado atual

Em 29 de novembro de 2021, o Brasil contava com 520.024 médicos em atividade. Com uma população estimada em 213.317.639, em 1º julho de 2021, o país contava com uma razão de 2,43 médicos para cada mil habitantes. O aumento do número de médicos sofreu forte aceleração nos últimos 50 anos. De 1970 a 2020, o número cresceu 11,7 vezes (1.170,4%), passando de 42.718 para 500 mil médicos. Já a população brasileira, no mesmo período, foi de 94.508.583 para mais de 210 milhões, o que representa um aumento de 2,2

vezes (ou 222,3%). Apesar de a população em geral ter aumentado a partir da década de 1950, o crescimento da população de médicos intensificou-se somente depois da década de 1970. Nos últimos 50 anos, o número de médicos cresceu quase quatro vezes mais que o da população. Apenas nos últimos 20 anos, de 2000 a 2020, foram acrescentados 260.890 médicos.



Fonte: adaptado de Demografia Médica no Brasil, 2020.

Figura 1. Evolução da população, do número de médicos e da razão médico por mil habitantes entre 1980 e 2020

Desde o ano de 1980, em todos os quinquênios, a taxa de crescimento do número de médicos é, no mínimo, duas vezes maior que a da população, com exceção do período de 2005 a 2010. Em 2015, por exemplo, em relação a 2010, a taxa de crescimento de médicos foi de 25%, e a da população, de 5%. Em 2020, a taxa de crescimento dos médicos no quinquênio anterior foi de 24%, e a da população, de apenas 5%. Essa diferença leva a um aumento constante na razão médico/habitante. Em 1980, havia 0,94 médico para cada grupo de mil

habitantes; em 2015, já eram 2 profissionais por mil habitantes; e em 2020, a razão atinge 2,37 médicos para cada mil habitantes (Figura 1).

O contingente de médicos em atividade reflete a diferença entre a quantidade de médicos que entra no mercado de trabalho a cada ano e o número de médicos que deixa a atuação profissional. Como na maioria das profissões, também na medicina há mais profissionais entrando (recém-graduados) do que saindo (em função de aposentadoria, morte ou cancelamento de registro). O aumento do número de vagas e de escolas médicas – sobretudo a partir da década de 1960 – representou um aumento expressivo de profissionais na ativa. A diferença entre os que entram e os que saem forma o que a literatura estrangeira chama de “saldo de força de trabalho” ou “estoque profissional”, embora tais expressões possam soar inadequadas para designar recursos humanos. Trata-se do número de médicos ativos e potencialmente aptos a atuar na profissão ou no sistema de saúde.

A Tabela 1 mostra entradas, saídas e o saldo anual entre 2000 e 2019. Enquanto as saídas nesse período têm média de 1.479 por ano, as entradas têm média de 14.047. Em 2019, por exemplo, as entradas somaram 21.941, e as saídas, 1.272, uma diferença de 20.669 médicos. Nos 20 anos avaliados, as entradas somam 280.948, e as saídas, 29.584, um saldo de 251.364. Isso significa que, dos 500 mil médicos em atividade em 2020, mais da metade entrou no mercado de trabalho depois do ano 2000.

O ritmo de crescimento do número de médicos deverá intensificar-se, considerando-se o atual cenário de oferta ampliada de cursos e vagas de medicina. O próprio aparelho formador expandido, mais heterogêneo, com interiorização de cursos e maior participação de escolas médicas privadas,

deverá exigir novos modelos de avaliação. Além da qualidade, a quantidade de médicos deverá ser modulada pela regulação.

Tabela 1. Evolução das entradas e saídas de médicos entre 2000 e 2019

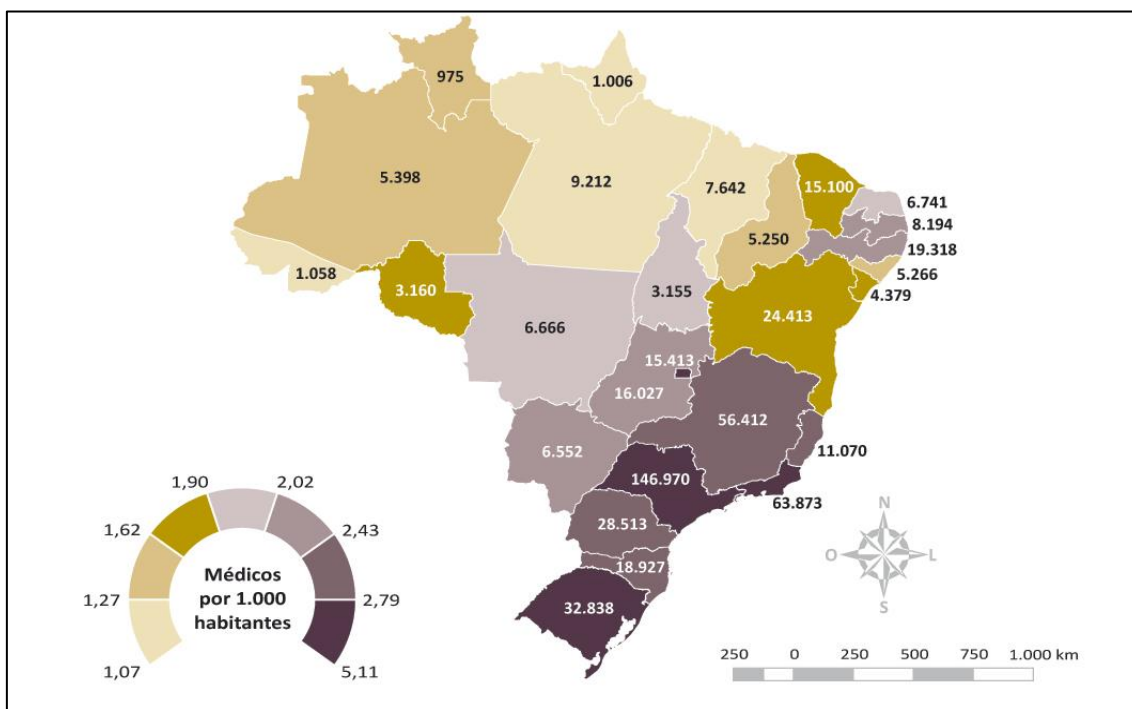
Ano	Entrada	Saída	Saldo	Acumulado
2000	8.166	1.188	6.978	239.110
2001	8.514	1.978	6.536	245.646
2002	8.536	1.270	7.266	252.912
2003	9.253	1.291	7.962	260.874
2004	9.299	1.306	7.993	268.867
2005	10.575	1.370	9.205	278.072
2006	10.525	1.331	9.194	287.266
2007	11.298	1.424	9.874	297.140
2008	12.205	1.515	10.690	298.209
2009	12.738	1.614	11.124	309.333
2010	12.705	1.561	11.144	320.477
2011	16.508	1.747	14.761	335.238
2012	16.425	1.652	14.773	350.011
2013	18.611	1.495	17.116	367.127
2014	18.801	1.501	17.300	384.427
2015	18.081	1.628	16.453	400.880
2016	18.753	1.609	17.144	418.024
2017	18.649	1.319	17.330	435.354
2018	19.365	1.513	17.852	453.206
2019	21.941	1.272	20.669	473.875
Total	280.948	29.584	251.364	-

Fonte: adaptado de Demografia Médica no Brasil, 2020.

Notas: Entrada refere-se à inscrição primária nos CRMs, realizada por recém-graduados em medicina. Não há, portanto, sobreposição de novos registros, por exemplo, de um mesmo médico registrado em mais de um CRM. Saída refere-se a óbito, aposentadoria, cassação ou cancelamento de registro.

As desigualdades que persistem na distribuição dos médicos são evidentes, não importa se comparadas a grandes regiões do país, unidades da Federação, capital e interior de um mesmo estado ou grupos de municípios segundo estratos populacionais. No ano de 2020, por exemplo, enquanto o país

tem razão média de 2,27 médicos por mil habitantes, a região Norte tem taxa de 1,30, 43% menor que a razão média nacional. Na região Nordeste, a taxa é de 1,69.



Fonte: adaptado de Demografia Médica no Brasil, 2020.

Figura 2. Distribuição de médicos e da razão de médicos por mil habitantes no Brasil para o ano de 2020

Ao comparar-se a proporção de médicos e da população, as desigualdades ficam ainda mais evidentes (Figura 2). A região Norte, por exemplo, agrupa 8,8% de toda a população do país, mas conta com 4,6% dos médicos em atividade. O Nordeste reúne 27,2% da população, mas somente 18,4% dos médicos. O estado da Bahia abriga 7,1% da população e apenas 4,7% dos médicos do país. Por outro lado, o Sudeste agrupa mais da metade dos médicos do país – 53,2% –, que atendem 42,1% da população brasileira. O

estado de São Paulo concentra mais de um quarto dos médicos – 28,1% do total – para atender uma população que representa 21,9% do país.

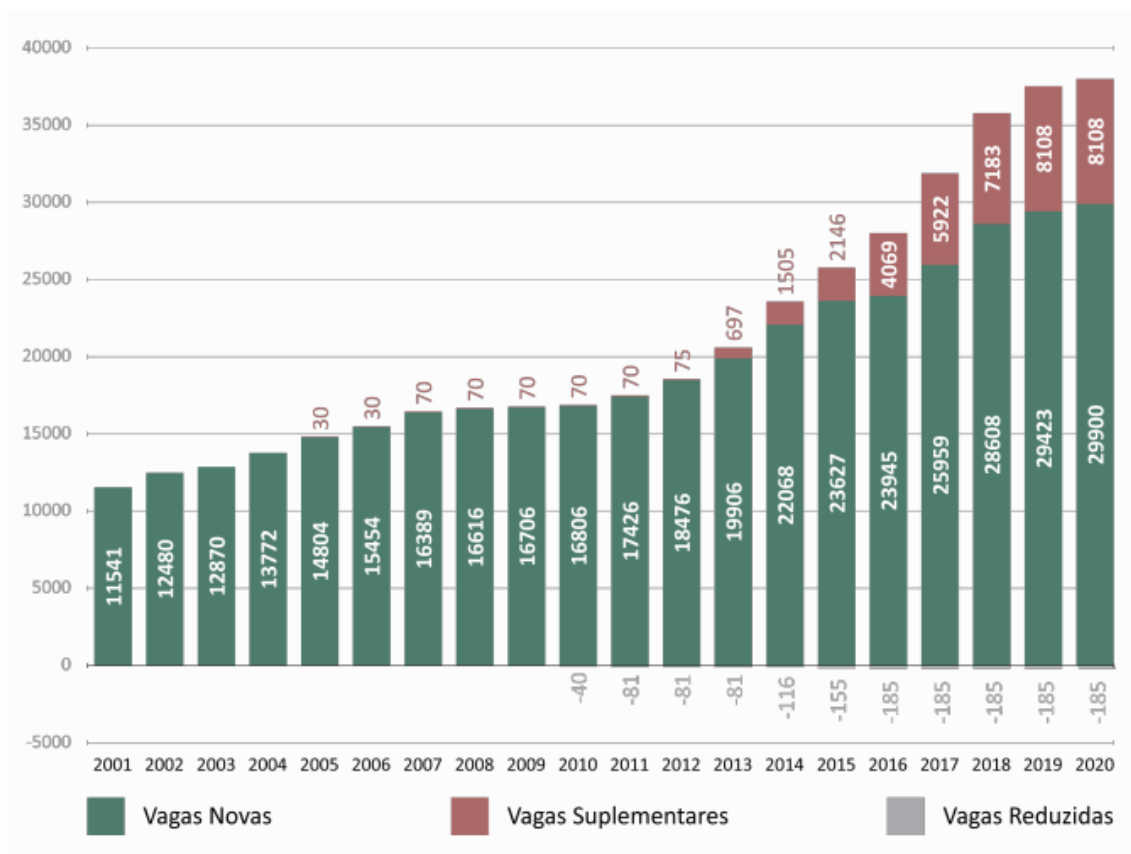
Há enorme desigualdade entre a disponibilidade de médicos nas capitais e nas cidades do interior. As diferenças ocorrem também entre as próprias capitais e entre os municípios do interior dos diversos estados. No conjunto das capitais, há 5,65 médicos por mil habitantes, enquanto os habitantes do conjunto das cidades do interior contam com 1,49 médico por mil habitantes.

2) Educação médica

O Brasil registrou importantes mudanças nas políticas de formação e graduação médica nas duas últimas décadas, com conseqüente aumento na oferta de médicos no país. Em 2020, o Brasil contava com 357 escolas médicas, que, juntas, ofereciam 37.823 vagas novas de graduação. No mesmo ano, o país registrou a marca inédita de meio milhão de médicos ou 2,4 médicos por mil habitantes. O cenário de expansão, acentuado na última década, foi marcado não somente pela abertura de novos cursos de medicina mas também pela ampliação de vagas em escolas médicas já existentes (Figura 3).

Nota-se grande velocidade na incrementação de cursos e vagas de medicina no Brasil em curto período. Em dez anos, de 2010 a 2020, mais de 20 mil novas vagas foram abertas, um aumento de mais de 120%. O fenômeno de expansão foi intensificado principalmente após o ano de 2013. Em curto espaço de tempo, o número de vagas saltou de 20.522 em 2013 para 37.346 em 2019, representando um aumento de aproximadamente 17 mil vagas. Nesse período, houve, em média, 2.804 novas vagas por ano. Em contraste, o crescimento anual

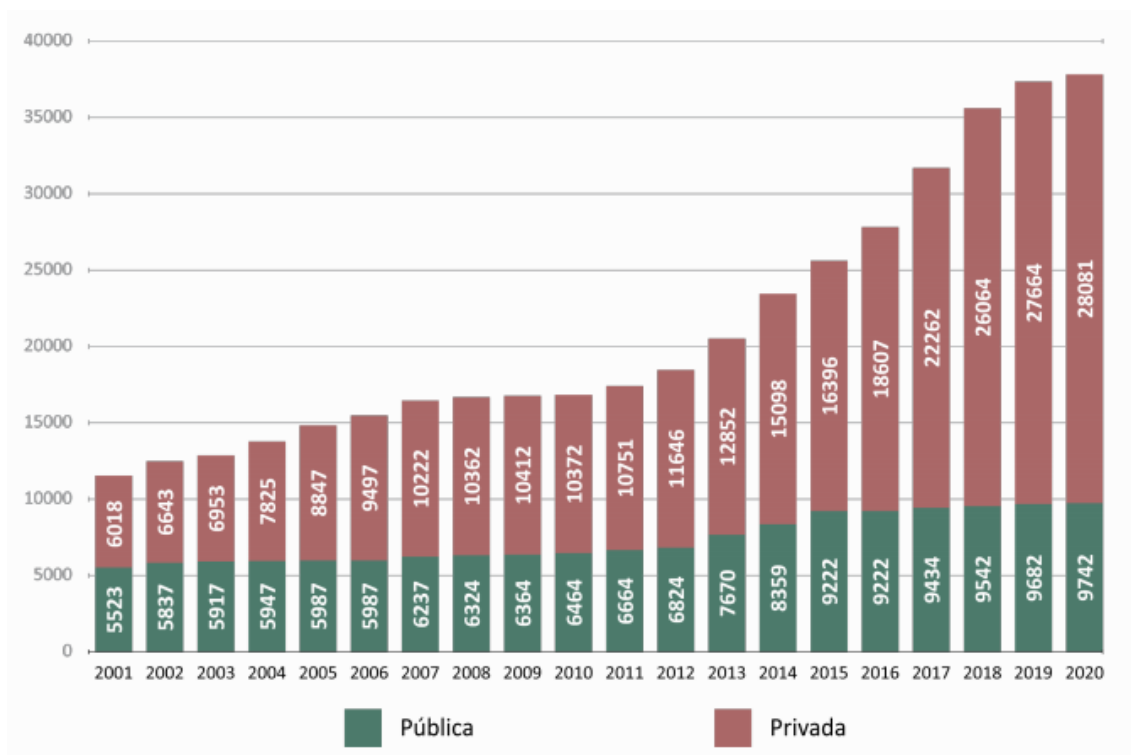
médio ocorrido entre 2001 e 2012, período em que houve menor crescimento, foi de apenas 629 vagas.



Fonte: adaptado de Informe Técnico N2 – novembro de 2020.

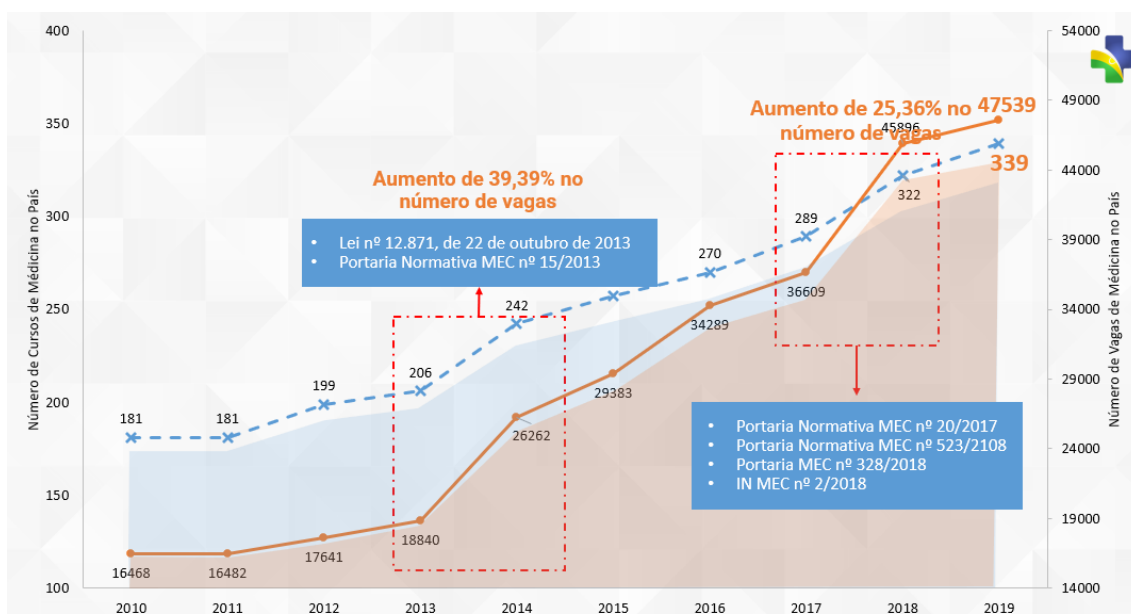
Figura 3: Evolução do número de vagas de graduação de medicina, de 2001 a 2020, segundo tipo de vagas (novas e suplementares) – Brasil, 2020.

Outro aspecto foi a tendência de privatização da graduação em medicina, tendo em vista que a expansão do aparelho formador de médicos foi praticamente capitaneada por instituições privadas (Figura 4). Nos últimos dez anos, de 2010 a 2020, cerca de 80% das novas vagas foram ofertadas por instituições de ensino privadas. No período de 2013 a 2019, a taxa de crescimento médio de vagas públicas foi de 5,2% por ano. Em contraste, a taxa de crescimento de vagas privadas no mesmo período foi de 13,2%, ou seja, 2,5 vezes maior.



Fonte: adaptado de Informe Técnico N2 – novembro de 2020.

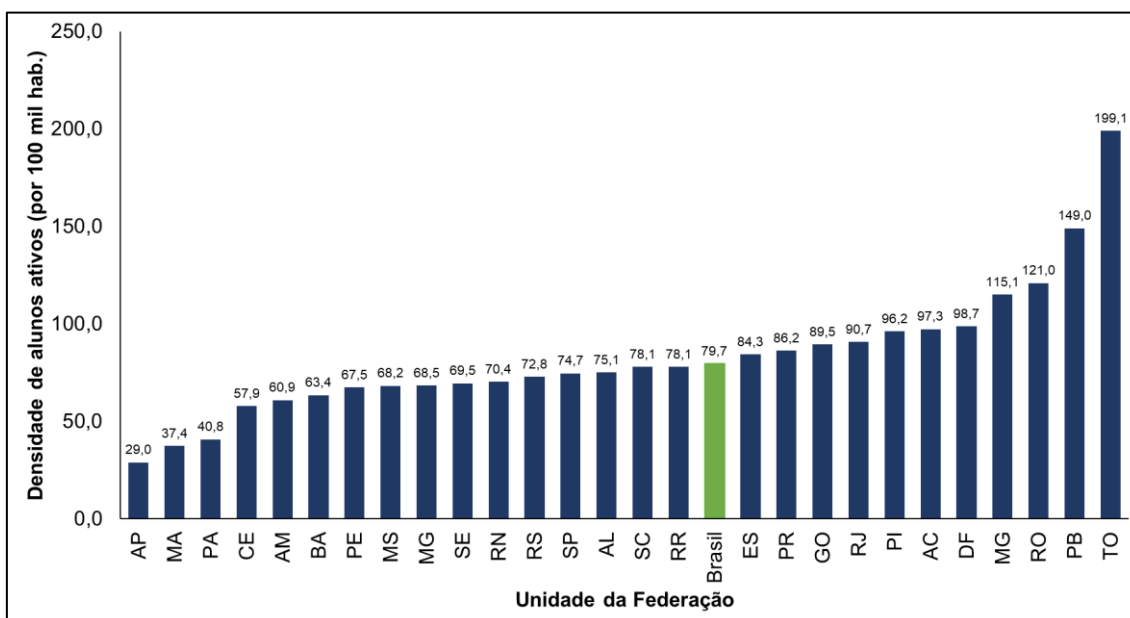
Figura 4: Evolução do número de vagas de graduação de medicina, de 2001 a 2020, segundo tipo de vagas (novas e suplementares) – Brasil, 2020.



Fonte: Fonte: Censo da Educação Superior do INEP, 2013-2019. O total de vagas ofertadas no ano inclui: vagas novas, vagas de programas especiais e vagas remanescentes.

Figura 4: Evolução do número de vagas de graduação de medicina (linha sólida) e de escolas médicas (linha pontilhada), de 2010 a 2019.

Na Figura 4, é possível verificar, para além do fenômeno de aumento das vagas novas, o total de vagas que foi disponibilizado a cada ano, que inclui as vagas remanescentes e as vagas em programas especiais. No ano de 2019, por exemplo, embora o total de vagas novas tenha sido de 37.823, foram disponibilizadas 47.539 vagas. Esse dado é interessante, porque sustenta a tese de que os cursos de medicina têm baixa evasão. Mesmo vagas perdidas por desistência ou óbito de alunos, por exemplo, são preenchidas por transferência no decorrer do curso.



Fonte: Censo da Educação Superior do INEP, 2019

Figura 5: Densidade de alunos de medicina ativos no ano de 2019 por 100 mil habitantes

No ano de 2019, o total de alunos matriculados nos 12 semestres dos cursos de medicina foi de 187.710. A densidade média de cursandos por 100 mil habitantes foi de 79,7, variando de 29,0 no Amapá até 199,1 no Tocantins. Os três estados com maior densidade de alunos cursando medicina por 100 mil habitantes foram Rondônia, Paraíba e Tocantins.

3) Defasagem dos campos de práticas no âmbito do SUS

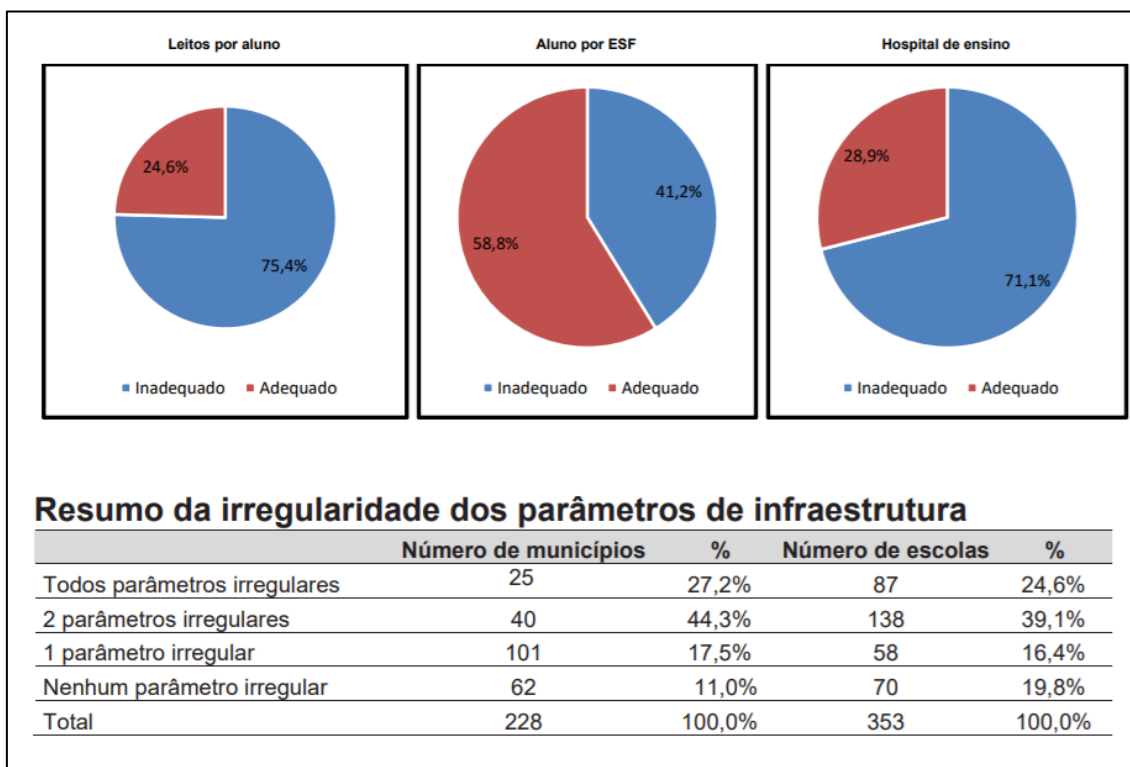
Do total de escolas médicas existentes no Brasil no ano de 2020, 123 cursos (36%) funcionam em localidades com população superior a 500 mil habitantes, 161 cursos (47%) estão em municípios com população entre 100 e 500 mil habitantes e 57 cursos (16,7%) ficam em municípios com população igual ou menor a 100 mil habitantes. As 353 escolas médicas que tinham turmas ativas em janeiro de 2020 estavam presentes em 228 municípios distribuídos nas 27 unidades da federação.

Um estudo conduzido pelo Conselho Federal de Medicina avaliou os seguintes itens que constavam nas Portarias 02/13 e 13/13 do Ministério da Educação: mínimo de 5 leitos públicos para cada 1 aluno no município sede do curso de medicina; máximo de 3 alunos para cada 1 equipe de Atenção Básica; e presença de Hospital de Ensino.

Entre os parâmetros avaliados, verificou-se que 24,6% (87) das escolas médicas funcionam em 62 municípios onde não há nenhum parâmetro adequado; 39,1% (138) estão em 101 localidades onde há um parâmetro adequado; 16,4% (58) situam-se em 40 municípios com dois parâmetros adequados; e 19,9% (70) estão presentes em 25 cidades onde todos os parâmetros são adequados (Quadro 1).

O Quadro 1 detalha também os elementos de campo prático de maior defasagem. A inexistência de Hospitais de Ensino caracterizados por serem instituições que desenvolvem ações de docência, pesquisa e prestação de serviço de alta complexidade, sendo necessárias, portanto, qualidade e integralidade em suas ações, pautadas nos princípios e nas diretrizes do SUS,

ocorreu em mais de 70% dos municípios avaliados; a disponibilidade de leitos por alunos, em mais de 75% das localidades, e a disponibilidade de equipes de estratégia de saúde da família, em mais de 40% dos casos.



Quadro 1. Adequação de parâmetros relacionados ao campo de ensino prático de alunos de medicina no âmbito do Sistema Único de Saúde

Vale ressaltar também que, para além dos campos práticos para o internato das turmas de medicina (fase conhecida pelas atividades práticas do curso que ocorrem em imersão hospitalar no quinto ano e sexto ano), os Hospitais de Ensino são ambientes frequentes de treinamento de médicos residentes, de residentes de outras profissões e de estagiários de outros cursos de graduação na área da saúde. Com campos de prática escassos e sobrepostos aos níveis e às categoriais profissionais, a educação médica pode nitidamente perder a qualidade de formação mínima necessária para a formação dos médicos que integrarão o futuro sistema de saúde brasileiro.

4) Comparações com outras profissões

Entre as 13 profissões da saúde comparadas no ano de 2020, a densidade de odontólogos, médicos e enfermeiros foi a mais significativa entre os profissionais de nível superior. A odontologia, com mais de 507 mil profissionais em atividade, apresentava uma densidade de 2,39 por mil habitantes. Logo após, vinham os médicos, com 500 mil indivíduos e uma razão de 2,36, e os enfermeiros, com pouco mais de 429 mil profissionais e uma razão de 2,02 enfermeiros por mil habitantes (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência absoluta de profissionais de saúde e densidade de profissionais de saúde por mil habitantes

Conselhos	Profissionais	Razão*
Odontologia	507153	2,394
Medicina	500000	2,361
Enfermagem	429050	2,026
Educação Física	378171	1,785
Psicologia	364110	1,719
Farmácia	269936	1,274
Serviço Social	187914	0,887
Nutrição	175964	0,830
Fisioterapia	143824	0,679
Veterinária	112665	0,532
Biologia	63029	0,297
Biomedicina	57652	0,272
Fonoaudiologia	37264	0,175

* por 1.000 habitantes

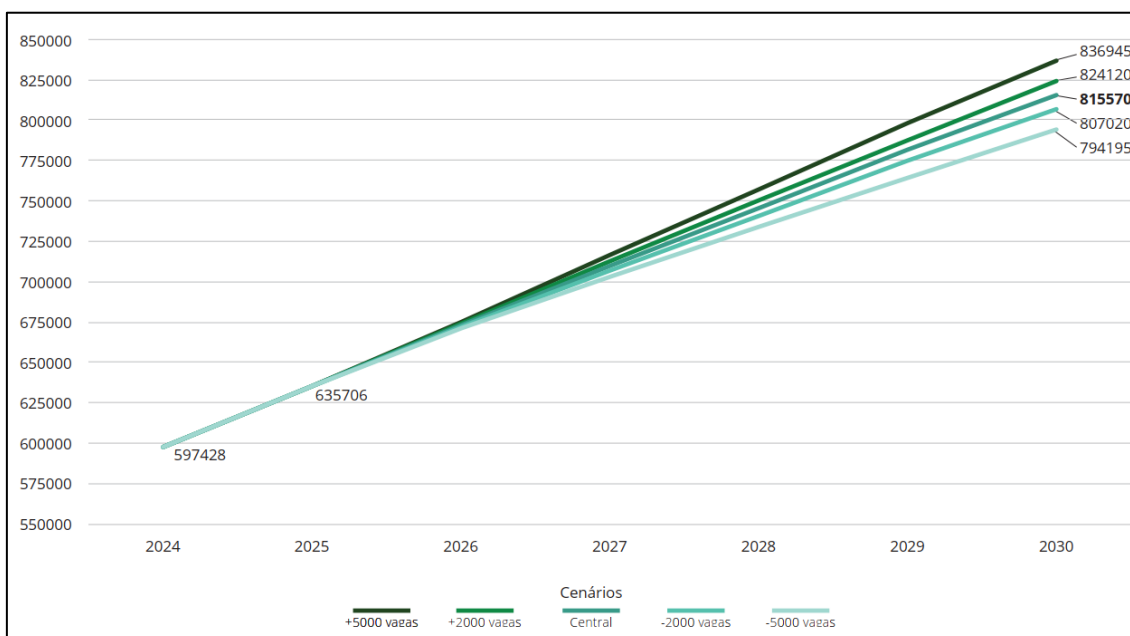
Fonte: Conselhos Profissionais de Saúde/Ministério da Saúde.

Essa comparação é muito importante e questiona sobre o real esforço para o avanço da abertura de escolas médicas no Brasil por parte da sociedade, que, inclusive, foi previsto em lei no ano de 2013. Não se percebeu nenhum esforço semelhante para abertura de vagas em escolas de outras profissões,

como odontologia, enfermagem, entre outras que, em 2020, apresentavam características quantitativas semelhantes.

5) Projeções futuras

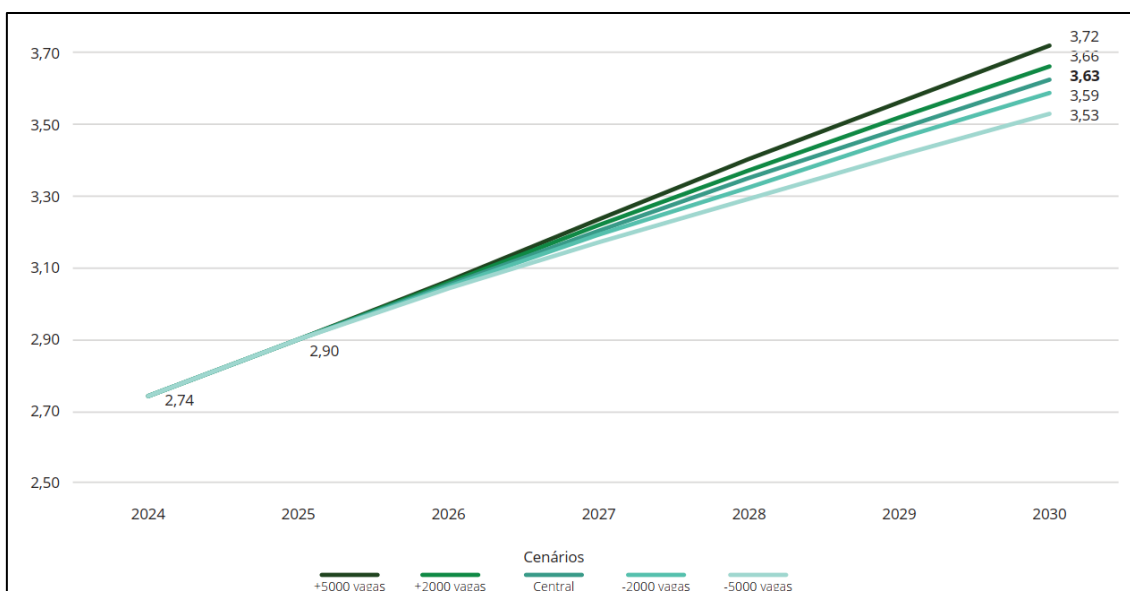
Entre os anos de 2010 e 2020, a população de médicos no Brasil passou de 315.902 para 487.275 indivíduos e, segundo o modelo proposto, deve chegar a 815.570 no ano de 2030. De acordo com o “ProvMed 2030”, estudo que aplicou modelos dinâmicos para análises de provisão e necessidade de médicos no Brasil, com o acréscimo de 5 mil novas vagas entre 2022 e 2023, o Brasil deve alcançar quase 837 mil médicos em dez anos (Figura 6). A densidade de médicos para 2030, em 8 anos, deverá ultrapassar a média atual dos países da OECD, chegando a 3,72 médicos por mil habitantes (Figura 7).



Fonte: adaptado de Informe Técnico N4 – maio de 2021

Figura 6. Evolução do número de médicos no Brasil entre 2010 e 2020 e projeção para o ano de 2030, incluindo cenário com acréscimo e decréscimo de vagas em escolas médicas

A projeção aponta também que, se nada for feito em se tratando de políticas de distribuição, das 27 unidades da Federação, 19 delas irão apresentar densidade de profissionais por mil habitantes abaixo da média nacional e estimada em 3,63 em 2030. Ou seja, restará mantida ou será agravada a desigualdade de distribuição geográfica, o que tem levado à escassez localizada de profissionais, mesmo em cenário de maior e crescente oferta global de médicos.



Fonte: adaptado de Informe Técnico N4 – maio de 2021

Figura 7. Evolução da razão de médicos por mil habitantes entre 2010 e 2020 e projeção para o ano de 2030

Será, portanto, necessário rever e impulsionar políticas e programas de distribuição e retenção de médicos em áreas desassistidas e de menor densidade de profissionais por habitantes. Algumas políticas anteriormente adotadas, como, por exemplo, a descentralização de cursos de graduação com vistas à maior fixação de médicos no interior, poderão ser reavaliadas ou aprimoradas à luz das projeções de acordo com diferentes cenários. Em um exercício exploratório conservador e partindo da suposta abertura de oito mil

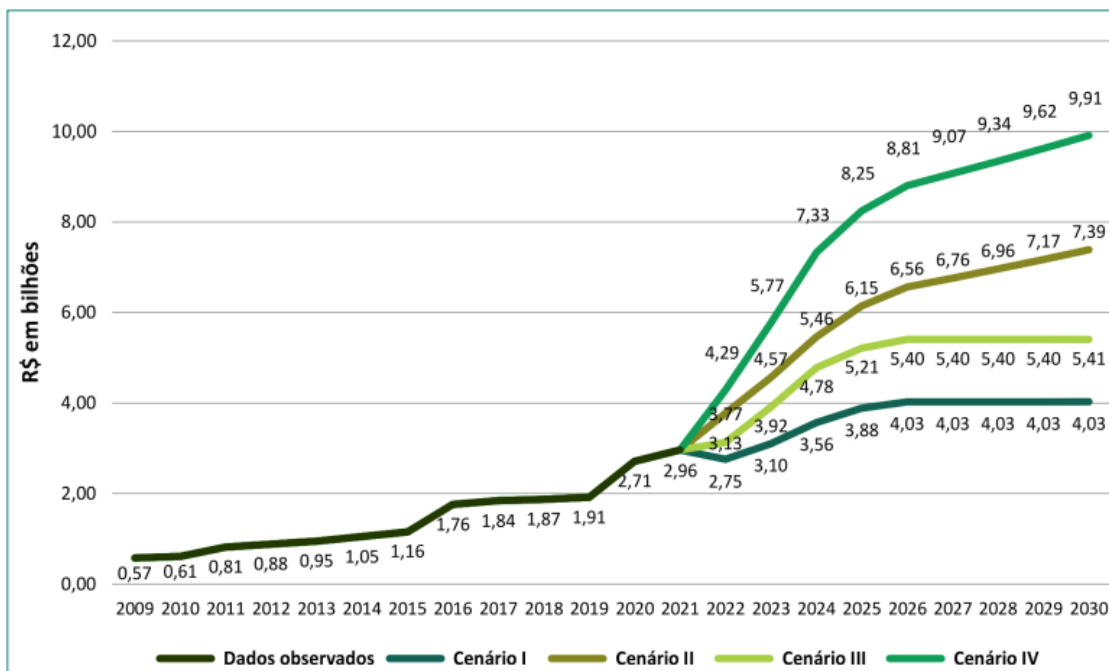
vagas nos próximos anos, pode-se dizer que, dentro de 30 anos, o Brasil terá o maior contingente de médico do mundo: 1,7 milhão de médicos em atividade.

6) Custos futuros com a formação especializada

Para além da projeção de médicos, o estudo “ProvMed 2030” projetou cenários de custos com bolsas de residência médica no Brasil. A partir de dados dos programas de RM em atividade e com base em estimativas futuras de médicos graduados entre os anos de 2021 e 2030, foram explorados diferentes cenários de investimento. Para tal, foi considerado que o valor vigente das bolsas poderia sofrer, ou não, correção monetária ao longo do tempo. A investigação partiu também do pressuposto de que todos os recém-graduados, ou parte deles, poderiam optar pelo ingresso em programas de residência médica.

Para o ano de 2030, espera-se que um total de 83.983 médicos estejam cursando programas de RM em alguma das 55 especialidades. Desse total, 30.617 serão R1; 30.615 serão R2; 22.685 serão R3; e 66 serão R4+. Partindo da premissa de que três em cada quatro egressos de escolas médicas irão acessar um dos programas de RM entre os anos de 2009 e 2030, a oferta de vagas de RM deverá aumentar quatro vezes e, em relação a 2020, pelo menos dobrar de tamanho. Em 2022, o número de R3 deverá dobrar em relação aos médicos R3 de 2019, indo de 7.717 para 14.097. No cenário IV, o investimento em bolsas de RM deverá ser de R\$ 4,03 bilhões no ano de 2030. Para os outros cenários, esperam-se R\$ 5,41 bilhões (cenário II), R\$ 7,39 bilhões (cenário III) e R\$ 9,91 bilhões (cenário I). O valor acumulado no cenário IV para o período de

2022 a 2030 deve ser superior a R\$ 30 bilhões, enquanto, para o cenário I, espera-se algo superior a R\$ 70 bilhões.



Fonte: adaptado de Informe Técnico N5 – agosto de 2021

Figura 8. Evolução da razão de médicos por mil habitantes entre 2010 e 2020 e projeção para o ano de 2030

Deve-se considerar que o elevado investimento na formação de médicos especialistas é concorrente com a formação especializada de outros profissionais de saúde, pois as fontes de recursos são as mesmas entre Federação, estados e municípios. Mesmo os cenários mais conservadores das projeções de médicos e de investimento em bolsas implicam em custo que pode, facilmente, estourar a capacidade de investimento dos agentes financiadores, o que pode, para além de comprometer a formação especializada, trazer graves repercussões para o sistema público e privado de saúde, uma vez que o médico é um profissional que só existe quando inserido dentro de um sistema.

7) Comparações internacionais

No ano de 2020, com 2,4 médicos por mil habitantes, o Brasil possui taxa semelhante às da Coreia do Sul, do México, da Polônia e do Japão, mas encontra-se abaixo da taxa de 3,5 médicos por mil habitantes, que é a média de 36 países selecionados da OCDE (Figura 25). Entre os países analisados, 15 deles tinham menos de três médicos por mil habitantes, incluindo, além do Brasil, Reino Unido (2,8), Canadá (2,7) e Estados Unidos (2,6). Outros 30 países, entre os 45 países analisados, tinham taxas acima de três médicos por mil habitantes.

Em 2020, o país tem 10,04 médicos recém-formados (egressos) para cada 100 mil habitantes, a trigésima maior densidade do mundo, superior a países como Estados Unidos (7,76), Chile (8,82), Canadá (7,7), Coreia (7,58), Japão (6,94) e Israel (6,9). Sem considerar a abertura de novas vagas e escolas – mantendo os números de 2021 –, estima-se que, em seis anos, o indicador será de 17,67 egressos por 100 mil habitantes, o sexto do planeta. O índice será maior do que os de Portugal (16,88), Holanda (15,95), Austrália (15,45), Espanha (14,48), México (13,54), Reino Unido (12,87), Alemanha (12,01) e França (9,46).

Considerações finais

1. O aumento do número de médicos na graduação e na RM requer planejamento que considere os possíveis efeitos dessa medida. A falta de planejamento pode levar a uma possível insuficiência de programas de formação especializada para atender grande número de graduados, caso não haja financiamento compatível. Decisões sobre

o fluxo de formação de novos médicos não podem descartar as dimensões de financiamento e previsão orçamentária, o desequilíbrio da distribuição geográfica, de qualidade da formação, de desigualdades no acesso e a utilização dos cuidados em saúde, de respostas às demandas da população e dos serviços de saúde;

2. A continuidade de abertura de cursos ou eventuais medidas de “moratória” ou de “congelamento” da oferta de graduação são decisões que precisam ser tomadas baseadas em evidências e com aproximação das demandas do sistema de saúde e da população. Caso não seja viável a maior expansão da residência médica, visando também à universalização do acesso à formação especializada – uma vaga para cada graduado –, um dos efeitos indiretos dessa projeção será a diminuição da proporção de médicos especialistas em relação aos médicos em geral;
3. Mais de 90% das instituições de ensino superior que oferecem vagas para medicina estão em municípios com *deficit* em pelo menos um dos três parâmetros considerados essenciais para o funcionamento dos cursos, quais sejam: no mínimo cinco leitos SUS para cada aluno no município sede do curso de medicina; no máximo três alunos para cada equipe de Atenção Básica; um hospital com mais de 100 leitos exclusivos para o curso; e um Hospital Ensino ou unidade hospitalar “com potencial para hospital de ensino”;
4. O desenvolvimento de novos programas de residência e a expansão dos programas existentes só podem acontecer se houver recursos financeiros disponíveis, com fontes seguras e sustentáveis,

previamente definidas. Podem antecipar tendências estudos prospectivos como o realizado em 2014, focado na formação de clínica médica nos EUA, o qual abordou que o custo com a formação dos médicos residentes estava crescendo para além dos valores investidos em nível federal nos programas;

5. Além de custos com bolsas para os médicos residentes, para a expansão da residência médica, deve-se considerar que existem custos institucionais diretamente relacionados à prática , incluindo preceptores, secretariado e infraestrutura, além de custos indiretos com a própria rotina de trabalho do médico residente;
6. Até 2030, a idade média do médico brasileiro vai decrescer, revelando uma profissão mais jovem, o que coloca o Brasil em posição oposta à de alguns países onde ocorre o “envelhecimento” da profissão, com número maior de saídas (por aposentadoria e óbito) do que de entradas de recém-formados, com conseqüente diminuição da força de trabalho médica disponível. Aproveitar o potencial de uma força de trabalho jovem a favor do sistema de saúde requererá também compreender mudanças geracionais, com possíveis novas aspirações, escolhas e motivações relacionadas a vínculos, jornadas, especialidades, remuneração, uso de tecnologias e conciliação mais equilibrada entre vida pessoal e profissional.