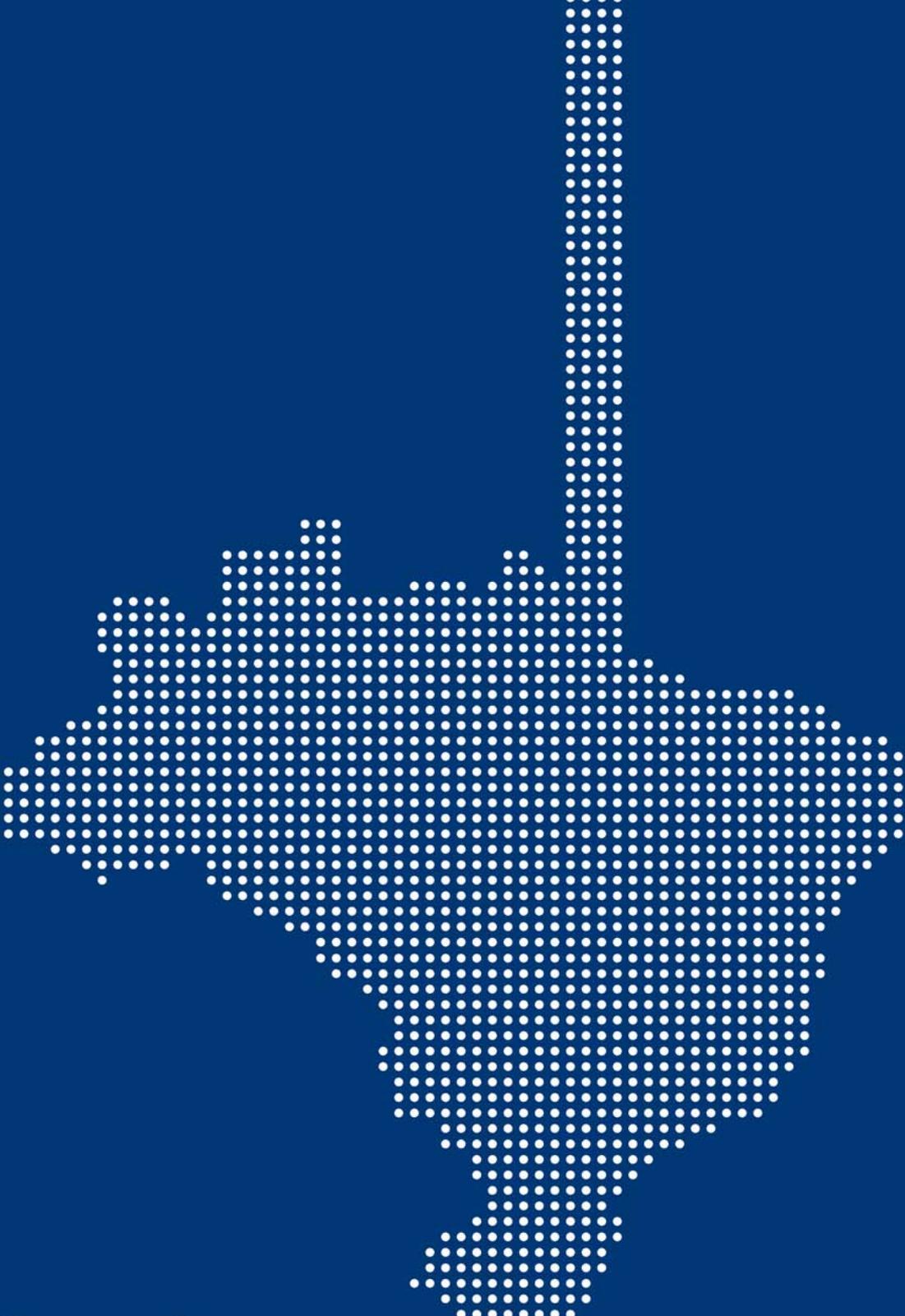


“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”



Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil

Evolução, cenários e perspectivas

Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil

Evolução, cenários e perspectivas

Pesquisador principal/coordenador:

Mário Scheffer

Coordenadores de Núcleo:

Aline Gil Alves Guilloux, Alex Jones Flores Cassenote e Bruno Alonso Miotto

Equipe da pesquisa:

Alexandre Guerra dos Santos, Ana Pérola Drulla Brandão, Carolina Simone Souza Adania, Cláudia Megale Adametes, Cristiane de Jesus Almeida, Karen dos Santos Matsumoto, Paulo Roberto de Castro Villela, Pedro Afonso Guerrato, Renata Alonso Miotto, Renata Aparecida dos Santos Lobo e Virginia Costa Duarte.

Técnicos Parceiros:

Ministério da Saúde (MS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)

O que é ProvMed 2030? O estudo ProvMed 2030 propõe o desenvolvimento e aplicação de modelos dinâmicos para análises de provisão e necessidade de médicos no Brasil. Trata-se da construção de um modelo analítico a partir do qual serão realizadas projeções sobre a força de trabalho médico, considerando cenários complexos e dinâmicos, por meio de abordagens multidisciplinares e multivariadas. Além do avanço no conhecimento sobre a adequação da oferta atual e a necessidade futura de médicos e de especialistas no Brasil, ProvMed 2030 espera contribuir com o planejamento de políticas públicas de recursos humanos que atendam as reais necessidades da população e do sistema de saúde. O ProvMed 2030 é desenvolvido no Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) por um grupo de 15 pesquisadores, sob a coordenação do professor Mário Scheffer. O estudo é realizado numa parceria do Ministério da Saúde com a Universidade de São Paulo (USP) e a Organização Pan-Americana de Saúde, Representação Brasil (OPAS/ OMS/BRA), por meio de Carta Acordo. É uma pesquisa conjunta que visa subsidiar políticas públicas sobre oferta de médicos e fomento de Residências Médicas no Brasil.

Outras informações disponíveis em:

<https://sites.usp.br/gedm/sobre-provmed/>

Sumário

Apresentação	7
CAPÍTULO 1	
Um retrato da formação médica no Brasil	10
Distribuição de vagas públicas e privadas	12
No interior e nas capitais	15
A evolução da formação médica no Brasil	17
A expansão de cursos e vagas de graduação	18
O processo de privatização do ensino médico no Brasil	24
Interiorização e descentralização da formação médica	26
CAPÍTULO 2	
Quem são os estudantes de Medicina	36
O perfil do ingressante das escolas médicas	37
Perfil dos concluintes da graduação de Medicina	44
Escolhas, influências e motivações dos concluintes de escolas médicas	54
Considerações	57
CAPÍTULO 3	
Ingressos nos cursos de Medicina e impactos no futuro mercado de trabalho	58
Mais cursos e mais vagas nos cursos de Medicina	58
Mais mulheres na graduação médica	59
Mais jovens	61
Desafios a superar	63
Atlas de escolas médicas	64
Escolas e vagas em Medicina no Brasil	94

Índice de figuras e tabelas

FIGURAS

Figura 1	Proporção de vagas de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada da escola médica no ano de 2021 – Brasil, 2021	12
Figura 2	Distribuição de escolas médicas, segundo natureza pública e privada – Brasil, 2021	13
Figura 3	Densidade de vagas de graduação em Medicina por 100 mil habitantes, segundo natureza pública e privada da escola médica – Brasil 2021	13
Figura 4	Distribuição de vagas de graduação em Medicina no ano de 2021, segundo localização da escola médica nas capitais e no interior das unidades da Federação – Brasil, 2021	14
Figura 5	Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021 – Brasil 2021	18
Figura 6	Número acumulado de vagas de graduação em Medicina entre 1808 e 2021 – Brasil 2021	18
Figura 7	Evolução da oferta de vagas de graduação em Medicina de 2001 e 2021 – Brasil, 2021	19
Figura 8	Proporção de vagas de graduação em Medicina entre 2011 e 2021 segundo tipo de ato regulatório – Brasil, 2021	20
Figura 9	Evolução da oferta de vagas de graduação em Medicina, de 2001 a 2021, segundo tipo de vagas (novas e suplementares) – Brasil 2021	20
Figura 10	Número de cursos de graduação em Medicina abertos anualmente entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021	24
Figura 11	Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021	24
Figura 12	Número acumulado de vagas em Medicina entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021	25
Figura 13	Evolução da oferta de vagas de graduação em Medicina, de 2001 a 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021	25
Figura 14	Número de vagas em Medicina abertas anualmente entre 1808 e 2021 segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021	26
Figura 15	Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021	27
Figura 16	Abertura anual de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021	27
Figura 17	Abertura anual de vagas de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021	28
Figura 18	Localização das escolas médicas da região Sudeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado	30
Figura 19	Localização das escolas médicas da região Sul, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado	31
Figura 20	Localização das escolas médicas da região Nordeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado	32
Figura 21	Localização das escolas médicas da região Centro-Oeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado	33

Figura 22 Localização das escolas médicas da região Norte, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado	34
Figura 23 Raio de influência de 100 quilômetros no entorno das escolas médicas, com municípios de mais de 100 mil habitantes sem escola médica em seu território	35
Figura 24 Evolução das proporções de homens e mulheres matriculados no primeiro ano do curso de graduação em Medicina nos anos de 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021	
Figura 25 Evolução das proporções de matriculados em cursos de graduação em Medicina nos anos de 2013, 2016 e 2019, de acordo com a natureza administrativa da IES – Brasil, 2021	
Figura 26 Evolução das proporções de alunos que ingressaram no curso de graduação em Medicina nos anos de 2015, 2017 e 2019, segundo raça/cor autodeclarada – Brasil, 2021	
Figura 27 Alunos ingressantes nos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia em 2019, de acordo com raça/cor autodeclarada – Brasil, 2021	
Figura 28 Evolução das proporções de alunos que ingressaram no curso de graduação em Medicina, segundo modalidade de reserva de vagas, em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021	
Figura 29 Proporções de alunos do primeiro ano do curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, de acordo com a natureza pública ou privada da escola onde cursaram o ensino médio – Brasil, 2021	
Figura 30 Proporção de alunos matriculados no primeiro ano dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia em 2019 que concluíram o ensino médio em escolas públicas ou privadas – Brasil, 2021	
Figura 31 Distribuição de financiamentos estudantis entre alunos matriculados no primeiro ano do curso de graduação em Medicina de escolas médicas privadas em 2013, 2016 e 2019, segundo tipo de financiamento – Brasil, 2021	
Figura 32 Distribuição dos alunos ingressantes no curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo modalidade de ingresso – Brasil, 2021	
Figura 33 Distribuição dos estudantes formados nos cursos de graduação em Medicina e que responderam ao Enade em 2013, 2016 e 2019, segundo grandes regiões – Brasil, 2021	
Figura 34 Distribuição dos concluintes nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo o sexo – Brasil, 2021	
Figura 35 Distribuição de alunos concluintes dos curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo raça/cor autorreferida – Brasil, 2021	
Figura 36 Distribuição de alunos concluintes dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia, em 2013, 2016 e 2019, segundo raça/cor autorreferida – Brasil, 2021	
Figura 37 Distribuição de alunos concluintes dos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo ingresso por meio de políticas de ações afirmativas ou inclusão social – Brasil, 2021	
Figura 38 Distribuição dos estudantes concluintes do curso de graduação em Medicina formados em 2013, 2016 e 2019, segundo renda familiar – Brasil, 2021	
Figura 39 Período entre a conclusão do ensino médio e o início da graduação de alunos formados em cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021	
Figura 40 Principais incentivadores para a escolha da carreira de acordo com os alunos concluintes de cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021	
Figura 41 Suportes determinantes para a resolução de problemas encontrados durante a graduação de acordo com alunos formados em cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021	

Figura 42
Motivação dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2019 para a escolha da carreira médica – Brasil, 2021

Figura 43
Motivação dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2019 para a escolha da instituição de ensino – Brasil, 2021

Figura 44
Número de ingressantes em cursos de graduação em Medicina – Brasil, 2003 a 2019

Figura 45
Número de concluintes de cursos de graduação em Medicina – Brasil, 2003 a 2019

Figura 46
Número de ingressantes em cursos de graduação em Medicina, de acordo com o gênero – Brasil, 2003 a 2019

Figura 47
Número de concluintes em cursos de graduação em Medicina, de acordo com o gênero – Brasil, 2009 a 2019

Figura 48
Distribuição da densidade médica de países selecionados por quartis – 2020

TABELAS

Tabela 1
Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada da escola médica, grandes regiões e unidades da Federação – Brasil, 2021 11

Tabela 2
Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina no ano de 2021, segundo localização da escola médica, tipologia do município, grandes regiões e unidades da Federação – Brasil, 2021 16

Tabela 3
Distribuição de municípios e população segundo a tipologia de agregação do município – Brasil 2020 17

Tabela 4
Distribuição de vagas de graduação em Medicina entre 2011 e 2021 segundo tipo de ato regulatório – Brasil, 2021 21

Tabela 5
Densidade de vagas de graduação em Medicina e taxa de crescimento em relação ao quinquênio anterior, segundo grandes regiões e unidades da Federação – Brasil 202 23

Tabela 6
Distribuição de cursos de graduação em Medicina, segundo localização da escola médica e período de abertura – Brasil 2021 26

Tabela 7
Distribuição de cursos de graduação em Medicina, segundo unidades da Federação da escola médica, razão capital/interior e período de abertura – Brasil 2021 29

Tabela 8
Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina, segundo estratos populacionais – Brasil, 2021 34

Tabela 9
Características sociodemográficas dos estudantes dos cursos de graduação em Medicina que concluíram a graduação nos anos de 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Tabela 10
Distribuição de alunos concluintes do curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo modalidade de ensino médio cursado – Brasil, 2021

Tabela 11
Distribuição dos estudantes concluintes do curso de graduação em Medicina formados em 2013, 2016 e 2019, segundo escolaridade de pai, mãe e/ou outro familiar – Brasil, 2021

Tabela 12
Situação financeira, situação de trabalho, turno do curso e horas dedicadas ao estudo dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Tabela 13
Evolução de bolsas e auxílios recebidos e participação em atividades e programas extracurriculares no exterior pelos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Tabela 14
Distribuição da força de trabalho médica, de acordo com faixas etárias selecionadas – Brasil, anos diversos

Apresentação

Recursos Humanos em Saúde (RHS) são determinantes para o funcionamento dos sistemas de saúde e estratégicos para garantir o acesso universal da população e a qualidade dos serviços de saúde¹.

A crise gerada pela escassez ou por inadequações de RHS é um fenômeno global, mas que afeta o desempenho dos sistemas de saúde de formas diferenciadas.

Deficiências na formação e na gestão das carreiras, baixa atratividade ligada à remuneração e condições de trabalho, e perspectivas profissionais e pessoais que dificultam fixação e permanência em locais de menores indicadores socioeconômicos são aspectos que precisam ser considerados.

Há também desigualdades de distribuição geográfica entre profissões de saúde, entre especialidades médicas e entre estruturas públicas e privadas do mesmo sistema nacional de saúde.

Com isso, as incompatibilidades entre níveis de oferta e perfis de RHS em relação às demandas epidemiológicas, demográficas e de saúde da população podem persistir.

Estudos sobre acesso aos cuidados de saúde geralmente dizem respeito à dimensão espacial, considerada do ponto de vista da distribuição de serviços e de profissionais de saúde nos territórios, e à dimensão financeira, considerados os gastos públicos e privados do sistema de saúde. Ainda assim, são perspectivas insuficientes para esgotar a questão dos RHS no sistema de saúde.

Conhecer a quantidade atual, potencial e futura de RHS é necessário para planejar e organizar o atendimento à população. O número, a velocidade da oferta, a idade, o gênero, o modo de prática, o perfil e a duração dos estudos – de graduação e especializados – são alguns fatores determinantes para entender a situação atual e fazer projeções.

No Brasil, o caso dos médicos é emblemático para compreender a complexidade das políticas necessárias e os desafios dos RHS. Frente à escassez desses profissionais, o país registrou importantes mudanças na legislação e nas políticas de oferta de cursos e vagas de Medicina, com consequente aumento do contingente de médicos em curto período de tempo.

A intensa abertura de escolas promovida nos últimos vinte anos ocorreu principalmente a partir de 2013, com a aprovação da Lei Mais Médicos (n 12.871) que, além de instituir o Programa Mais Médicos (PMM), destinado ao provimento de profissionais em localidades desassistidas, mudou os critérios de autorização para o funcionamento de cursos de Medicina, induzindo a abertura de novas escolas e ampliação de vagas nas que já existiam.

Em 2010, o país registrava 364.757 médicos, com uma razão de 1,9 médicos para cada mil habitantes. Já em 2020, o Brasil registrava a marca inédita de meio milhão de médicos, alcançando um total de 2,4 médicos por mil habitantes. Neste mesmo ano, o

país contava com 357 escolas médicas em atividade. Juntas, elas ofereciam um total de 37.823 vagas anuais de graduação em Medicina.

Esse crescimento, entretanto, não é capaz, isoladamente, de orientar políticas públicas capazes de reverter distorções historicamente observadas no Brasil, país que possui extenso território e marcantes disparidades socioeconômicas, que impõem desigualdades no financiamento, na destinação de recursos, na gestão e na prestação de serviços em saúde.

A expansão no aparelho formador de médicos, com conseqüente aumento do contingente global de profissionais, tem sido acompanhada de intensos debates sobre a qualidade da formação, continuidade de desigualdades na distribuição, e sobre os quantitativos, inclusive de especialistas, necessários para atender adequadamente todos os níveis do sistema de saúde e as demandas da população.

Segundo dados do estudo *Demografia Médica do Brasil 2020*², um importante processo de interiorização de novos cursos de Medicina pelo território nacional está em curso.

Desde a implementação da Lei Mais Médicos, a interiorização de cursos e vagas de Medicina assumiu características definidas em legislação, que à época pretendia atrair novos cursos para cidades ou regiões sem nenhuma ou com poucas escolas médicas.

Nos últimos dez anos, 71% das novas vagas abertas foram oferecidas por instituições localizadas no interior dos estados brasileiros. No ano de 2020, 62,6% das vagas de graduação médica oferecidas no país estavam no interior dos estados.

Apesar do evidente processo de descentralização da formação médica, ainda são preocupante a hiperconcentração de profissionais nos mesmos estados e municípios e a escassez ou baixa presença de médicos – notadamente de especialistas – no interior do país, nos locais de baixa densidade populacional e nas áreas periféricas dos grandes centros. Fortes desigualdades na distribuição pelos níveis de atenção e nos âmbitos público e privado dos serviços de saúde também persistem^{2,3}.

A expansão de cursos e vagas tem sido marcada pela forte presença do setor privado. A privatização da graduação do ensino médico no Brasil se insere no cenário de expansão do mercado privado de ensino, beneficiado por incentivos governamentais e pela atuação do capital estrangeiro e conglomerados empresariais da educação. Em uma década, de 2011 a 2021, cerca de 80% das novas vagas em Medicina foram disponibilizadas por instituições privadas.

Esse processo, entretanto, deve ser melhor estudado, considerando seus eventuais efeitos na qualidade da formação, no perfil e na trajetória profissional dos egressos. É fundamental estabelecer políticas que incluam mecanismos avaliativos da qualidade de ensino dessas instituições, assim como avaliar a compatibilidade das propostas pedagógicas dos cursos frente às demandas sociais e do SUS, levando em consideração se os cursos dispõem de infraestrutura mínima, se estão articulados com o sistema de saúde local e regional e se permitem campo prático adequado aos estudantes.

Por serem muito recentes – com processos ainda em curso, já que muitas escolas médicas abertas nos últimos anos sequer formaram suas primeiras turmas –, é imprescindível que seja realizada a análise pormenorizada desses fenômenos, observando não somente os determinantes legais, políticos, econômicos e

epidemiológicos que levaram à intensa abertura das escolas médicas, mas também o impacto dessa expansão na oferta e na distribuição futura de profissionais, além de como se configurará a força de trabalho médico nos próximos anos.

Neste sentido, o presente documento pretende caracterizar a evolução da oferta de formação de médicos no Brasil traçando as características da expansão de cursos e vagas de Medicina a partir de contexto histórico e social, marcos legais e políticas implementadas. Tomando como ponto de partida o cenário da oferta e da capacidade formadora atuais, este estudo propõe um passo adiante: um modelo de projeção de oferta futura de médicos no Brasil.

Referências

1. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Published online 2016. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>
2. SCHEFFER, M, Cassenote A, Guilloux AGA, Miotto BA, Miotto RA, Guerra A, Brandão APD, Almeida CJ, Gomes, JA., Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. ISBN:978-65-00-12370-8
3. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Miotto BA, Mainardi GM. Demografia Médica no Brasil 2018.; São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2018. ISBN: 978-85-87077-55-4

Um retrato da formação médica no Brasil

Nas últimas duas décadas o Brasil registrou uma expansão acelerada do ensino médico. Em junho de 2021, o país contava com 369 escolas médicas abertas que ofereciam, juntas, 39.331 vagas de graduação.

Os dados apresentados neste capítulo foram sistematizados a partir do Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Ensino Superior (Cadastro e-MEC), base pública oficial do Ministério da Educação que contém informações sobre os cursos de graduação em Medicina e mantém repositório de documentos e atos regulatórios de todos os estabelecimentos de ensino envolvidos.

Apesar do aumento expressivo de vagas e cursos e dos notáveis avanços na descentralização em direção ao interior dos Estados, a distribuição da oferta de graduação em Medicina ainda se mostrava, em 2021, desigual pelo território nacional.

O Sudeste possuía o maior número de escolas e vagas, concentrando 148 cursos e 17.683 vagas, o que corresponde a 45,0% das 39.331 vagas ofertadas no país. O Nordeste concentrava o segundo maior número de vagas (9.541 ou 24,3% do total), seguido pelas regiões Sul (5.584; 14,2%), Centro-Oeste (3.251; 8,3%), e Norte (com 3.272 vagas, ou 8,3%), conforme apresentado na Tabela 1.

Entre as unidades da Federação, São Paulo concentra pouco mais de um quinto de todas as vagas em escolas médicas do país – 8.858 em 73 cursos. Minas Gerais vem em segundo, com 12,3%, seguida do Rio de Janeiro, com 7,9%. Bahia, Paraná e Rio Grande do Sul concentram, cada um, em torno de 5% das vagas. Os estados com menor número são Amapá (60 vagas), Roraima (110 vagas) e Acre (250 vagas). Juntos, concentram cerca de 1% do total de vagas ofertadas no país.

Ao avaliar a densidade, ou seja, o número de vagas em relação à população, também são observadas discrepâncias regionais. Os dados de população são estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de julho de 2020.

Em 2021, o Brasil possuía taxa de 18,6 vagas de graduação em Medicina por 100 mil habitantes, indicador que vem aumentando nos últimos anos e expressa o potencial quantitativo do país na formação novos médicos. Em 2017, segundo dados da *Demografia Médica no Brasil*, esse valor era de 14,1.

Quando aplicado regionalmente e entre os estados, o indicador reflete um cenário mais realista da concentração geográfica de cursos e vagas. Entre as regiões, há diferença relativamente baixa, que varia de 16,6 no Nordeste a 19,9 no Sudeste. Entre as unidades da Federação, os estados com maior densidade são Tocantins (49 vagas por 100 mil habitantes), Rondônia (29,3), Acre (29,3) Paraíba (26,4), Minas Gerais (22,7) e Goiás (24,0).

Os estados de São Paulo e Rio de Janeiro, que concentram grande parte das escolas, possuem densidades respectivamente de 19,1 e 17,9 vagas por 100 mil habitantes, valores próximos à média nacional. Os estados que apresentam menores densidades são Amapá (7,0), Maranhão (10,7) e Pará (11,0).

Tabela 1

Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada da escola médica, grandes regiões e unidades da Federação – Brasil, 2021

Região/UF	Natureza administrativa						Total		Vagas por 100 mil habitantes
	Pública			Privada					
	N	Vagas	%	N	Vagas	%	N	Vagas	
Região Norte	15	1.110	33,9	20	2.162	66,1	35	3.272	17,5
Rondônia	1	40	7,6	5	487	92,4	6	527	29,3
Acre	1	80	32,0	2	170	68,0	3	250	27,9
Amazonas	3	290	49,6	2	295	50,4	5	585	13,9
Roraima	2	110	100,0	0	0	0,0	2	110	17,4
Pará	5	370	38,5	5	590	61,5	10	960	11,0
Amapá	1	60	100,0	0	0	0,0	1	60	7,0
Tocantins	2	160	20,5	6	620	79,5	8	780	49,0
Região Nordeste	42	3.154	33,1	51	6.387	66,9	93	9.541	16,6
Maranhão	5	410	54,0	4	349	46,0	9	759	10,7
Piauí	4	240	34,2	4	461	65,8	8	701	21,4
Ceará	4	400	35,0	5	743	65,0	9	1.143	12,4
Rio Grande do Norte	4	280	47,9	2	305	52,1	6	585	16,6
Paraíba	3	250	23,4	6	817	76,6	9	1.067	26,4
Pernambuco	6	510	29,0	9	1.250	71,0	15	1.760	18,3
Alagoas	3	210	42,4	2	285	57,6	5	495	14,8
Sergipe	2	160	43,2	2	210	56,8	4	370	16,0
Bahia	11	694	26,1	17	1.967	73,9	28	2.661	17,8
Região Sudeste	30	3.035	17,2	118	14.648	82,8	148	17.683	19,9
Minas Gerais	15	1.405	29,0	32	3.437	71,0	47	4.842	22,7
Espírito Santo	1	80	9,1	5	798	90,9	6	878	21,6
Rio de Janeiro	5	694	22,4	17	2.411	77,6	22	3.105	17,9
São Paulo	9	856	9,7	64	8.002	90,3	73	8.858	19,1
Região Sul	19	1.478	26,5	39	4.106	73,5	58	5.584	18,5
Paraná	9	590	26,7	12	1.619	73,3	21	2.209	19,2
Santa Catarina	3	200	13,2	14	1.312	86,8	17	1.512	20,8
Rio Grande do Sul	7	688	36,9	13	1.175	63,1	20	1.863	16,3
Região Centro-Oeste	14	908	27,9	21	2.343	72,1	35	3.251	19,7
Mato Grosso do Sul	4	268	61,2	2	170	38,8	6	438	15,6
Mato Grosso	4	240	49,9	3	241	50,1	7	481	13,6
Goiás	4	244	14,3	12	1.462	85,7	16	1.706	24,0
Distrito Federal	2	156	24,9	4	470	75,1	6	626	20,5
Brasil	120	9.685	24,6	249	29.646	75,4	369	39.331	18,6

Nota: a população utilizada para cálculo de vagas por 100.000 habitantes é do ano de 2020. Fontes: MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>).

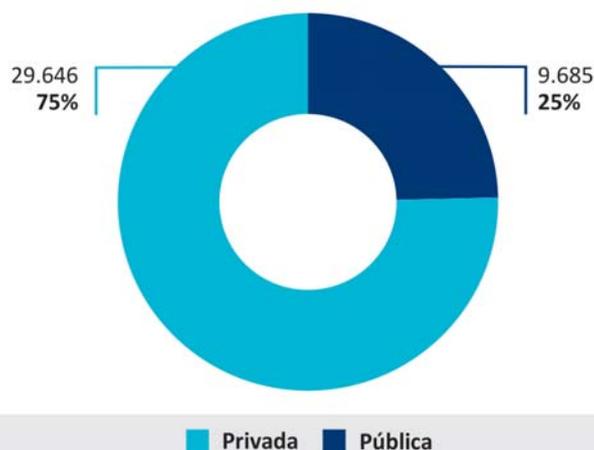
Distribuição de vagas públicas e privadas

O presente estudo aborda também a natureza pública ou privada das vagas em cursos de graduação em Medicina disponíveis em cada região e Estado. Para delimitar a condição pública ou privada das respectivas instituições mantenedoras, a pesquisa considerou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, que define duas categorias administrativas das instituições de ensino: as públicas, “criadas ou incorporadas, mantidas e administradas pelo poder público”, e as privadas, “mantidas e administradas por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado”. Nas públicas, o ensino é gratuito – não são cobradas mensalidades. Nas privadas, há cobrança de mensalidades, com ou sem subsídios públicos, com ou sem fins lucrativos.

Partindo dessa classificação, somente um quarto das vagas ofertadas eram, em 2021, de natureza pública (9.685 vagas), oferecidas por um total de 120 escolas públicas. O restante (29.646), que corresponde a praticamente 75% do total, era ofertado por 249 instituições privadas (Figura 1).

Figura 1

Proporção de vagas em cursos de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada da escola médica no ano de 2021 – Brasil, 2021



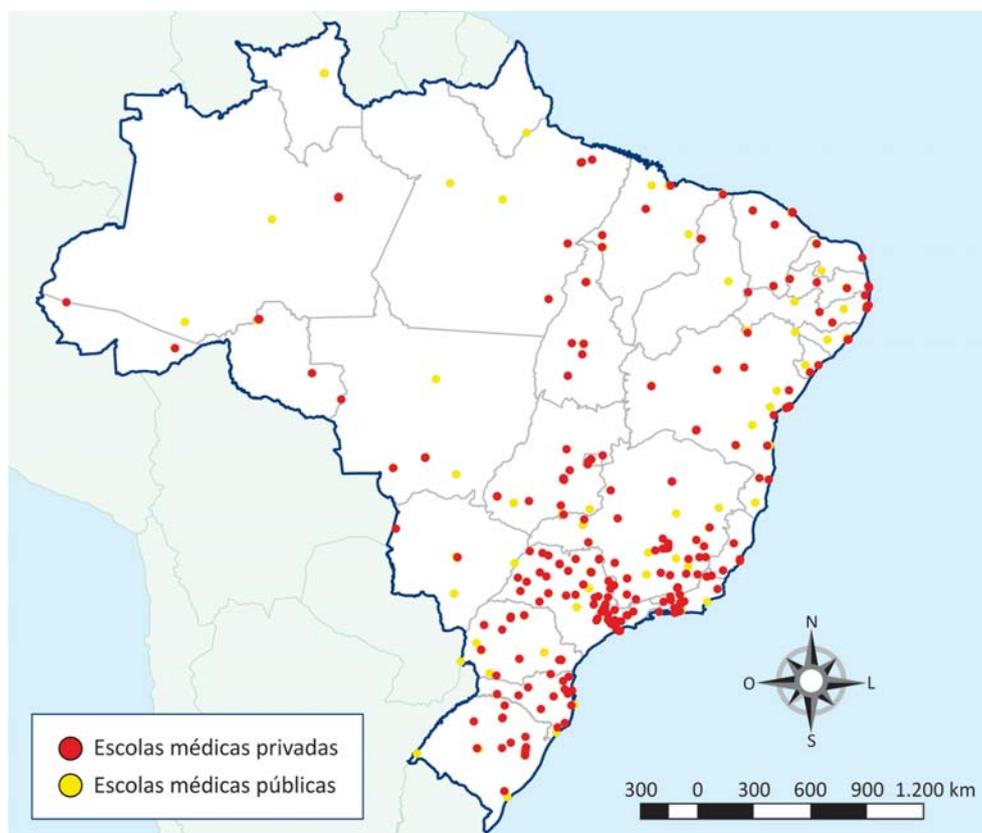
Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Quanto à distribuição, há mais vagas de instituições privadas em todas as grandes regiões do Brasil (Tabela 1; Figuras 2 e 3). No Sul, as vagas ofertadas por escolas públicas representam 26,5%. No Nordeste, 33,1%; no Norte, 33,9%; e no Centro-Oeste, 27,9%. No Sudeste, que concentra quase metade de todas as vagas do Brasil, apenas 3.035 delas (17,2%) são ofertadas por instituições públicas.

No estado de São Paulo – que tem 22,5% das vagas do país –, apenas 9,7% das 8.858 vagas são públicas. São Paulo é hoje um dos estados com menor percentual de vagas públicas, ao lado do Espírito Santo (9,1% das vagas). Em Rondônia, somente 7,6% das vagas são públicas, já que cinco dos seis cursos existentes no estado são privados. Em apenas quatro estados a presença pública no ensino médico é majoritária. No Maranhão, 54% das vagas são públicas; no Mato Grosso do Sul, 61,2%. Roraima e Amapá não possuem cursos de natureza privada.

Figura 2

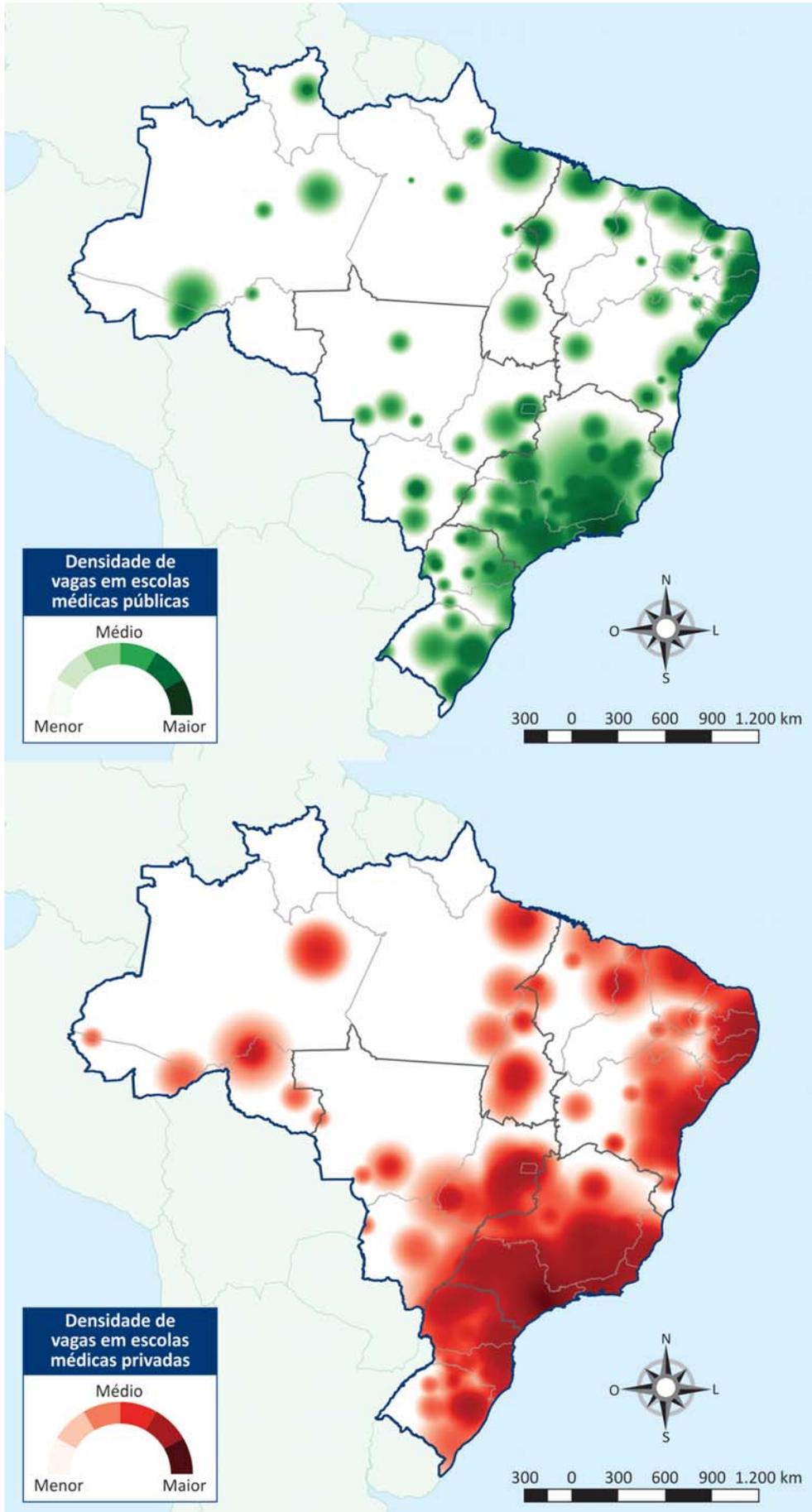
Distribuição de cursos de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada – Brasil, 2021



Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 3

Densidade de vagas em cursos de graduação em Medicina, segundo natureza pública e privada da escola médica – Brasil 2021



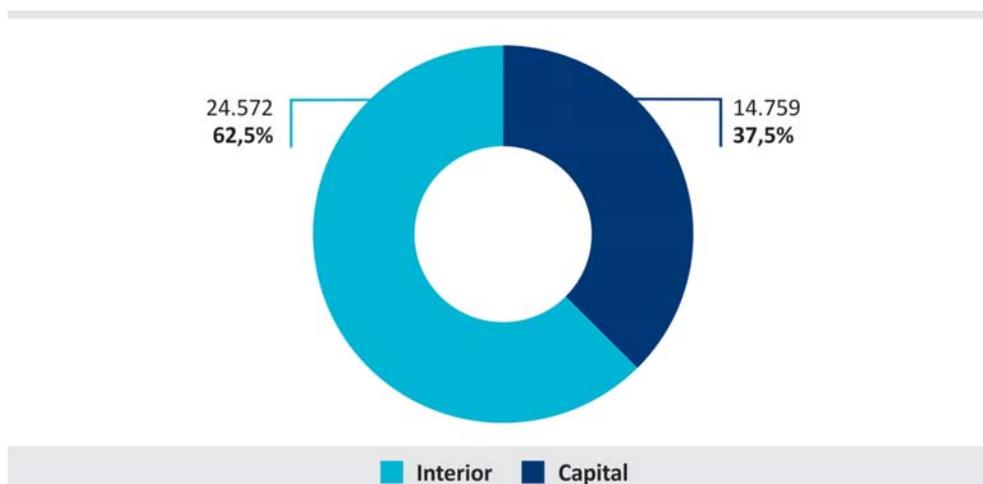
Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

No interior e nas capitais

Em 2021, 62,5% das vagas de graduação médica eram oferecidas no interior dos estados. No total, eram 24.572 vagas em 266 escolas localizadas no interior e 14.759 em 103 escolas das capitais (Figura 4). Os dados apontam para um processo de interiorização das escolas médicas. A distribuição entre capital e interior, no entanto, difere significativamente entre as grandes Regiões.

Figura 4

Distribuição de vagas em cursos de graduação em Medicina no ano de 2021, segundo localização da escola médica nas capitais e no interior das unidades da Federação – Brasil, 2021



Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

As regiões Norte e Nordeste apresentam mais vagas nas capitais do que no interior dos estados (Tabela 2). Na região Norte, somente 36,5% das vagas são oferecidas em cursos do interior, e no Nordeste são 46,4%. Já as regiões Sudeste e Sul, que têm no interior importantes polos econômicos de seus estados, a interiorização é maior. Mais de 70% das vagas estão no interior dos estados.

No Brasil como um todo, 14 estados apresentam mais vagas no interior do que nas capitais. Entre eles, o estado de São Paulo, com 73,9% de vagas no interior, ao lado do Rio Grande do Sul, com 80,7%, Goiás com 86,3% e Minas Gerais, com 73,9%. Em Santa Catarina, apenas um dos 17 cursos existentes está na capital Florianópolis. Na outra ponta, 13 estados apresentam mais vagas nas capitais, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Na região Norte, somente o estado do Tocantins apresenta mais vagas no interior do que na capital. O estado do Amapá apresenta 100% das vagas na capital Macapá.

Na tentativa de compreender mais profundamente outros aspectos da interiorização do ensino médico, o presente estudo se debruçou também sobre a concentração de escolas em relação aos estratos populacionais dos municípios brasileiros.

A partir desse levantamento, observa-se que 46% das vagas em cursos de graduação em Medicina em funcionamento no país em 2021 se concentram em municípios com mais de 500 mil habitantes (Tabela 8), onde vivem 32% da população, com uma densidade de vagas de 26,8, bem acima da média nacional, que é de 18,6. Quarenta e sete por cento das escolas e 39,9% das vagas estão localizadas em municípios com 100 a 500 mil habitantes, o que, somado aos municípios mais populosos, significa que 85,9% das vagas em curso de graduação estão em cidades com mais de 100 mil habitantes. Ou

As cidades brasileiras e seus habitantes: uma alternativa de agregação para análises e sínteses

Por Ronir Raggio Luiz

A proximidade de cidades vizinhas em conjunto com o processo irreversível de urbanização e o compartilhamento de bens, serviços e transportes, bem como um desenvolvimento econômico integrado entre elas, nos sugere fortemente que usar as agregações municipais formalmente definidas – as Regiões Metropolitanas (RM), as Regiões de Desenvolvimento Integrado (RIDE) ou os Aglomerados Urbanos brasileiros –, acrescentaria ainda mais informação relevante à proposta de se estratificar as cidades brasileiras. Porém, as configurações de agregados municipais são definidas por leis específicas e de acordo com os interesses político-estratégicos municipais, estaduais ou federal. O IBGE atualiza e divulga semestralmente o cadastro dos municípios brasileiros localizados em RM's, RIDEs e Aglomerações Urbanas.

Entretanto, por se tratar mais provavelmente de agregados populacionais que poderíamos dizer “artificiais” – em uma ótica de urbanicidade, dado que todos os municípios do estado de Santa Catarina, por exemplo, são integrantes de alguma região metropolitana –, julgamos mais apropriado aos interesses deste trabalho usar as regiões metropolitanas mais tradicionais. Embora também tenham sido definidas por leis específicas, esses agregados municipais são agregados populacionais de fato, pois foram formados a partir das principais capitais brasileiras e seus municípios-satélites. À exceção de Porto Velho, Rio Branco, Boa Vista, Palmas e Campo Grande, todas as outras 22 capitais brasileiras nucleiam regiões metropolitanas formais, sendo duas delas RIDE's (ou seja, incluindo municípios de duas UF's: a RIDE da Grande Teresina e a RIDE do Distrito Federal e Entorno).

Adicionalmente, usar estes 22 agregados municipais como unidades estatísticas para análises ecológicas tem a vantagem de expandir o espectro de pesquisas no campo da saúde ao permitir a integração de variáveis de outras importantes bases de dados brasileiras. Bases de dados do DATASUS (www2.datasus.gov.br) e da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS - <https://www.pns.icict.fiocruz.br>) podem e devem contribuir incorporando informações. A integração de bases de dados diferentes considerando os municípios (ou agregados deles) como unidades unificadoras nos parece uma estratégia tão rica quanto necessária para se melhor conhecer a realidade sanitária brasileira em termos epidemiológicos ou assistenciais por meio de estudos ecológicos.

Não obstante, as capitais estaduais, por exemplo, todas grandes – a menor, Palmas, tem 306 mil habitantes – representam um perfil citadino e demográfico que não deve ser desconsiderado. Essa reflexão nos leva a possibilidade de tipologia para classificar os municípios e viabilizar estudos ecológicos construindo indicadores de saúde, demográficos ou econômicos a partir de unidades geográficas potencialmente mais representativas. Assim, a construção de 3 grupos de municípios, identificando cada um deles como capital, integrante de uma região metropolitana ou um município isolado dentro de cada estado, nos parece uma segmentação bastante informativa e, talvez, ainda mais reveladora, especialmente se estudarmos como determinado indicador varia de um estado para outro.

A Tabela 3 apresenta os quantitativos dessas tipologias para o Brasil.

Tabela 2

Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina no ano de 2021, segundo localização da escola médica, tipologia do município, grandes regiões e unidades da Federação – Brasil, 2021

Região/UF	Localização da escola						Tipologia						Total	
	Capital			Interior			RM ou RIDE			Não agregado			N	Vagas
	N	Vagas	%	N	Vagas	%	N	Vagas	%	N	Vagas	%		
Região Norte	19	2.079	63,5	16	1.193	36,5	1	50	1,5	15	1.143	34,9	35	3.272
Rondônia	4	402	76,3	2	125	23,7	0	0	0,0	2	125	23,7	6	527
Acre	2	200	80,0	1	50	20,0	0	0	0,0	1	50	20,0	3	250
Amazonas	4	537	91,8	1	48	8,2	0	0	0,0	1	48	8,2	5	585
Roraima	2	110	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	2	110
Pará	4	550	57,3	6	410	42,7	1	50	5,2	5	360	37,5	10	960
Amapá	1	60	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	1	60
Tocantins	2	220	28,2	6	560	71,8	0	0	0,0	6	560	71,8	8	780
Região Nordeste	34	5.115	53,6	59	4.426	46,4	4	550	5,8	55	3.876	40,6	93	9.541
Maranhão	2	249	32,8	7	510	67,2	0	0	0,0	7	510	67,2	9	759
Piauí	5	511	72,9	3	190	27,1	0	0	0,0	3	190	27,1	8	701
Ceará	4	636	55,6	5	507	44,4	0	0	0,0	5	507	44,4	9	1.143
Rio Grande do Norte	2	292	49,9	4	293	50,1	0	0	0,0	4	293	50,1	6	585
Paraíba	4	647	60,6	5	420	39,4	0	0	0,0	5	420	39,4	9	1.067
Pernambuco	5	870	49,4	10	890	50,6	3	450	25,6	7	440	25,0	15	1.760
Alagoas	4	435	87,9	1	60	12,1	0	0	0,0	1	60	12,1	5	495
Sergipe	2	260	70,3	2	110	29,7	0	0	0,0	2	110	29,7	4	370
Bahia	6	1.215	45,7	22	1.446	54,3	1	100	3,8	21	1.346	50,6	28	2.661
Região Sudeste	28	5.087	28,8	120	12.596	71,2	18	2.365	13,4	102	10.231	57,9	148	17.683
Minas Gerais	5	1.262	26,1	42	3.580	73,9	5	449	9,3	37	3.131	64,7	47	4.842
Espírito Santo	3	348	39,6	3	530	60,4	1	170	19,4	2	360	41,0	6	878
Rio de Janeiro	7	1.166	37,6	15	1.939	62,4	4	628	20,2	11	1.311	42,2	22	3.105
São Paulo	13	2.311	26,1	60	6.547	73,9	8	1.118	12,6	52	5.429	61,3	73	8.858
Região Sul	9	1.219	21,8	49	4.365	78,2	4	448	8,0	45	3.917	70,1	58	5.584
Paraná	5	759	34,4	16	1.450	65,6	0	0	0,0	16	1.450	65,6	21	2.209
Santa Catarina	1	100	6,6	16	1.412	93,4	1	160	10,6	15	1.252	82,8	17	1.512
Rio Grande do Sul	3	360	19,3	17	1.503	80,7	3	288	15,5	14	1.215	65,2	20	1.863
Região Centro-Oeste	13	1.259	38,7	22	1.992	61,3	6	660	20,3	16	1.332	41,0	35	3.251
Mato Grosso do Sul	3	248	56,6	3	190	43,4	0	0	0,0	3	190	43,4	6	438
Mato Grosso	2	151	31,4	5	330	68,6	1	120	24,9	4	210	43,7	7	481
Goiás	2	234	13,7	14	1.472	86,3	5	540	31,7	9	932	54,6	16	1.706
Distrito Federal	6	626	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	6	626
Brasil	103	14.759	37,5	266	24.572	62,5	33	4.073	10,4	233	20.499	52,1	369	39.331

Fontes: PROVIMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br/>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

seja, 326 dos 5.570 municípios brasileiros concentram o contingente mais significativo de vagas, de acordo com os dados de 2021. A densidade de vagas em municípios com até 50 mil habitantes, onde vive quase um terço da população brasileira, é de apenas 1,4 vagas por 100 mil habitantes, menos de um dozeavos da média nacional.

Tabela 8

Distribuição de vagas e cursos de graduação em Medicina, segundo estratos populacionais dos municípios – Brasil, 2021

Porte do município	Escolas		Vagas		População		Vagas por 100 mil habitantes
	N	%	N	%	N	%	
Até 50 mil habitantes	9	2,4	886	2,3	65.625.995	31,0	1,4
De 50 a 100 mil habitantes	59	16,0	4.655	11,8	24.150.422	11,4	19,3
De 100 a 500 mil habitantes	174	47,2	15.695	39,9	54.457.497	25,7	28,8
Mais de 500 mil habitantes	127	34,4	18.095	46,0	67.521.778	31,9	26,8
Total	369	100,0	39.331	100,0	211.755.692	100,0	18,6

Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Quanto à distribuição de vagas segundo essa classificação (Tabela 3), nota-se que nas regiões Norte e Nordeste a maioria das vagas ainda se concentra nas capitais, embora entre 35% e 40% estejam localizadas em municípios não-agregados às regiões metropolitanas.

Tabela 3

Distribuição de municípios e população segundo a tipologia de agregação do município – Brasil 2020

Tipo do município	Municípios		População	
	N	%	N	%
Capital	27	0,5	50.534.555	23,9
Integrante de RM (ou RIDE)	388	7,0	38.919.379	18,4
Município não-agregado em RM	5.155	92,5	122.301.758	57,8
Brasil	5.570	100,0	211.755.692	100,0

Fonte: Luiz, R. R., As cidades brasileiras e seus habitantes: uma alternativa de agregação para análises e sínteses em PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021.

Nas regiões Sul e Sudeste, em contraponto, a maioria das vagas é em municípios fora de zonas metropolitanas. No Brasil como um todo, diversos estados apresentam a maior parte das vagas em municípios do interior não-agregados às zonas metropolitanas, mostrando processo de interiorização mais intenso. São eles Tocantins, Maranhão, Rio Grande do Norte, Bahia, Minas Gerais, São Paulo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, e Goiás. Já Santa Catarina é o estado com maior porcentagem de vagas nesses municípios (82,8%), seguido de Tocantins (71,8%) e Maranhão (67,2%).

A evolução da formação médica no Brasil

Analisar a capacidade expandida do aparelho formador de médicos é tarefa fundamental para adequar a oferta futura de profissionais às necessidades do sistema de saúde e da população brasileira.

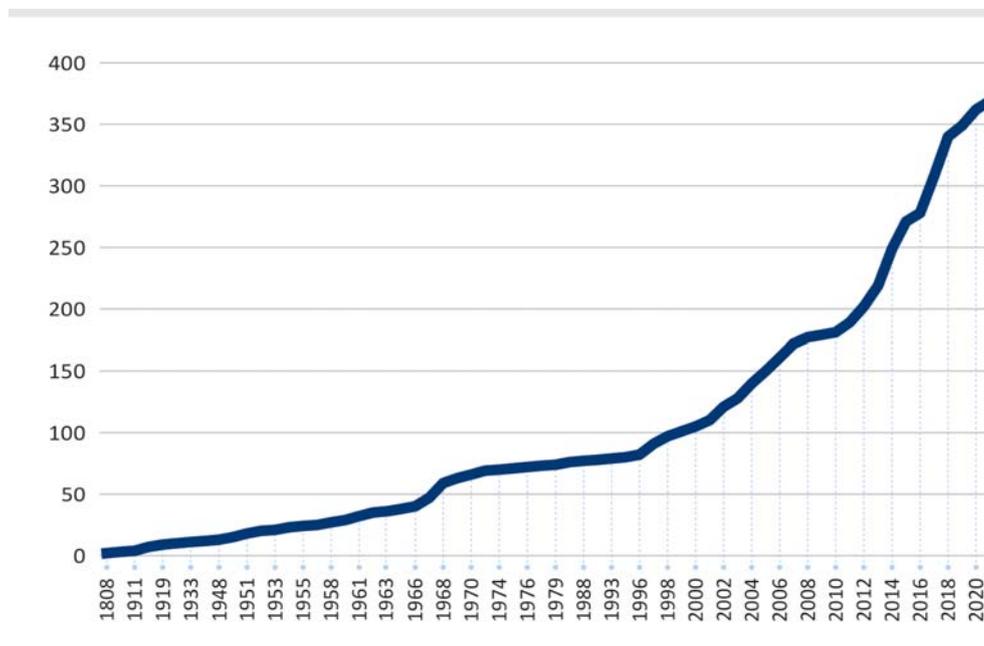
Buscou-se, nesse sentido, traçar as características da evolução quantitativa de vagas e escolas médicas no Brasil. Ao acompanhar as mudanças ocorridas, em especial nas duas últimas décadas, pretende-se aprofundar a análise dos fenômenos de expansão, privatização e interiorização da formação médica, delineando suas características e tendências.

A expansão de cursos e vagas de graduação

Desde a abertura da primeira escola médica no Brasil, em 1808, nota-se crescente aumento do número de escolas e vagas de Medicina em instituições de ensino, com intensidades distintas de expansão, em diferentes momentos históricos (Figuras 5 e 6).

Figura 5

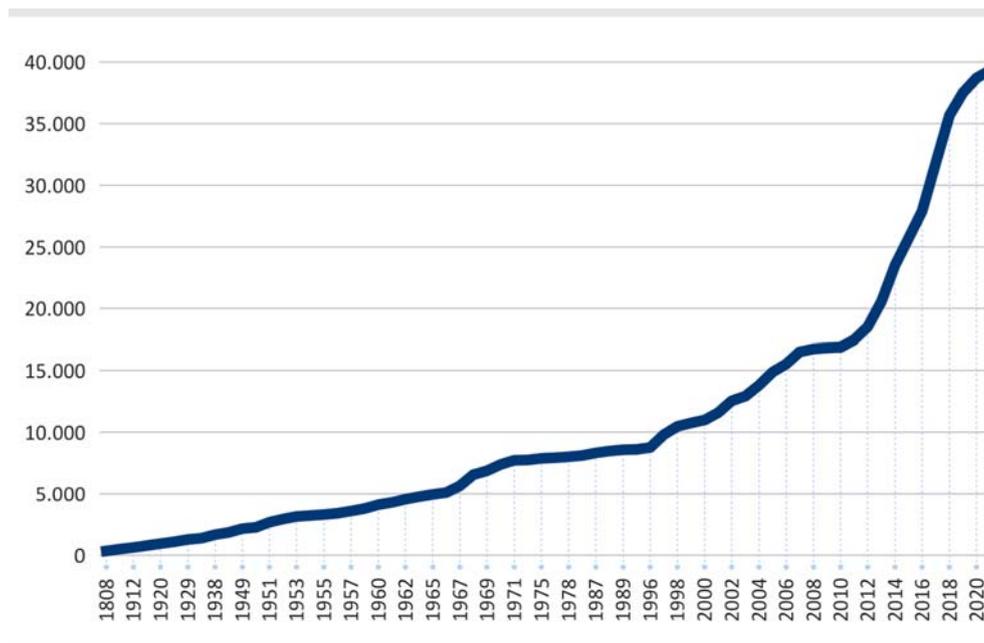
Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021 – Brasil 2021



Nota: Refere-se ao ano de criação do curso. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 6

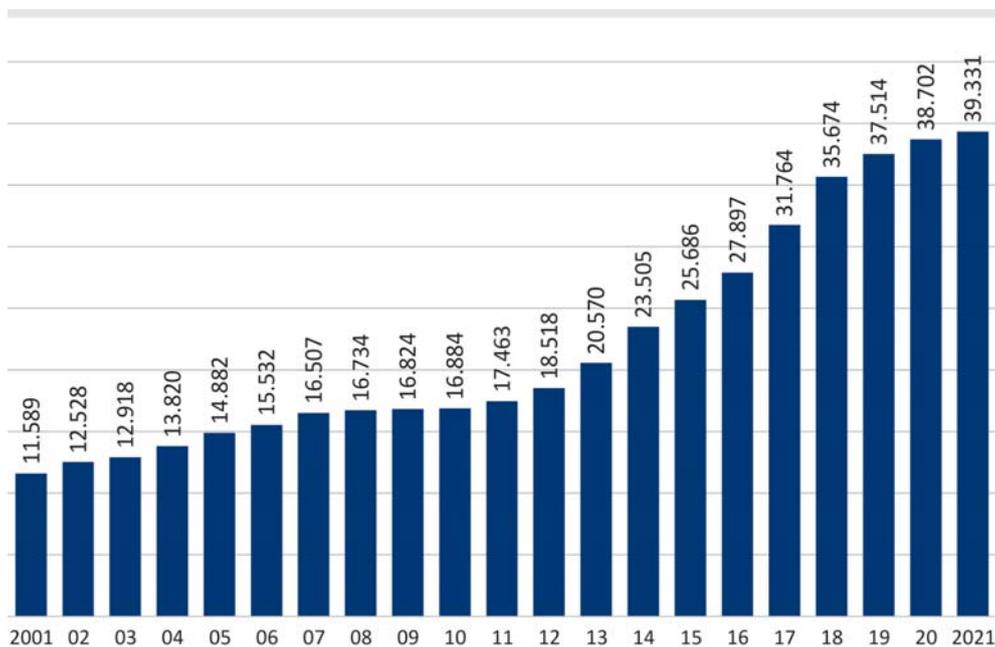
Número acumulado de vagas em cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021 – Brasil 2021



Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

O crescimento observado nas duas últimas décadas foi marcado pela abertura de cursos e vagas de Medicina sem precedentes no Brasil (Figura 7). Em dez anos, de 2010 a 2020, mais de 22 mil novas vagas foram abertas, um aumento de mais de 130% se comparado à década anterior. A intensificação de abertura de cursos foi mais expressiva depois de 2013. Em curto espaço de tempo, o número de vagas saltou de 20.570 em 2013 para 39.331 em 2021, aumento de quase 19 mil vagas. Nesse período, houve, em média, 2.804 novas vagas por ano. Em contraste, o crescimento anual médio ocorrido entre 2001 e 2012, intervalo em que houve menor crescimento, foi de 577 vagas.

Figura 7
Evolução da oferta de vagas em cursos de graduação em Medicina de 2001 e 2021 – Brasil, 2021



Nota: dados de 369 escolas médicas e 39.331 vagas em cursos de Medicina. Para o ano de 2021 os dados são do período de janeiro a junho. Os dados de 2001 a 2020 são de janeiro a dezembro. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

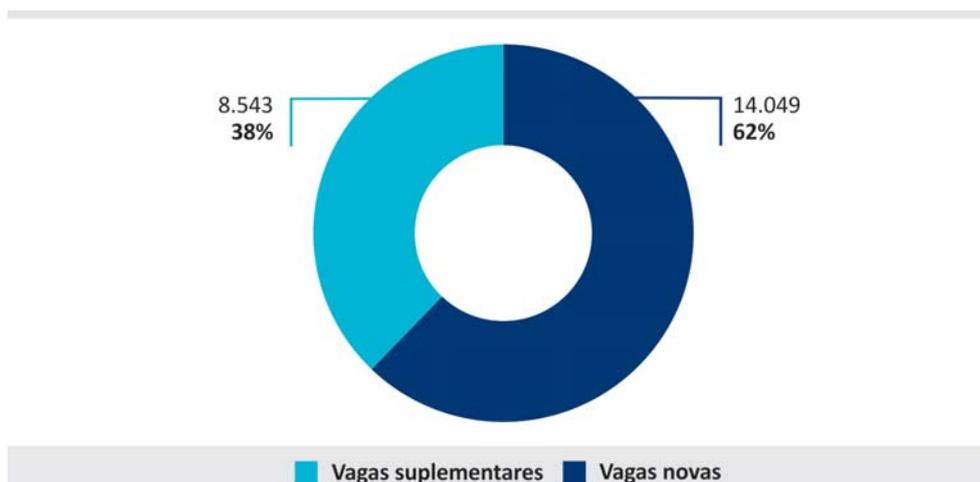
As novas vagas de graduação em Medicina podem ser classificadas de duas formas. Há vagas abertas em escolas novas, ou seja, que foram autorizadas por meio de atos regulatórios de criação de novos cursos de Medicina – e que neste estudo serão denominadas “vagas novas”. E há vagas adicionais em escolas já existentes – aqui identificadas como “vagas suplementares”, que se referem ao aumento ou reativação de vagas em escolas médicas já existentes.

Para a quantificação das vagas em escolas médicas segundo tipo de ato regulatório, o presente estudo partiu de busca ativa, com consulta online individual de atas, leis, portarias, resoluções, decretos e publicações em Diário Oficial da União (DOU). Para checagem de informações, também foram consultados sites das instituições de ensino (universidade, faculdade ou centro universitário) e mantenedoras de cursos de Medicina.

Segundo o levantamento, 14.049 (62%) vagas em escolas médicas foram classificadas como “novas” nos últimos dez anos, enquanto 8.543 (38%) correspondiam a “suplementares” (Figura 8). Ou seja, a mais recente expansão da formação médica foi impulsionada principalmente pela autorização de vagas em novos cursos de Medicina.

Figura 8

Proporção de vagas em cursos de graduação em Medicina entre 2011 e 2021 segundo tipo de ato regulatório – Brasil, 2021

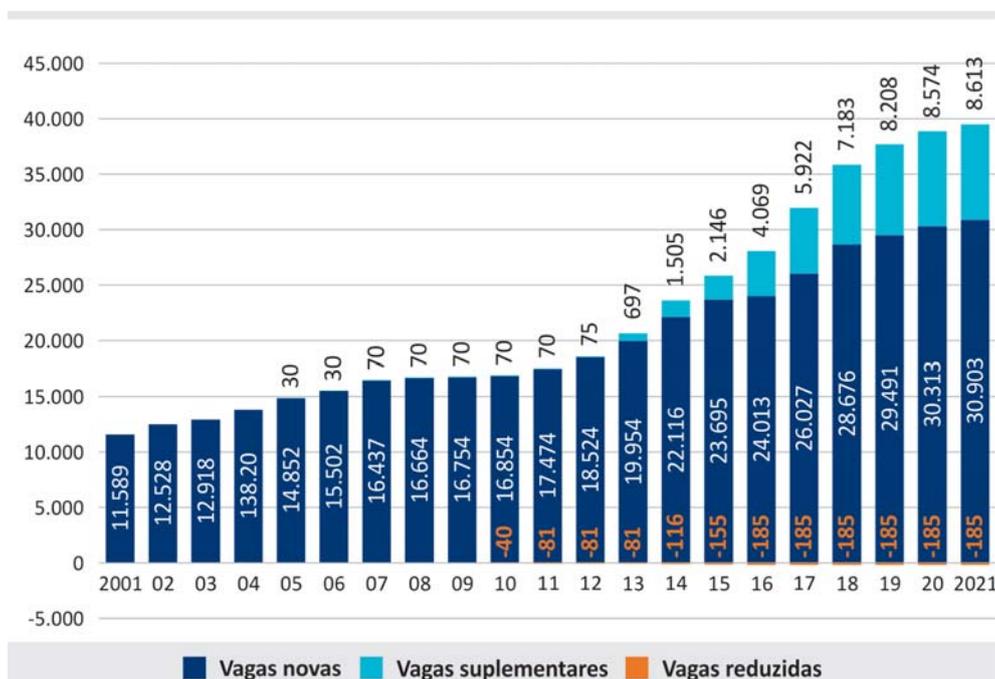


Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

A suplementação de vagas, contudo, passou a ser mais expressiva recentemente, sendo que nos anos de 2016 e 2019 chegou a superar o número de vagas em escolas novas (Figura 9; Tabela 4).

Figura 9

Evolução da oferta de vagas em cursos de graduação em Medicina, de 2001 a 2021, segundo tipo de vagas (novas e suplementares) – Brasil 2021



Nota: dados de 369 escolas médicas e 39.331 vagas em cursos de Medicina. Para o ano de 2021 os dados são do período de janeiro a junho. Os dados de 2001 a 2020 são de janeiro a dezembro. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Tabela 4

Distribuição de vagas em cursos de graduação em Medicina entre 2011 e 2021 segundo tipo de ato regulatório – Brasil, 2021

Ano	Ato	Número de vagas
2011	Autorização	620
	Alteração de vaga (Suplementação)	
	Alteração de vaga (Redução)	-41
2012	Autorização	1.050
	Alteração de vaga (Suplementação)	5
	Alteração de vaga (Redução)	
2013	Autorização	1.430
	Alteração de vaga (Suplementação)	622
	Alteração de vaga (Redução)	
2014	Autorização	2.162
	Alteração de vaga (Suplementação)	808
	Alteração de vaga (Redução)	-35
2015	Autorização	1.579
	Alteração de vaga (Suplementação)	641
	Alteração de vaga (Redução)	-39
2016	Autorização	318
	Alteração de vaga (Suplementação)	1.923
	Alteração de vaga (Redução)	-30
2017	Autorização	2.014
	Alteração de vaga (Suplementação)	1.853
	Alteração de vaga (Redução)	
2018	Autorização	2.649
	Alteração de vaga (Suplementação)	1.261
	Alteração de vaga (Redução)	
2019	Autorização	815
	Alteração de vaga (Suplementação)	1.025
	Alteração de vaga (Redução)	
2020	Autorização	822
	Alteração de vaga (Suplementação)	366
	Alteração de vaga (Redução)	
2021	Autorização	590
	Alteração de vaga (Suplementação)	39
	Alteração de vaga (Redução)	
Total Autorização		14.049
Total Suplementação		8.543
Total Redução		-145

Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Quanto à evolução temporal da densidade de vagas no Brasil, a proporção de vagas para 100 mil habitantes apresentou crescimento acentuado nos últimos 20 anos (Tabela 5). Em 2000, havia 6,5 vagas por 100 mil habitantes. Já em 2021, eram 18,6 vagas para cada 100 mil habitantes, um crescimento de quase 300%. Dentre os estados com densidade abaixo da média nacional, o estado do Maranhão, que possui densidade de 10,7, e o estado do Amapá, com apenas 7 vagas para cada 100 mil habitantes, menor proporção do país.

Ao avaliar a série histórica, todas as regiões apresentam aumento da densidade de vagas. A região Norte apresentou taxa de crescimento mais acentuada (52,2%) entre 2015 e 2021. Nessa região, os estados de Rondônia e Amazonas apresentaram significativo crescimento da taxa entre 2015 e 2021, chegando a 136,3% e 80,5%, respectivamente.

Os estados de Roraima e Amapá apresentaram importante aumento na taxa neste mesmo período (154,8% e 73,3%, respectivamente), mas registraram diminuição significativa da densidade entre 2015 e 2021 (10,1% e -10,3%, respectivamente). Em 2021, Tocantins, Rondônia e Acre, embora tivessem poucas escolas médicas em funcionamento (8, 6 e 3, respectivamente), demonstram as maiores densidades de vagas do Brasil (49, 29,3 e 27,9, respectivamente).

Na região Nordeste a proporção de vagas por habitante tem mostrado crescimento importante desde 2010. Os períodos de maior crescimento ocorreram entre 2000 e 2005 nos estados do Piauí (123,9%), Paraíba (122,8%) – que apesar do crescimento ainda registraram densidade abaixo da média nacional em 2021 – e no Maranhão (121,4%), entre 2010 e 2015 em Alagoas (192,9%), e entre 2015 e 2021 nos estados de Pernambuco (96,8%) e Bahia (91,4%).

No Sudeste, o crescimento da densidade foi modesto nos últimos dez anos. Apesar disso, todos os estados possuíam índices acima ou muito próximos da média nacional. São Paulo, estado com maior concentração de escolas médicas do país, apresentou importante crescimento da densidade nos últimos sete anos (75,5%), assim como o Espírito Santo (70,1%).

Todos os estados da região Sul apresentaram densidades maiores que a média nacional em toda a série histórica, com exceção do Rio Grande do Sul, que em 2021 tinha 16,3 vagas para cada 100 mil habitantes. Santa Catarina apresentou retração da densidade nos períodos 2005-2010 e 2010-2015, mas durante os últimos sete anos registrou o maior crescimento na região (55,2%).

No Centro-Oeste, o aumento na densidade se concentrou entre 2010 e 2015, quando foi observado crescimento de 110,3%. Neste período, os estados do Mato Grosso e Goiás registraram os maiores crescimentos da taxa na região (149,1% e 206,3%, respectivamente), embora, no caso do Mato Grosso, a densidade de vagas em 2021 fosse de apenas 13,6.

Tabela 5

Densidade de vagas em cursos de graduação em Medicina e taxa de crescimento em relação ao quinquênio anterior, segundo grandes regiões e unidades da Federação – Brasil 2021

Região/UF	Vagas por 100 mil habitantes								
	2000	2005	Taxa de crescimento	2010	Taxa de crescimento	2015	Taxa de crescimento	2021	Taxa de crescimento
Região Norte	4,6	8,4	82,6%	9,7	15,5%	11,5	18,6%	17,5	52,2%
Rondônia	0,0	14,3	–	14,7	2,8%	12,4	-15,6%	29,3	136,3%
Acre	0,0	11,9	–	10,9	-8,4%	20,0	83,5%	27,9	39,5%
Amazonas	4,0	9,3	132,5%	8,7	-6,5%	7,7	-11,5%	13,9	80,5%
Roraima	8,6	7,2	-16,3%	6,2	-13,9%	15,8	154,8%	17,4	10,1%
Pará	4,4	3,9	-11,4%	4,9	25,6%	6,4	30,6%	11,0	71,9%
Amapá	0,0	0,0	–	4,5	–	7,8	73,3%	7,0	-10,3%
Tocantins	15,6	26,2	67,9%	36,3	38,5%	43,6	20,1%	49,0	12,4%
Região Nordeste	3,7	5,7	54,1%	6,3	10,5%	10,6	68,3%	16,6	56,6%
Maranhão	1,8	3,0	66,7%	2,8	-6,7%	6,2	121,4%	10,7	72,6%
Piauí	4,6	10,3	123,9%	9,9	-3,9%	15,9	60,6%	21,4	34,6%
Ceará	4,6	6,6	43,5%	7,7	16,7%	9,5	23,4%	12,4	30,5%
Rio Grande do Norte	3,6	5,1	41,7%	8,6	68,6%	12,1	40,7%	16,6	37,2%
Paraíba	5,7	12,7	122,8%	13,9	9,4%	21,1	51,8%	26,4	25,1%
Pernambuco	3,7	5,8	56,8%	5,8	0,0%	9,3	60,3%	18,3	96,8%
Alagoas	4,6	4,3	-6,5%	4,2	-2,3%	12,3	192,9%	14,8	20,3%
Sergipe	5,6	5,1	-8,9%	7,3	43,1%	11,6	58,9%	16,0	37,9%
Bahia	3,1	4,1	32,3%	4,2	2,4%	9,3	121,4%	17,8	91,4%
Região Sudeste	8,1	9,5	17,3%	10,4	9,5%	13,6	30,8%	19,9	46,3%
Minas Gerais	7,7	11,3	46,8%	13,7	21,2%	18,3	33,6%	22,7	24,0%
Espírito Santo	6,5	11,1	70,8%	14,2	27,9%	12,7	-10,6%	21,6	70,1%
Rio de Janeiro	13,7	13,5	-1,5%	13,4	-0,7%	15,1	12,7%	17,9	18,5%
São Paulo	6,2	6,9	11,3%	7,4	7,2%	10,9	47,3%	19,1	75,2%
Região Sul	8,8	9,1	3,4%	9,8	7,7%	13,1	33,7%	18,5	41,2%
Paraná	6,4	6,5	1,6%	8,1	24,6%	13,1	61,7%	19,2	46,6%
Santa Catarina	12,9	14,8	14,7%	13,9	-6,1%	13,4	-3,6%	20,8	55,2%
Rio Grande do Sul	8,9	8,4	-5,6%	9,1	8,3%	13,0	42,9%	16,3	25,4%
Região Centro-Oeste	4,6	6,6	43,5%	6,8	3,0%	14,3	110,3%	19,7	37,8%
Mato Grosso do Sul	9,2	8,4	-8,7%	7,8	-7,1%	14,6	87,2%	15,6	6,8%
Mato Grosso	6,4	5,7	-10,9%	5,3	-7,0%	13,2	149,1%	13,6	3,0%
Goiás	2,2	3,4	54,5%	4,8	41,2%	14,7	206,3%	24,0	63,3%
Distrito Federal	3,7	13,5	264,9%	12,3	-8,9%	14,3	16,3%	20,5	43,4%
Brasil	6,5	8,1	24,6%	8,9	9,9%	12,6	41,6%	18,6	47,6%

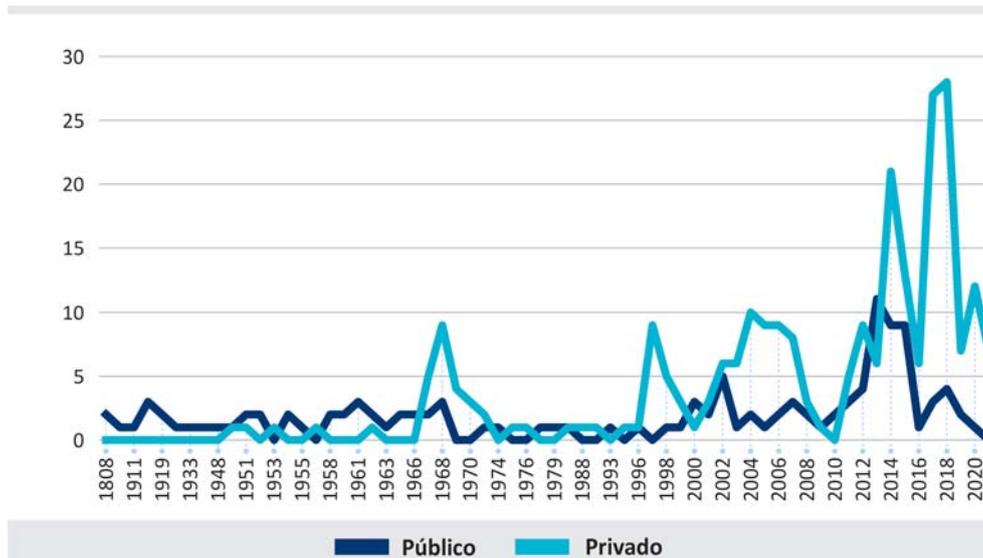
Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>).

O processo de privatização do ensino médico no Brasil

Atualmente, o ensino de graduação em Medicina no Brasil é predominantemente privado. Em 2021, o número de vagas em instituições públicas representa somente um terço do total de vagas disponíveis no país. O processo de privatização do ensino médico se deu de forma gradual e o setor privado começou a ganhar expressão a partir de 1967, tanto em número de escolas quanto no total de vagas. (Figuras 10 e 14).

Figura 10

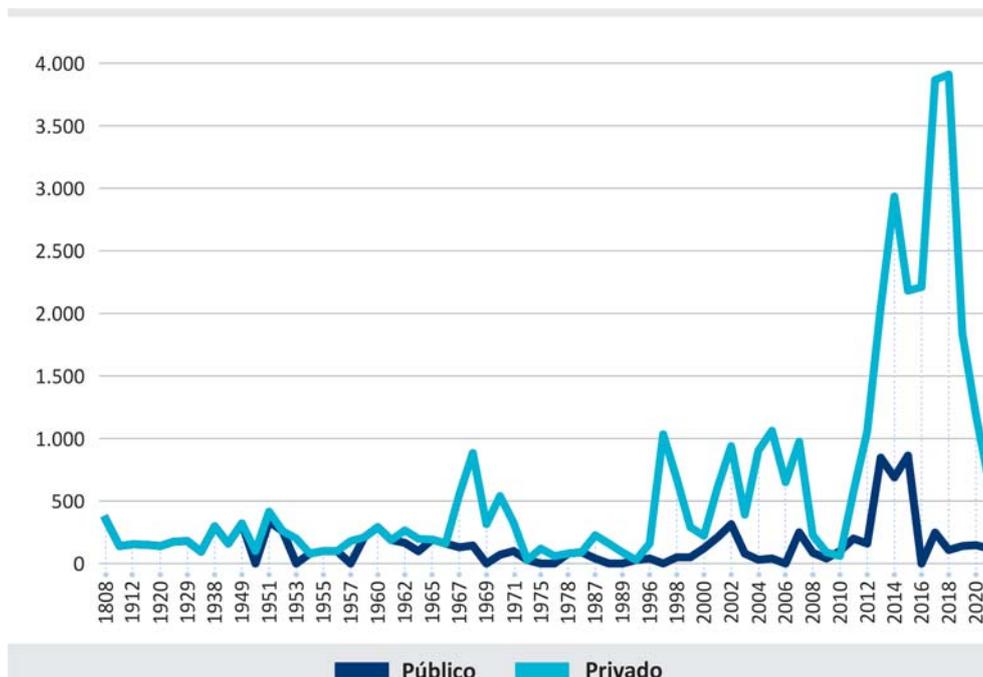
Número de cursos de graduação em Medicina abertos anualmente entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021



Nota: Refere-se ao ano de criação do curso. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 14

Número de vagas em cursos de graduação em Medicina abertos anualmente entre 1808 e 2021 segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021

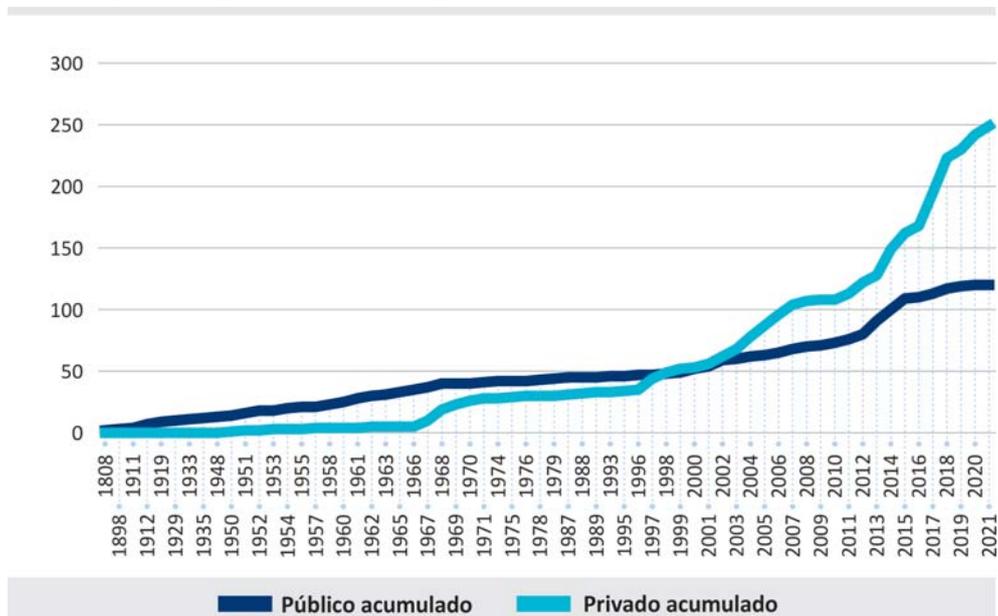


Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Mesmo diante da intensa abertura de instituições neste período, a predominância do ensino privado se estabeleceu somente a partir do ano de 1998, quando o quantitativo de escolas e vagas privadas superou numericamente o de escolas e vagas públicas (Figuras 11 e 12).

Figura 11

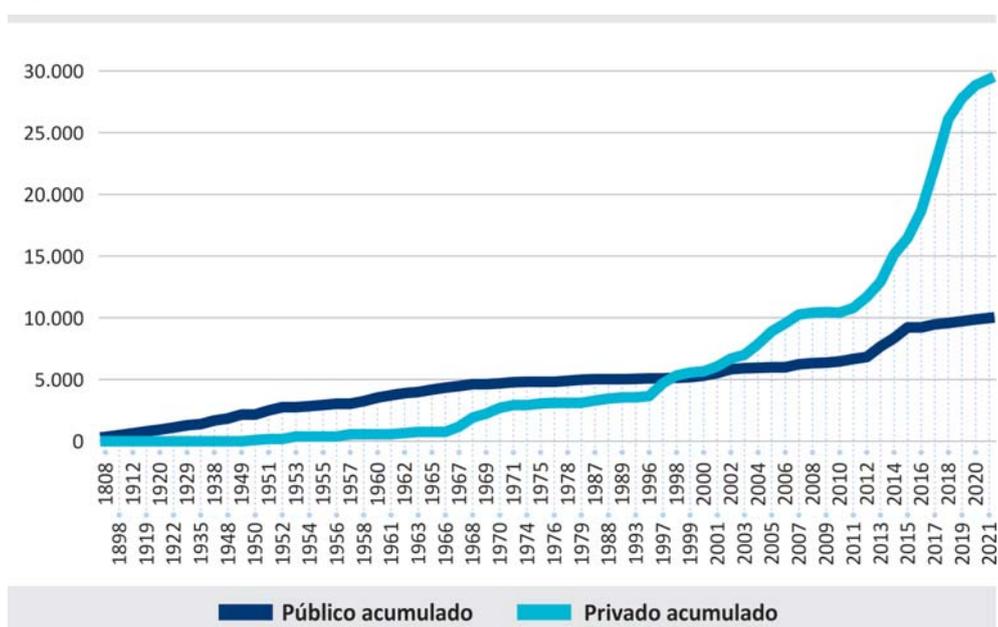
Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021



Nota: Refere-se ao ano de criação do curso. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 12

Número acumulado de vagas em cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021



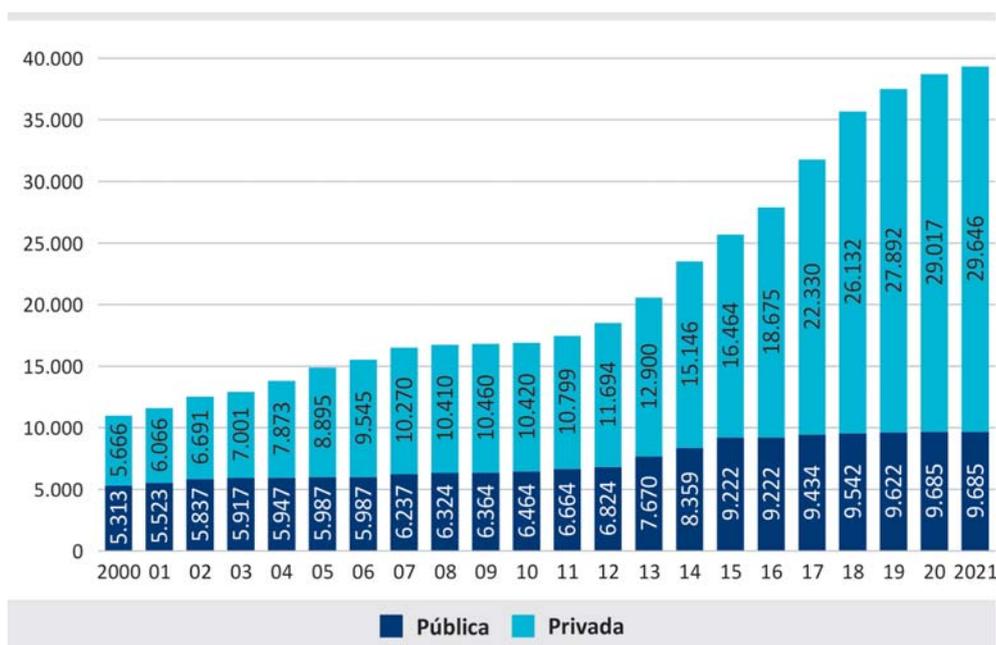
Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Entre 1997 e 2010 observou-se intensa abertura de escolas médicas privadas (Figura 10), que juntas disponibilizavam quantitativo de vagas quase duas vezes superior ao número de vagas em escolas públicas.

A privatização se intensificou principalmente nos últimos dez anos, quando cerca de 80% das novas vagas foram ofertadas por instituições de ensino privadas (Figura 13). No período 2013-2019, caracterizado pela mais intensa expansão do ensino médico, 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.

Figura 13

Evolução da oferta de vagas em cursos de graduação em Medicina, de 2001 a 2021, segundo natureza pública e privada das instituições de ensino – Brasil 2021



Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Interiorização e descentralização da formação médica

A abertura de escolas médicas no interior dos estados é tida como fator que pode contribuir para a melhor distribuição de profissionais pelo território brasileiro. Mas como essa descentralização foi intensificada mais recentemente, há poucos estudos que relacionam a expansão à eventual fixação e permanência de médicos no entorno ou nos municípios de conclusão da graduação.

O processo de descentralização, mais intenso na última década, iniciou-se a partir de 1960, com a abertura de 23 escolas no interior dos estados (Tabela 6). Embora o número de escolas no interior tenha superado numericamente o das escolas localizadas nas capitais no final da década de 1980 (Figura 15), foi somente a partir de 2011 que o número de vagas no interior superou o número de vagas das capitais (Figura 16).

O crescimento se deu pela intensa abertura de escolas e vagas, a maioria delas de natureza privada, a partir de 2010 (Figuras 16 e 17). Foram abertas 188 escolas (47 públicas

Tabela 6

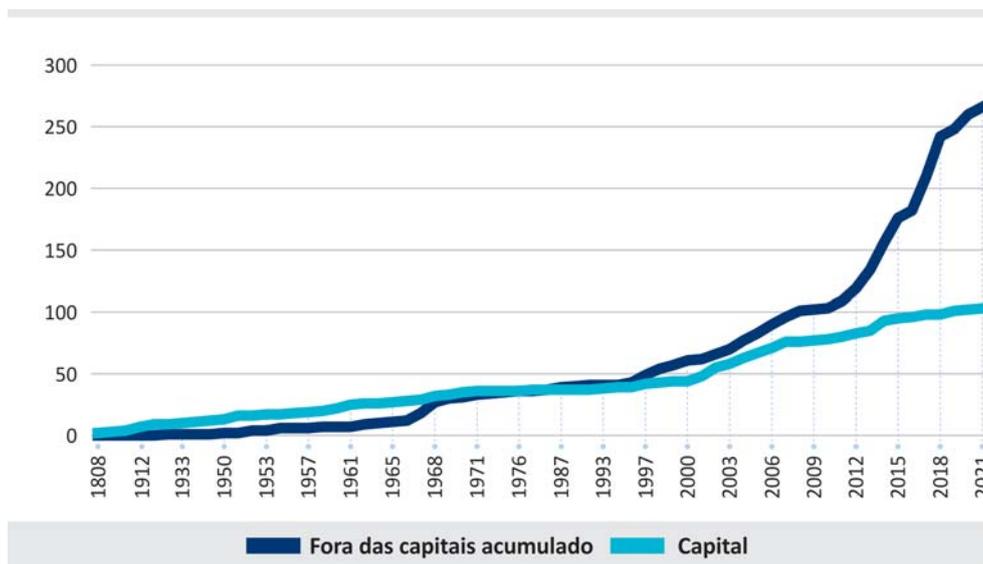
Distribuição de cursos de graduação em Medicina, segundo localização da escola médica e período de abertura – Brasil 2021

Período de abertura	Capital	Interior	Total
Até 1950	13	2	15
1951-1960	8	5	13
1961-1970	12	23	35
1971-1980	4	7	11
1981-1990		4	4
1991-2000	7	20	27
2001-2010	34	42	76
2011-2019	23	145	168
2020-2021	2	18	20
Total	103	266	369

Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 15

Número acumulado de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021



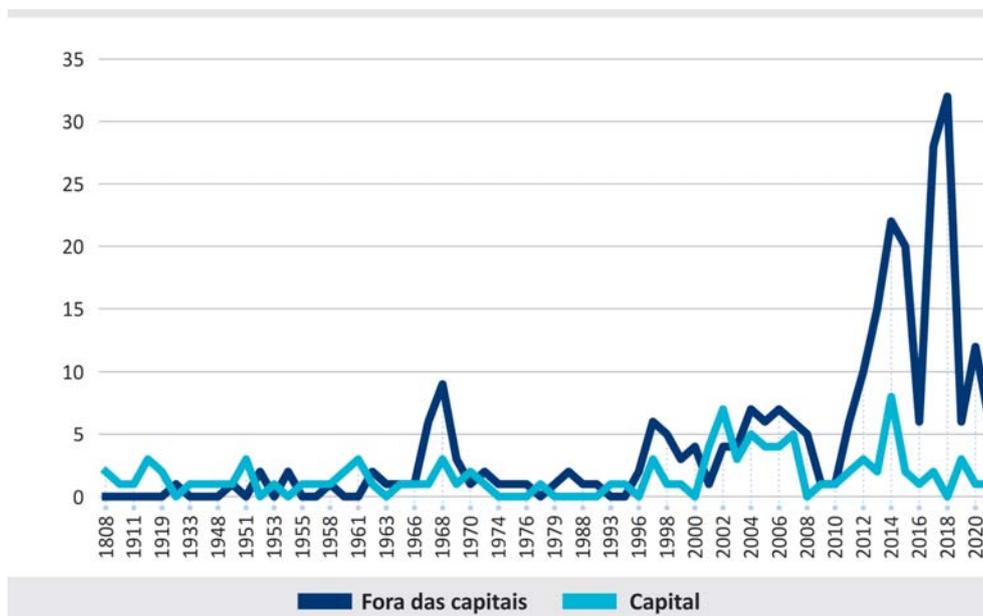
Nota: refere-se ao ano de criação do curso. Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

e 141 privadas) somente entre o período de 2011 a 2021, das quais 163 (83%) se localizavam no interior dos estados. O aumento do número de escolas no interior foi quase seis vezes maior que a abertura nas capitais, caracterizando esse período como o de mais intensa expansão em direção ao interior dos estados.

O processo de interiorização, entretanto, se deu de forma desigual ao longo do tempo, entre as regiões e estados brasileiros, conforme indica a Tabela 7. Até o início da década de 1960, o número de escolas nas capitais era três vezes maior que no interior dos estados, e somente os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul possuíam escolas no interior.

Figura 16

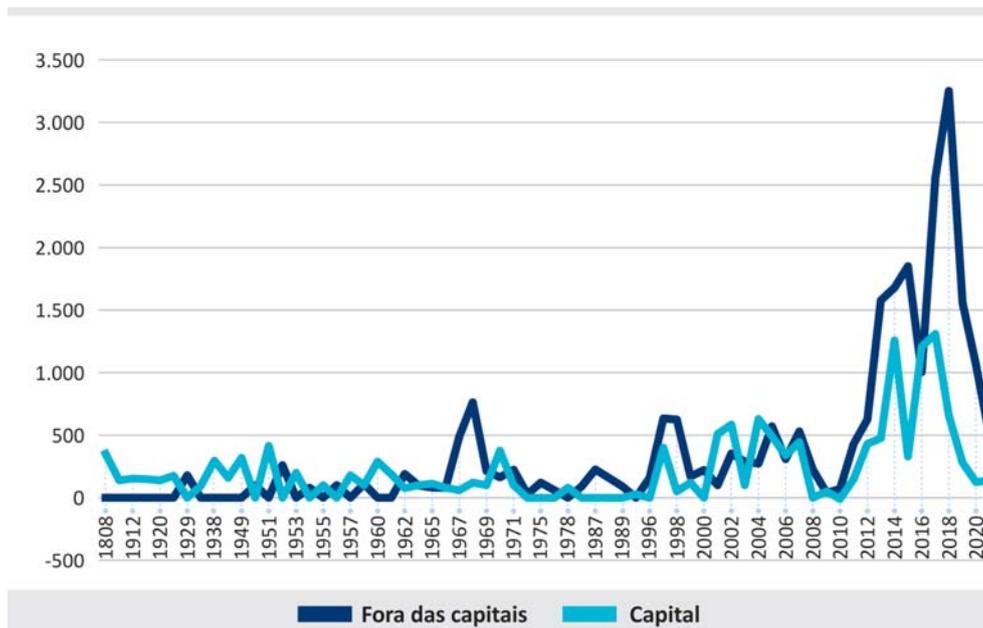
Abertura anual de cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021



Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Figura 17

Abertura anual de vagas em cursos de graduação em Medicina entre 1808 e 2021, segundo localização da escola médica – Brasil 2021



Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

Tabela 7

Distribuição de cursos de graduação em Medicina, segundo unidades da Federação da escola médica, razão capital/interior e período de abertura – Brasil 2021

Região/UF	Até 1960		Até 1970		Até 1980		Até 1990		Até 2000		Até 2010		Até 2021					
	C	Razão C/I	C	Razão C/I	C	Razão C/I	C	Razão C/I										
Região Centro-Oeste	1	0	3	0	4	0	6	1	6	10	2	5	13	22	0,59			
Distrito Federal	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	6	0				
Goiás	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	14	0,14			
Mato Grosso	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0	2	5	0,4			
Mato Grosso do Sul	0	0	1	0	1	0	2	1	2	2	1	2	3	3	1			
Região Nordeste	9	0	12	0	12	1	13	5	2,6	25	14	1,79	34	59	0,58			
Alagoas	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	1	4			
Bahia	2	0	2	0	2	0	2	1	2	3	4	0,75	6	22	0,27			
Ceará	1	0	1	0	1	0	1	3	0,33	4	3	1,33	4	5	0,8			
Maranhão	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	7	0,29			
Paraíba	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	3	1	4	5	0,8			
Pernambuco	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3	2	5	10	0,5			
Piauí	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	4	0	5	3	1,67			
Rio Grande do Norte	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	4	0,5			
Sergipe	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2	1			
Região Norte	1	0	2	0	3	0	5	1	5	14	6	2,33	19	16	1,19			
Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2			
Amapá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0				
Amazonas	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	0	4	1	4			
Pará	1	0	1	0	2	0	2	0	2	0	3	1	4	6	0,67			
Rondônia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	2	2			
Roraima	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0				
Tocantins	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	0,5	2	6	0,33			
Região Sudeste	7	6	10	23	11	29	13	31	0,35	13	39	0,33	21	58	0,36	28	120	0,23
Espírito Santo	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3	2	3	3	1			
Minas Gerais	2	2	2	5	2	7	2	8	0,25	2	10	0,2	4	23	0,17	5	42	0,12
Rio de Janeiro	3	1	3	6	4	8	4	8	0,5	5	10	0,5	6	11	0,55	7	15	0,47
São Paulo	2	3	3	12	3	14	3	15	0,2	4	19	0,21	8	22	0,36	13	60	0,22
Região Sul	3	1	6	7	7	7	7	9	0,78	7	15	0,47	8	23	0,35	9	49	0,18
Paraná	2	0	3	1	3	1	3	2	1,5	3	3	1	4	6	0,67	5	16	0,31
Rio Grande do Sul	1	1	2	6	3	6	3	6	0,5	3	7	0,43	3	8	0,38	3	17	0,18
Santa Catarina	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	5	0,2	1	9	0,11	1	16	0,06
Total	21	7	33	30	37	37	44	61	0,72	78	103	0,76	103	266	0,39			

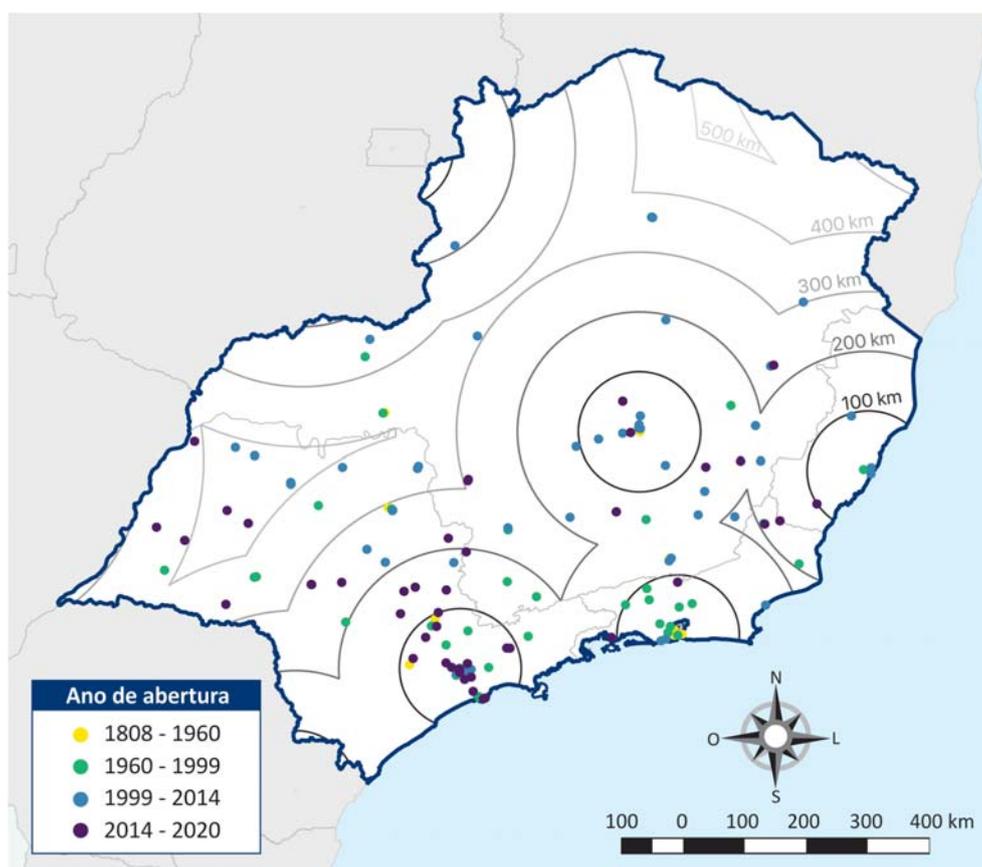
Fontes: PROVIMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021; MEC (<http://enec.mec.gov.br>).

Entre as décadas de 1970 e 1990, a interiorização das escolas ocorreu predominantemente nas regiões Sul e Sudeste, que juntas concentravam 40 escolas no interior, com apenas 18 escolas nas capitais. Neste mesmo período, praticamente não houve abertura de escolas no interior dos estados das regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste, embora a razão capital/interior de escolas no país já apontasse para um processo de interiorização do ensino médico, com metade das escolas no interior (razão 1:1).

Até o ano de 2000, apesar da abertura de escolas no interior dos estados de Mato Grosso do Sul, Bahia, Ceará e Tocantins, a interiorização continuou sendo capitaneada pelos estados do Sul e do Sudeste. Somente no período 2000-2010 foram observados movimentos de interiorização em estados como Bahia e Tocantins, simultaneamente à abertura de diversas escolas nas capitais das regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste. Neste mesmo período, houve aumento da razão capital/interior na região Sudeste com consequente redução da interiorização, devido à intensa abertura de escolas na capital do estado de São Paulo.

A interiorização nas regiões Norte e Nordeste foi consolidada somente a partir de 2010. Em 2021, a maioria das escolas nessas regiões se localizava no interior dos estados, e somente algumas unidades federativas, como Alagoas e Piauí, concentram mais escolas nas capitais. Os estados que apresentaram maior interiorização na última década foram Goiás, Maranhão, Pará e Rio Grande do Norte. Atualmente, a razão capital/interior do Brasil é de 0,39, a menor de toda a série histórica.

Figura 18
Localização dos cursos de graduação em Medicina da região Sudeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado – Brasil, 2021



Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

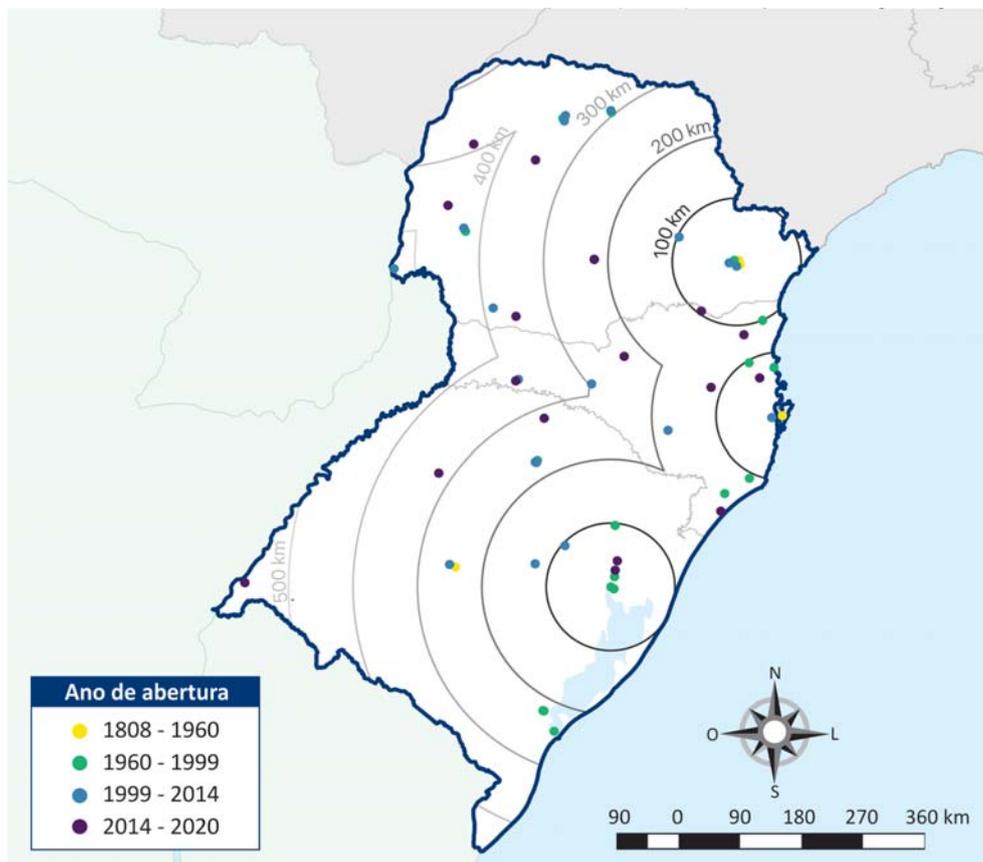
Embora o processo de abertura fora das capitais seja notável, sobretudo na última década, é preciso melhor caracterizar o processo de interiorização. Neste sentido, as figuras 17-21 apresentam uma perspectiva da abertura de escolas em cada uma das regiões, de acordo com a distância do curso em relação à capital dos estados. Essa apresentação tem por objetivo identificar áreas com potencial carência de escolas, assim como descrever áreas do interior onde possa haver acúmulo de instituições de ensino médico.

Das 148 escolas da região Sudeste, 28 estão nas capitais, e outras 41 estão localizadas em cidades do interior dentro de um raio de até 100 km da capital, totalizando 46% do total de escolas da região (Figura 18). Trinta e quatro escolas (22,9%) se localizam no raio de 100 a 200 km da capital, sendo 14 delas localizadas somente no estado de Minas Gerais. Outras 20 escolas se localizam entre 200 e 300 km da capital (13,5%), principalmente no estado de São Paulo (nove escolas). Já nas regiões mais distantes das capitais (300 e 500 km), são encontradas 25 escolas.

Considerando o processo histórico de aberturas, 13 escolas foram abertas até 1960, sendo dez delas (76,9%) abertas no raio de até 100 km das capitais (incluindo escolas abertas nas próprias capitais). Outras 39 escolas foram abertas até o ano de 1999, sendo 20 delas dentro do raio de 100 km da capital. Esse período caracterizou maior descentralização no Rio de Janeiro, que tem território relativamente menor. Já de 1999 a 2014, 51 novas escolas foram abertas, sendo que somente 20 estavam

Figura 19

Localização dos cursos de graduação em Medicina da região Sul, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado – Brasil, 2021



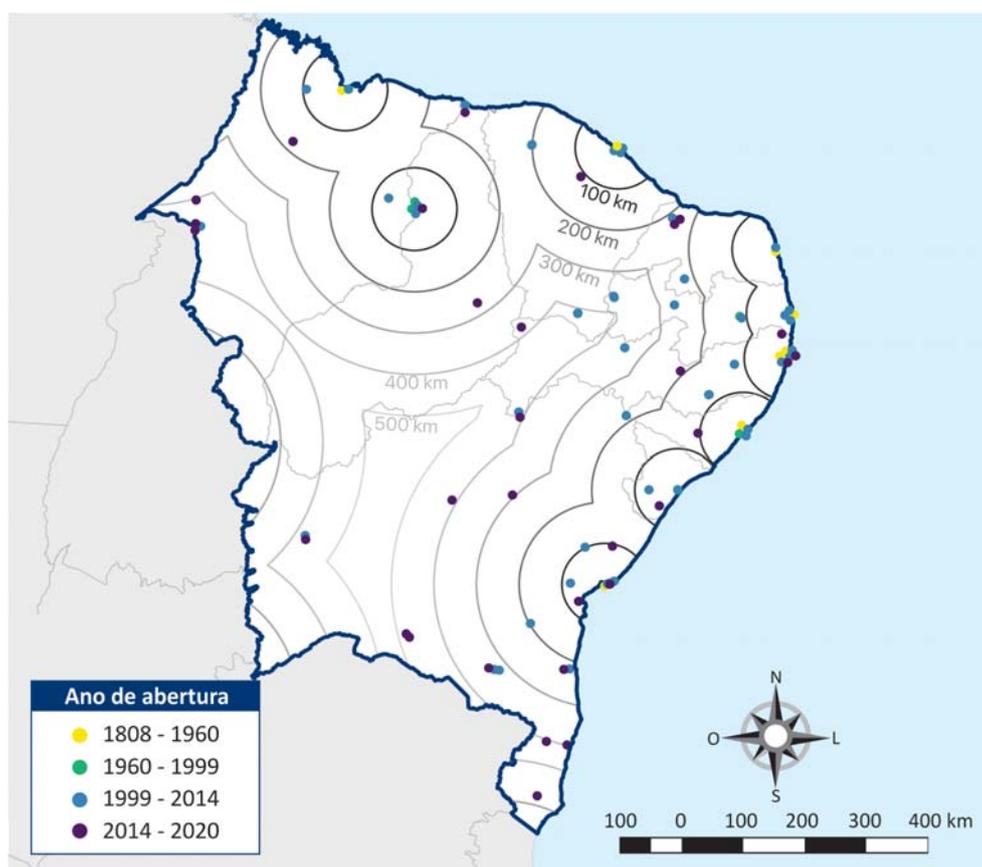
Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

localizadas menos de 100 km das capitais, mostrando maior descentralização no período. De 2014 em diante, período com maior abertura de escolas do país, 45 escolas foram abertas na região, sendo que 19 delas se concentravam até 100 km da capital, e outras 13 de 100 a 200 km, demonstrando diminuição relativa no processo de descentralização dentro dos estados.

Na região Sul, das 58 escolas abertas até 2021, nove estão nas capitais, e outras 49 estão localizadas em cidades do interior, sendo que 20 delas estão localizadas dentro de um raio de até 100 km das capitais, oito escolas estão entre 100 e 200 km das capitais (13,8%), 13 entre 200 e 300 km, 12 entre 300 e 400 km (20,7%), e outras cinco localizadas a mais de 400 km das capitais (8,6%). Esse perfil de distribuição caracteriza o Sul como a região com maior proporção de escolas no interior dos estados, mesmo considerando raios mais distantes das capitais (Figura 19).

Até 1960, três das quatro das escolas em funcionamento se localizavam nas capitais. No período compreendido entre 1960 até 1999, dez das 17 novas escolas foram abertas em municípios com mais de 100 km de distância das capitais, incluindo três escolas a mais de 300 km da capital no estado do Paraná. Entre 1999 e 2014, o processo de descentralização foi intenso; 12 das 17 escolas abertas se localizavam a mais de 100 km das capitais. A mesma lógica de descentralização foi observada de 2014 em diante, com 13 escolas sendo abertas a mais de 100 km das capitais, enquanto somente quatro escolas se localizavam a menos de 100 km das capitais.

Figura 20
Localização dos cursos de graduação em Medicina da região Nordeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado – Brasil, 2021



Fontes: PROVME 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

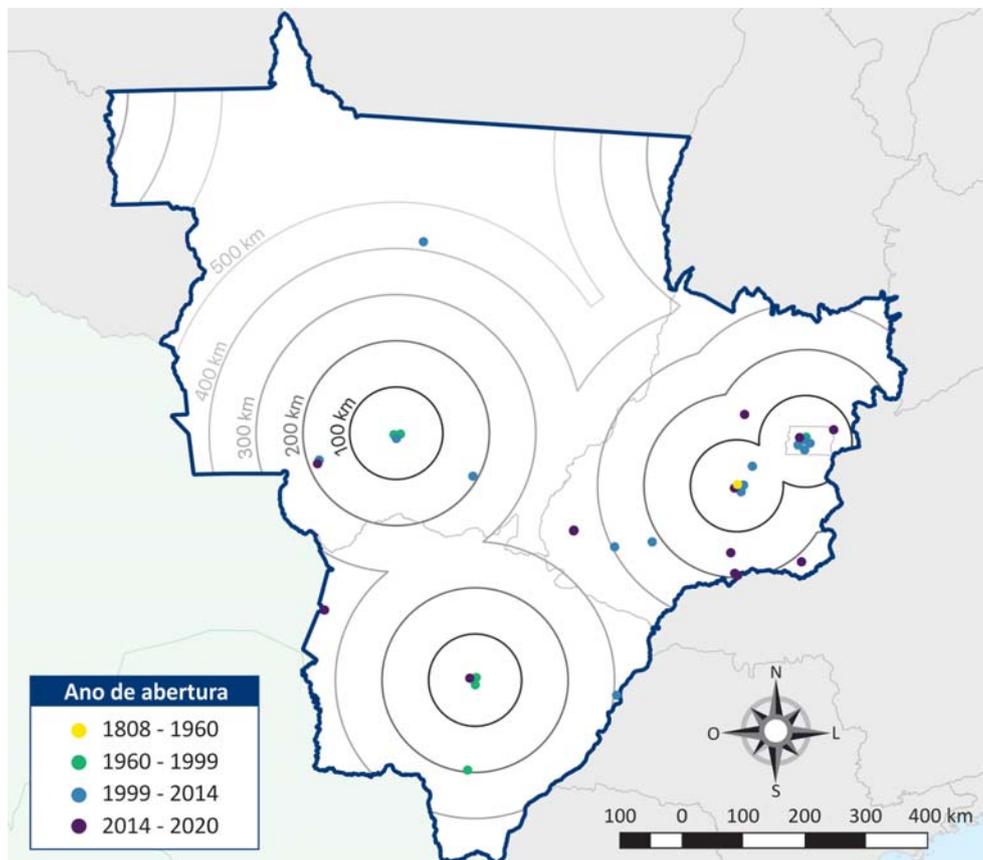
Das 93 escolas em funcionamento na região Nordeste em 2021, 34 estão nas capitais, e outras 59 estão localizadas em cidades do interior, sendo que 11 estão dentro de um raio de até 100 km das capitais (Figura 20).

Até 1960, não havia escolas localizadas para além de 100 km das capitais. No período 1960-1999 apenas uma escola foi aberta a mais de 100 km das capitais, e outras quatro escolas foram abertas dentro dos raios de 100km, indicando forte centralização. A expansão quantitativa de escolas no interior foi marcante no período compreendido entre 1999 e 2014, quando 24 das 48 escolas abertas no período se localizavam a mais de 100 km das capitais. O mesmo processo de interiorização foi observado de 2015 até 2021, quando 23 das 31 escolas abertas se localizavam a mais de 100 km das capitais. Apesar da marcante descentralização de escolas ocorrida nas últimas duas décadas, ainda são observados territórios no interior do Piauí, Ceará e Maranhão com aparente carência de escolas médicas.

Na região Centro-Oeste, das 35 escolas abertas até 2021, 13 estão nas capitais, e outras 22 estão localizadas em cidades do interior, sendo que 17 delas se localizam a mais de 100 km das capitais e Distrito Federal (Figura 21).

Até 1960, apenas uma escola médica foi aberta na capital de Goiás. O mesmo padrão de distribuição caracterizou o período entre 1961 até 1999, sendo que somente uma das escolas abertas no período se localizava a mais de 100 km das capitais. No período seguinte, de 1999 a 2014, seis das 14 escolas abertas se localizavam a mais de

Figura 21
Localização dos cursos de graduação em Medicina da região Centro-Oeste, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado – Brasil, 2021



Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

100 km das capitais, demonstrando início da interiorização na região. O processo de interiorização se intensificou principalmente a partir de 2014, quando dez das 14 escolas abertas ficavam a mais de 100 km das capitais.

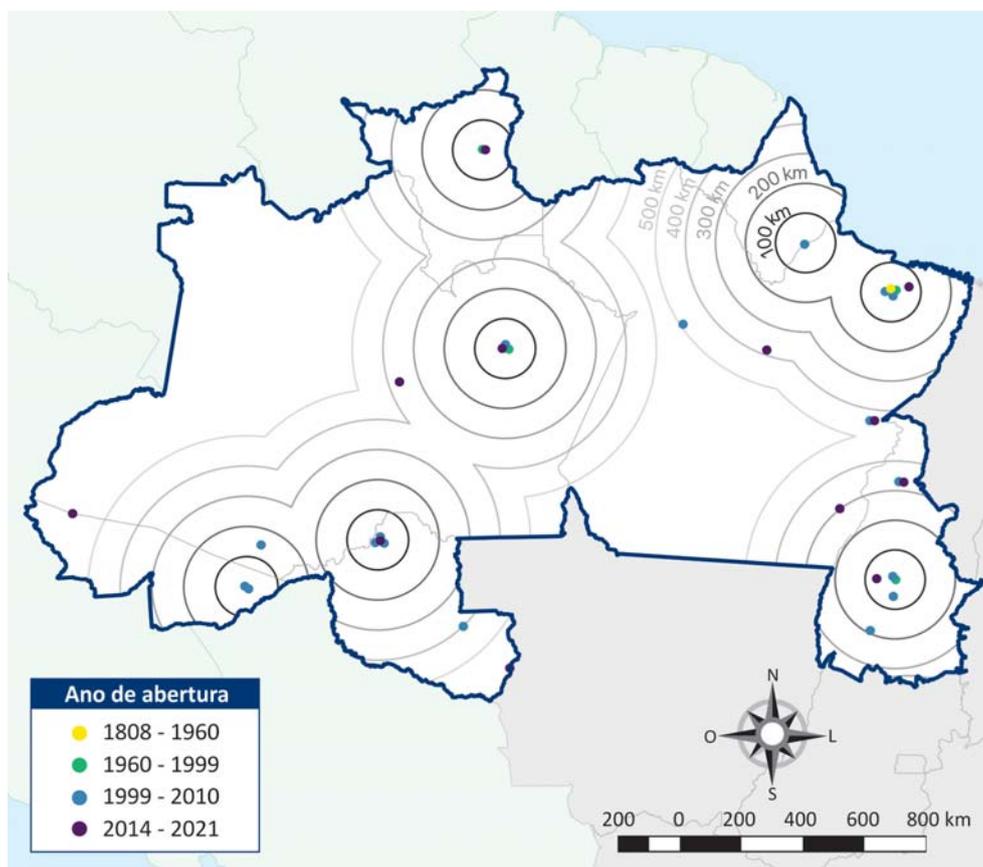
Na região Norte, em 2021, 19 escolas se localizavam nas capitais dos estados. No interior, em contrapartida, eram apenas 16 escolas, caracterizando a região como a única no Brasil que com mais escolas nas capitais. Das 16 escolas no interior, 12 se encontram a mais de 100 km das capitais (Figura 22).

Historicamente, o Norte foi a região com abertura mais tardia de escolas médicas. Até 1960, os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Rondônia, Pará e Tocantins não possuíam escolas médicas. A abertura de escolas nas capitais da maioria desses estados se deu somente a partir das décadas de 1990 e 2000. O processo de interiorização, embora menos intenso, foi iniciado a partir da década de 1990, com a abertura de uma escola médica no interior do Tocantins, a 400 km da capital.

Entre 1999 e 2014, das 17 escolas abertas, 11 delas se encontravam a pelo menos 100 km de distância das capitais. Somente após 2014 foi observada interiorização mais acentuada, com a abertura de sete escolas distantes das capitais, todas elas a pelo menos 300 km de distância das capitais. No mesmo período, somente duas escolas foram abertas dentro do raio de 100 km em torno das capitais, caracterizando esse período como o de maior expansão de escolas em direção ao interior.

Figura 22

Localização dos cursos de graduação em Medicina da região Norte, segundo o ano de abertura e distância radial da capital de cada estado – Brasil, 2021



Fontes: PROVEMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>); IBGE (<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>).

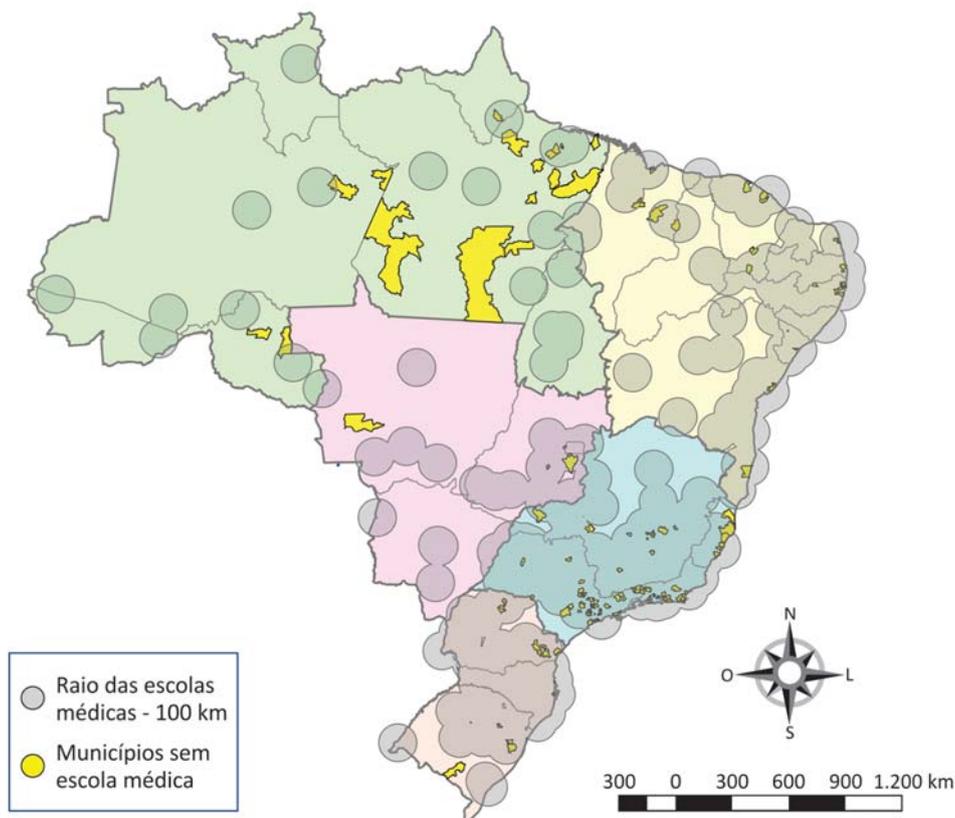
Dos 326 municípios com mais de 100 mil habitantes no país, 151 não possuem escolas médicas. Destes, 140 possuem escola, no máximo, a 100 km dos seus limites (Figura 23), enquanto 11 não possuem escolas médicas dentro de um raio de 100 km do seu entorno, indicando locais com potencial déficit de escolas médicas.

Os 11 municípios com essas características são Ariquemes (RO), Bagé (RS), Bragança (PA), Cametá (PA), Itaituba (PA), Paragominas (PA), Parintins (AM), São Félix do Xingu (PA), Tailândia (PA), Tangará da Serra (MT) e Tucuruí (PA). Entretanto, os municípios de Bragança, Tucuruí e Cametá já foram contemplados em editais do Programa Mais Médicos como potenciais locais para a instalação de escolas médicas, sem que tenha de fato ocorrido a abertura de instituições de ensino médico nessas localidades até o momento.

Cabe lembrar que, para abertura de escolas médicas, os editais já sob a Lei Mais Médicos preconizavam a “necessidade social” de instituições. Para isso, foram definidos critérios para seleção dos municípios elegíveis a sediar escolas médicas, que deveriam se candidatar em editais específicos. O programa selecionou Instituições de Ensino Superior (IES) que tinham interesse em atender municípios com perfis previamente definidos. Foram, assim, lançados dois editais para seleção de IES, que abrangiam 67 municípios. Dentre os 39 municípios selecionados no primeiro edital, 37 (95%) tiveram efetiva abertura de escolas desde o lançamento do edital (2015). O segundo edital foi lançado em 2018 e, das 28 cidades contempladas, nenhuma teve escolas abertas com seleção de alunos até o ano de 2021.

Figura 23

Municípios de mais de 100 mil habitantes sem escola médica em seu território e a sobreposição de seus limites a um raio de influência de 100 quilômetros no entorno dos cursos de graduação em Medicina do país – Brasil, 2021



Fontes: PROVIMED 2030, Oferta de cursos e vagas de graduação em Medicina no Brasil, 2021. MEC (<http://emec.mec.gov.br>).

Quem são os estudantes de Medicina

O perfil socioeconômico e demográfico dos estudantes de graduação em Medicina no Brasil que é apresentado neste capítulo traz dados sobre os alunos ingressantes (matriculados no primeiro ano de Medicina) e concluintes (ao fim do sexto ano da graduação) das escolas médicas nos anos de 2013, 2016 e 2019.

As bases públicas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), vinculado ao MEC, foram utilizadas como fonte de informações. Realizado anualmente pelo Inep, o Censo da Educação Superior (CES), que é o levantamento mais completo sobre as Instituições de Ensino Superior (IES), responsáveis por oferecer os cursos de graduação no país, também foi acessado para o perfil dos ingressantes.

A partir dos registros de todas as IES, seus cursos e locais de oferta, o CES coleta informações preenchidas pela própria instituição, sobre a infraestrutura das escolas, vagas oferecidas, candidatos, matrículas, ingressantes, concluintes e docentes, nas diferentes formas de organização acadêmica e categoria administrativa.

Para o perfil dos concluintes foram analisados dados dos participantes (alunos ao final do sexto ano de Medicina) das últimas três edições do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade).

Realizado também pelo Inep, o Enade avalia o desempenho dos concluintes da graduação. A cada ano um conjunto diferente de cursos é avaliado, de forma que a cada três anos o mesmo curso participa da avaliação. O curso de Medicina, junto com outros cursos da saúde como Enfermagem e Odontologia, foram avaliados pelo Enade nos anos de 2013, 2016 e 2019.

Os inscritos no Enade respondem ao *Questionário do Estudante*, disponível na página do Inep. É a ferramenta que permite traçar as principais características demográficas e socioeconômicas dos alunos.

O Enade é componente curricular dos cursos de graduação e a adesão das universidades federais é obrigatória, mas em algumas poucas instituições estaduais a participação dos alunos ainda é facultativa. Embora nem todos os que fazem as provas do Enade preencham o questionário, trata-se de base representativa dos estudantes de Medicina de todo o Brasil, com uma adesão muito alta.

Os bancos de dados do Enade e do CES possuem conjuntos distintos de informações. O Enade contém dados individuais mais detalhados, fornecidos pelo próprio aluno, porém são amostrais – já que nem todos os estudantes participam do Enade ou participam e não respondem ao *Questionário do Estudante*.

Já os dados do CES abrangem o total de alunos matriculados em curso superior. Neste estudo foram selecionadas informações sobre os primeiranistas (ingressantes). Apesar de censitários, os dados do CES são limitados à informação fornecida pela instituição de ensino, e não pelo próprio aluno.

Ao traçar o perfil dos estudantes em dois momentos distintos da graduação em Medicina, o presente estudo buscou captar mudanças mais recentes, ligadas à expansão

quantitativa de cursos e vagas, à descentralização territorial e à adoção de políticas afirmativas e cotas de ingresso. Em algumas características, buscou-se a comparação com perfil dos estudantes de outras duas graduações da saúde, Odontologia e Enfermagem. Tratam-se de profissões quantitativamente mais frequentes na rede assistencial do SUS e cujos estudantes prestaram o Enade no mesmo ano, além de serem atuações profissionais estratégicas para o Sistema de Saúde Brasileiro, daí a comparação.

O perfil do ingressante das escolas médicas

O perfil do aluno recém-matriculado em um dos cursos de graduação em Medicina do Brasil é apresentado a seguir com base nos dados cadastrais das IES junto ao Inep e referem-se aos estudantes do primeiro ano do curso.

Evolução, idade, gênero, naturalidade

O número de estudantes ingressantes mais do que dobrou no período entre 2013 a 2019, variando de 20.833 ingressantes em 2013 para 30.189 em 2016, e 46.231 em 2019. Essa variação representa um aumento de 121% em seis anos.

Nesse mesmo período, o número de ingressantes em Enfermagem e Odontologia, por exemplo, também cresceu (em 76% e 68%, respectivamente), mas essa variação representa pouco mais da metade do crescimento observado para o curso de Medicina.

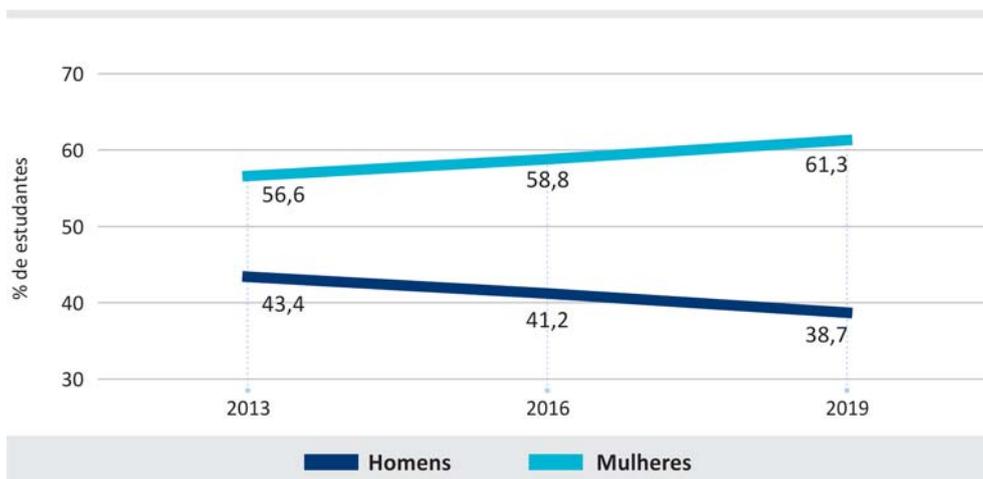
A média de idade dos ingressantes em escolas médicas variou em menos de um ano, indo de 21,4 ($\pm 3,8$) anos em 2013 para 21,5 ($\pm 4,2$) anos em 2016 e 22,2 ($\pm 5,3$) anos em 2019. A maioria dos estudantes era do sexo feminino (Figura 24), evidenciando a tendência de feminização da Medicina que ocorre no Brasil (Scheffer et al., 2020).

Os cursos de Odontologia e Enfermagem também são majoritariamente femininos, compostos por 70% e 82% de mulheres, respectivamente. Trata-se de um movimento diferente do observado para o curso de Medicina, pois já atingiram certa estabilidade na proporção entre os gêneros, ou apresentam leve declínio nos últimos anos.

A idade média dos ingressantes é semelhante entre os cursos de Medicina e Odontologia, mas a idade média dos alunos de Enfermagem é quatro anos maior, também com uma maior amplitude. Observa-se que a idade de ingresso dos alunos de Medicina é mais homogênea.

Figura 24

Evolução das proporções de homens e mulheres matriculados no primeiro ano do curso de graduação em Medicina nos anos de 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2013, 2016, 2019

Poucos estrangeiros ou brasileiros naturalizados fazem parte do grupo de estudantes das escolas médicas. Em 2019 os brasileiros natos representavam 99,3% dos matriculados, os brasileiros naturalizados representavam 0,4%, e os estrangeiros, apenas 0,3% dos matriculados. Não houve variação significativa nessas proporções para o período de 2013 a 2019.

Natureza da escola ou curso

A matrícula dos estudantes de Medicina de acordo com a natureza administrativa da instituição de ensino mudou muito desde 2013. Houve uma diminuição considerável na proporção de matriculados em instituições públicas (de 34,9% para 21,4%, uma redução de 40% na representatividade) e um grande aumento na proporção de matriculados em escolas privadas (Figura 25). Apesar do crescimento de vagas em escolas públicas, em números absolutos, ele fica muito aquém do crescimento de vagas em IES privadas, o que ocasionou essa mudança.

A tendência de privatização da educação superior se repete nos cursos de Enfermagem e Odontologia que, historicamente, já observam menor proporção de vagas públicas em relação à Medicina, com apenas 5,8% e 10% de vagas públicas no ano de 2019, respectivamente.

Independentemente da natureza da instituição, todos os cursos de Medicina foram realizados na modalidade presencial, com grau de bacharelado. Já quase um quinto (24,1%) dos alunos de Enfermagem cursou parte da faculdade na modalidade à distância.

Figura 25

Evolução das proporções de matriculados em cursos de graduação em Medicina nos anos de 2013, 2016 e 2019, de acordo com a natureza administrativa da IES – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2013, 2016, 2019

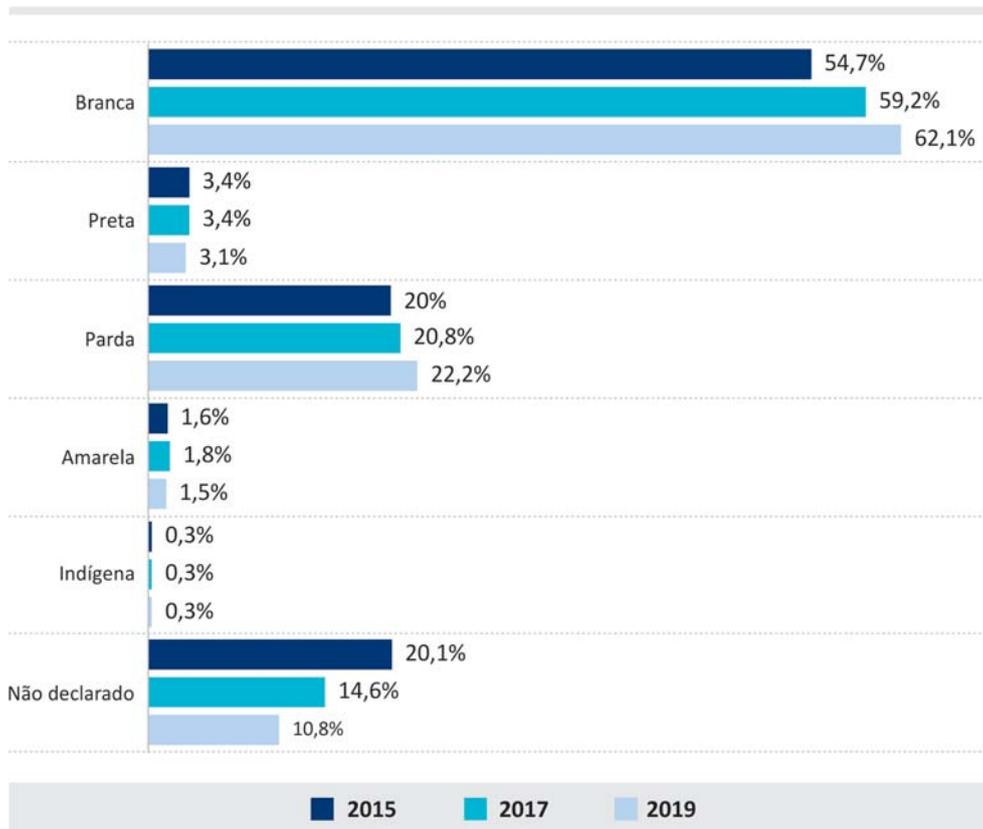
Raça/cor autodeclarada

A grande maioria dos estudantes de Medicina é branca (>60%) (Figura 26). Como até o ano de 2014 foi alto o número de alunos com raça/cor não-declarada informada nos cadastros do Inep (cerca de 30%), a avaliação dos ingressantes de acordo com raça/cor foi realizada para os anos de 2015, 2017 e 2019.

Houve um pequeno aumento no ingresso de pardos (de 20% para 22,2%) e um maior aumento na proporção de brancos (54,7% para 62,1%). Embora tenha diminuído de 20,1% para 10,8%, a proporção de não-declarantes mantém-se alta. As proporções de pretos, amarelos e indígenas ingressantes não apresentaram variações significativas durante o período avaliado.

Figura 26

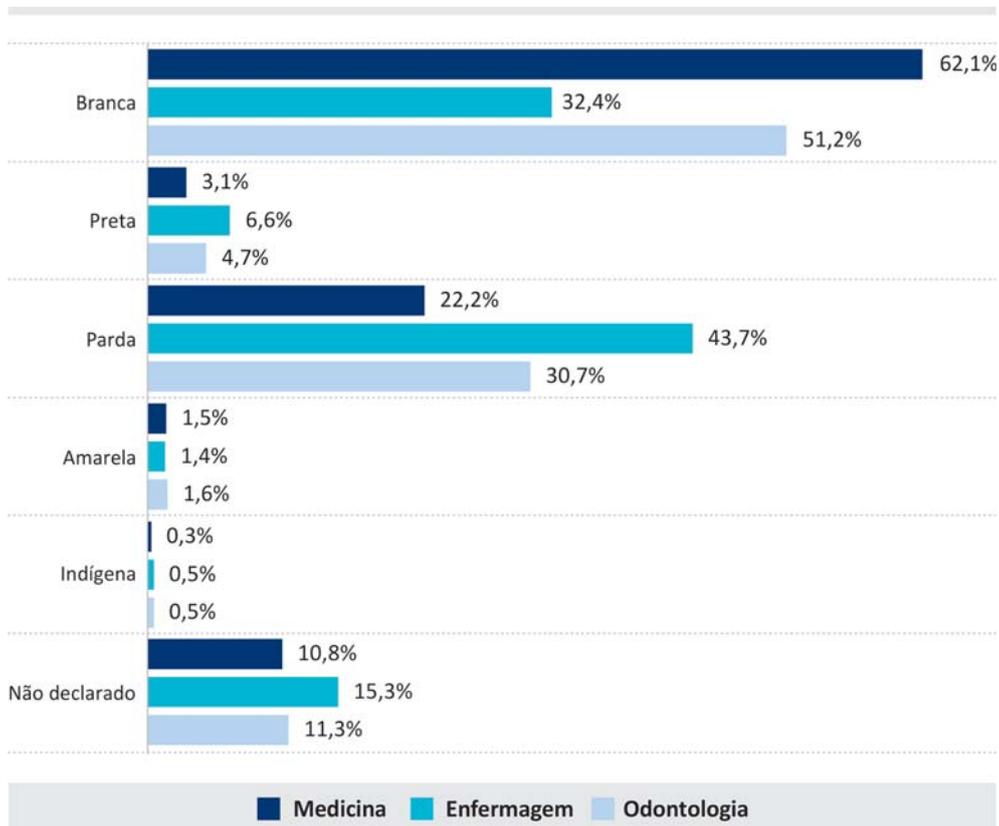
Evolução das proporções de alunos que ingressaram no curso de graduação em Medicina nos anos de 2015, 2017 e 2019, segundo raça/cor autodeclarada – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2015, 2017, 2019

Figura 27

Alunos ingressantes nos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia em 2019, de acordo com raça/cor autodeclarada – Brasil, 2021



Nota: Medicina (n=46.231), Enfermagem (n=138.261) e Odontologia (n=43.148). Fonte: Inep 2019

Enfermagem incluiu o maior número de ingressantes pardos (43,7%) e pretos (6,6%) quando comparada à Medicina e Odontologia, em que predominaram os ingressantes brancos (62,1% e 51,2%, respectivamente) (Figura 27). As variações históricas têm sua avaliação prejudicada em função da ausência de informações nos anos anteriores a 2019.

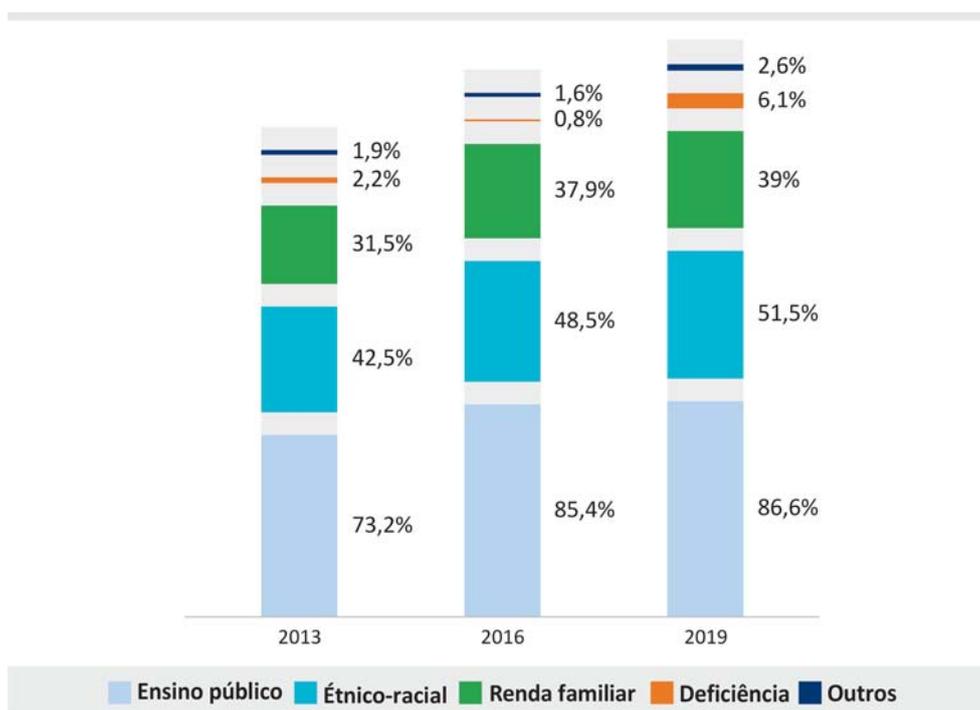
Políticas afirmativas de ingresso

Em 2013, 1.341 (6,4%) alunos entraram na graduação em Medicina por meio de vagas reservadas, segundo políticas afirmativas e de cotas. Em 2016, foram 3.485 (11,5%); e em 2019, 3.817 (8,3%) alunos.

Dentre as modalidades de vagas reservadas, as que mais beneficiaram o ingresso de estudantes foram aquelas destinadas aos que completaram o ensino médio em escolas públicas (981 alunos em 2013, 2.976 em 2016 e 3.304 em 2019); seguida das vagas estabelecidas por cotas raciais (570 alunos em 2013, 1.691 em 2016 e 1.967 em 2019); e daquelas destinadas aos alunos de baixa renda familiar (422 alunos em 2013, 1.322 em 2016 e 1.487 em 2019) (Figura 28). Cabe ressaltar que um mesmo aluno pode ser incluído em mais de um tipo de critério para a reserva de vagas.

Figura 28

Evolução das proporções de alunos que ingressaram no curso de graduação em Medicina, segundo modalidade de reserva de vagas, em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021



Fonte: CES/Inep/MEC 2013, 2016, 2019

O ingresso de estudantes por meio de reservas de vagas foi maior no curso de Medicina (8,3%, contra 3,9% na Odontologia e apenas 2% na Enfermagem). Entretanto, para os três cursos, o critério mais utilizado para o ingresso dos estudantes foi o de ter concluído o ensino médio em escola pública (>80%), seguido do critério étnico-racial (~49%) e o de renda familiar (~35%).

Já o número de pessoas com necessidades especiais (PNE) entre os matriculados aumentou no período de 2013 a 2019, variando de 0,3% em 2013 (n=67), 0,4% em

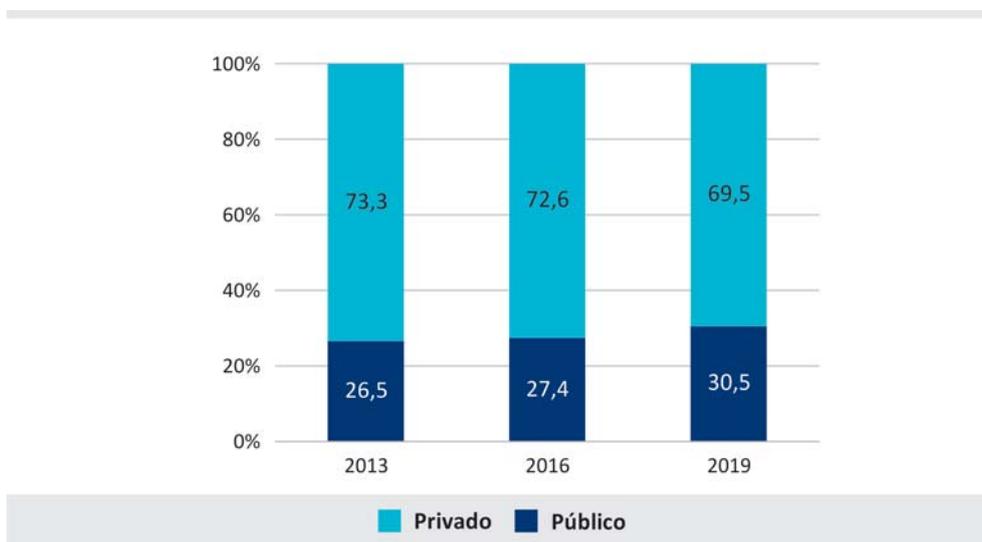
2016 (n=118) e 1% em 2019 (n=458). Esta proporção é semelhante à observada nos cursos de Enfermagem e Odontologia.

Entre 2013 e 2019 também houve um aumento na proporção de ingressantes de Medicina que concluíram o ensino médio em escolas públicas – de 26,5% em 2013 (n=5.543), para 27,4% em 2016 (n=8.276), e 30,5% em 2019 (n=14.112) (Figura 29).

A proporção de ingressantes que concluiu o ensino médio em escolas públicas e privadas foi diferente entre os cursos. Ao contrário da Medicina, a maior parte dos ingressantes de Enfermagem (83,1%) e Odontologia (63%) concluiu o ensino médio em escolas públicas no ano de 2019 (Figura 30).

Figura 29

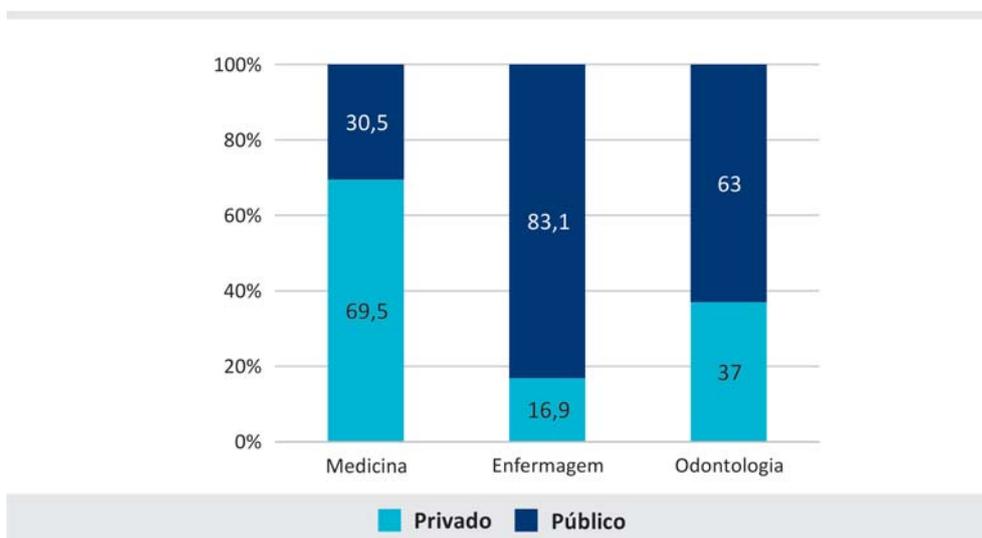
Proporções de alunos do primeiro ano do curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, de acordo com a natureza pública ou privada da escola onde cursaram o ensino médio – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2013, 2016, 2019

Figura 30

Proporção de alunos matriculados no primeiro ano dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia em 2019 que concluíram o ensino médio em escolas públicas ou privadas – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2019

Financiamento estudantil

Dentre os alunos do primeiro ano da graduação matriculados em escolas médicas privadas, a proporção dos que receberam algum tipo de financiamento estudantil (reembolsável ou não-reembolsável) variou muito – 45,8% em 2013, 21% em 2016 e 20,7% em 2019.

Um exemplo de financiamento reembolsável é o Fundo de Financiamento Estudantil (Fies) (MEC, 2021a), um programa do MEC que concede financiamento em longo prazo e sem juros para o custeio das mensalidades de acordo com a renda familiar do aluno (MEC, 2021a). O Fies e outros fundos públicos estaduais e municipais tinham grande participação no financiamento de alunos cursando Medicina em escolas privadas, respondendo por quase 5 mil financiamentos em 2013 (34,9% dos alunos).

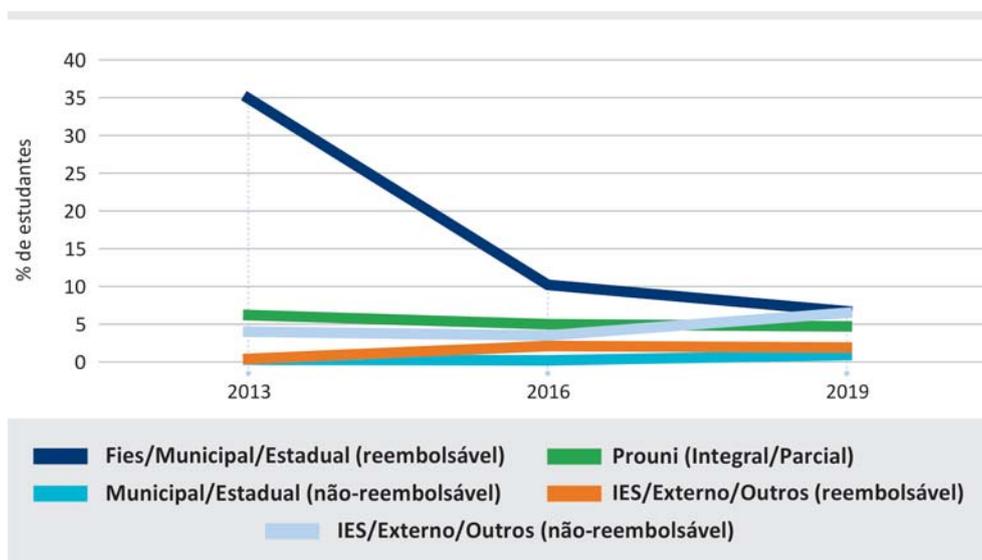
Com a entrada em vigor das novas regras de financiamento, em 2014, o número de contratos foi reduzido pela metade, considerando os ingressantes de 2013 e os de 2016. Apesar do aumento expressivo dos novos matriculados em cursos de Medicina, o Fies era responsável pelo custeio de mensalidades de pouco mais de 2.400 estudantes (6,7%) em 2019.

Já o Programa Universidade para Todos (Prouni) (MEC, 2021b), também do MEC, que concede bolsas integrais ou parciais não-reembolsáveis para os alunos de baixa renda, dobrou suas bolsas entre 2013 e 2019, acompanhando o crescimento das novas vagas de Medicina autorizadas.

Por outro lado, houve crescimento de financiamentos de natureza privada, cuja participação percentual cresceu com aumento aproximado de 2.400 bolsas, tornando-se uma fonte de financiamento equivalente ao Fies.

A Figura 31 apresenta a distribuição desses financiamentos nos anos de 2013, 2016 e 2019.

Figura 31
Distribuição de financiamentos estudantis entre alunos matriculados no primeiro ano do curso de graduação em Medicina de escolas médicas privadas em 2013, 2016 e 2019, segundo tipo de financiamento – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2013, 2016, 2019

Em 2019, a proporção de alunos de primeiro ano de cursos privados de Medicina, beneficiados com algum tipo de financiamento estudantil (20,7%) foi menor do que os ingressantes em escolas privadas de Odontologia (54,5%) e Enfermagem (48,1%).

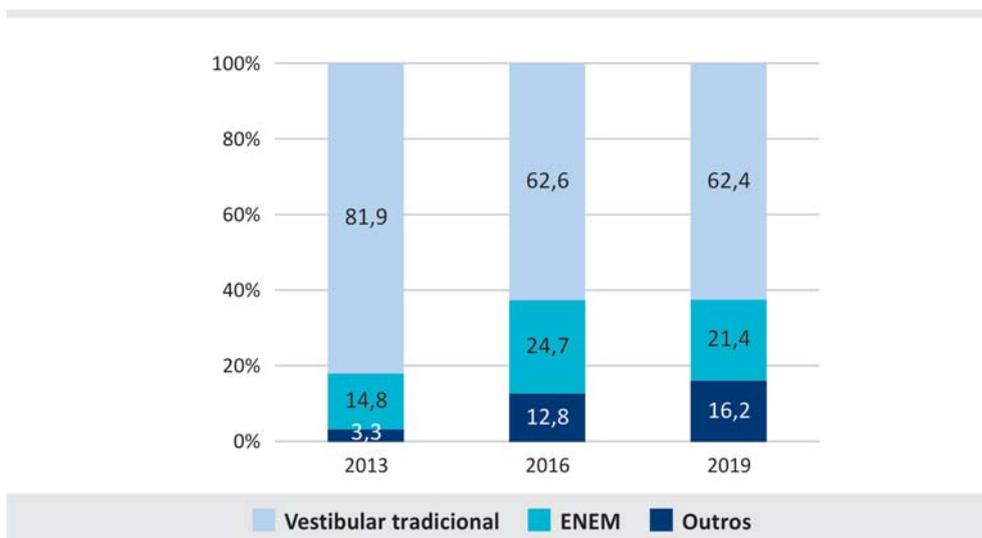
Nota-se, contudo, que houve redução do financiamento estudantil público e aumento do financiamento privado para todos os cursos.

Os cursos de Odontologia e Enfermagem, por exemplo, tiveram um crescimento maior dos financiamentos privados, mantendo em 2019 patamares semelhantes aos de 2013 em proporção de alunos beneficiados com algum tipo de financiamento.

Modalidade de ingresso

Dentre os alunos do primeiro ano de Medicina, predomina o ingresso na graduação por meio do vestibular tradicional, embora a proporção de alunos que ingressou por formas distintas de avaliação, como o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), por exemplo, tenha aumentado a partir de 2013 (Figura 32).

Figura 32
Distribuição dos alunos ingressantes no curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo modalidade de ingresso – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2013, 2016, 20192.

Perfil dos concluintes da graduação em Medicina

O perfil dos alunos de Medicina ao se formarem é descrito com base nas informações autorreferidas pelos estudantes participantes do Enade, realizado em 2013, 2016 e 2019.

No ano de 2013, 16.076 alunos de escolas médicas responderam ao *Questionário do Estudante* do Enade e, em 2016, 16.180 alunos. Em 2019 esse número saltou para 21.053. Cabe observar que, em função da duração do curso de Medicina, ou seja, seis anos, o contingente de alunos no último ano de uma escola médica em 2019 corresponde aos primeiranistas do ano de 2014. Os alunos que entraram no curso em 2019 concluem a graduação em 2024.

Nota-se que o número de alunos que constam como ingressantes no Censo do Inep em 2013 (20.833) é compatível com o de concluintes que participaram do Enade de 2019. Já o total de concluintes de Enfermagem e Odontologia que responderam ao exame em 2019 foi de 41.131 e 17.720, respectivamente.

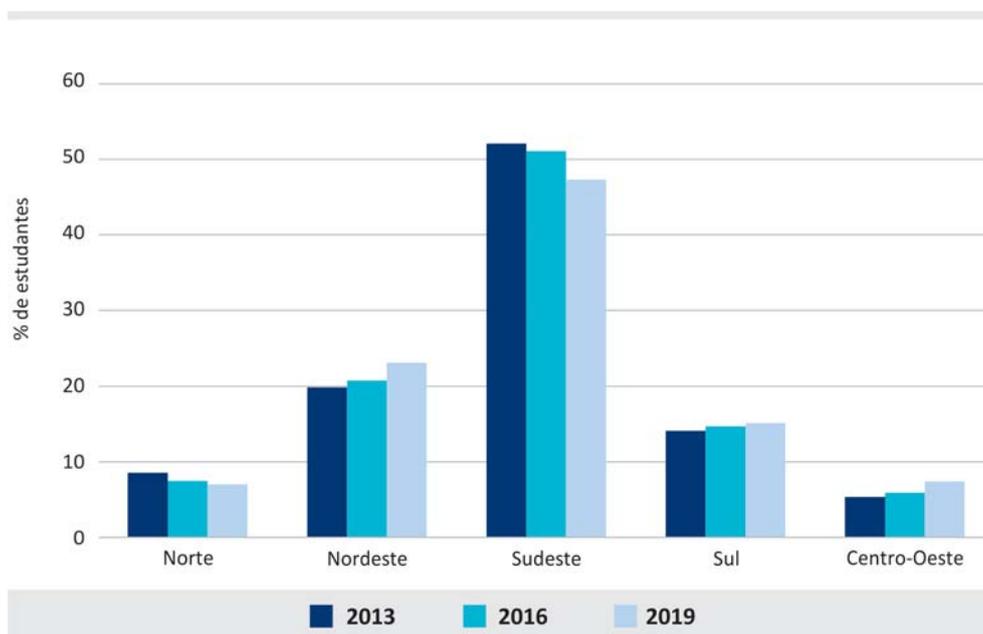
Distribuição geográfica

No período de 2013 a 2019, a maior parte dos concluintes de Medicina que realizaram o Enade se concentrava em cursos no Sudeste do país (Figura 33), região que tem o maior número de escolas médicas. Entretanto, nota-se, no período, aumento de concluintes de escolas localizadas nas regiões Nordeste, de 19,8% em 2013 para 23,1% dos respondentes em 2019; e Centro-Oeste, de 5,3% em 2013 para 7,4% dos respondentes em 2019. Houve também aumento na representatividade da região Sul, de 14,1% em 2013 para 15,1% em 2019; e redução da representatividade da região Norte, de 8,5% em 2013 para 7,0% em 2019.

Assim como nas escolas médicas, a maior proporção de respondentes do Enade das escolas de Enfermagem e Odontologia foi observada na região Sudeste, 39,1% e 45,6%, respectivamente. No caso da Enfermagem, a região Nordeste, com 31,5%, foi mais bem representada no exame.

Figura 33

Distribuição dos estudantes formados nos cursos de graduação em Medicina e que responderam ao Enade em 2013, 2016 e 2019, segundo grandes regiões – Brasil, 2021



Nota: 2013 (n=16.076), 2016 (n=16.180) e 2019 (n=21.053). Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

Características sociodemográficas

Cerca de 85% dos concluintes de Medicina têm de 20 a 29 anos, seguida da faixa de 30 a 39 anos, com menos de 15% (Tabela 9). Entretanto, desde 2013, houve aumento na participação desta faixa em detrimento do grupo dos 20 a 29 anos.

A média de idade dos concluintes das escolas médicas variou de 25,8 ($\pm 3,5$) anos em 2013, 26,3 ($\pm 3,6$) anos em 2016, a 26,8 ($\pm 3,8$) anos em 2019. A faixa etária que concentrou a maior parte dos concluintes de Odontologia foi semelhante às das escolas médicas (20 a 29 anos: 84,9% dos estudantes), enquanto nas escolas de Enfermagem os concluintes se dividiram nas faixas de 20 a 29 anos (61,8%) e 30 a 39 anos (25,6%).

Mais de 70% dos graduados em Medicina ingressaram em cursos oferecidos nos mesmos estados em que cursaram o ensino médio, e menos de 15% chegaram a mudar de região do país para fazer graduação (Tabela 9). Nos cursos de Odontologia e Enfermagem o ingresso no curso em um mesmo estado é de mais de 85% dos estudantes, e a mudança de região ocorre em aproximadamente 5% dos casos.

Quanto ao estado civil, aproximadamente 90% dos concluintes das escolas médicas são solteiros, enquanto cerca de 6% são casados (Tabela 9). Dentre os graduados em Odontologia 10,3% são casados e 85,3% são solteiros; e, dentre os concluintes de Enfermagem 21,6% são casados e 65,8% são solteiros.

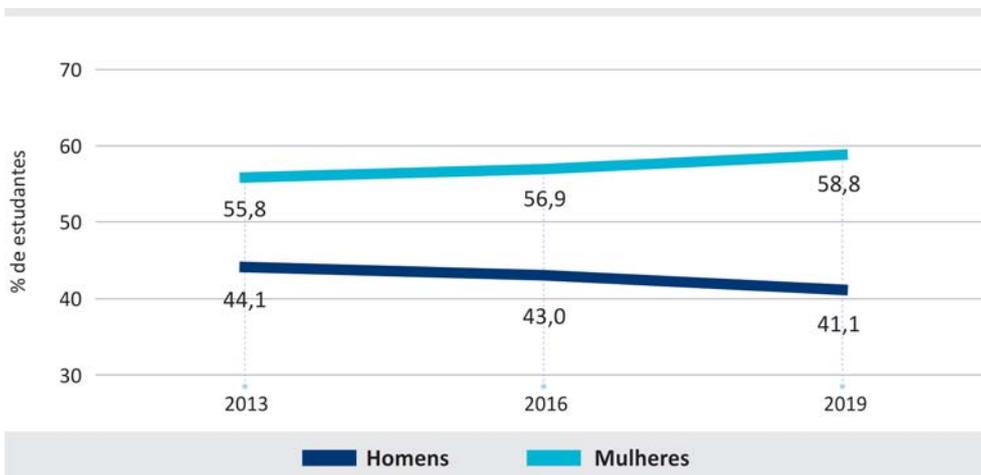
Durante o curso de Medicina, a maior parte dos alunos (>46%) morou com os pais ou parentes – cerca de 50% destes moraram com uma a três pessoas da família –, 19% dividiram moradia com colegas – por exemplo, em repúblicas, e 7% moraram com cônjuges e/ou filhos.

Aproximadamente 25% dos estudantes de escolas médicas moraram sozinhos, entre os concluintes de Odontologia este número cai pela metade. Menos de 0,19% dos estudantes de Medicina ocuparam moradias estudantis oferecidas pela própria instituição de ensino (Tabela 9), número muito semelhante ao observado tanto na Enfermagem, quanto na Odontologia.

Desde 2013 a participação feminina dentre os que se formam em Medicina é crescente (Figura 34). Em 2019, 58,8% dos formados eram mulheres e 41,1%, homens.

Figura 34

Distribuição dos concluintes nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo o sexo – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

As porcentagem das tabelas foram arredondadas. Checar no texto

Tabela 9

Características sociodemográficas dos estudantes dos cursos de graduação em Medicina que concluíram a graduação nos anos de 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Variável	2013 (n=16.076)		2016 (n=16.180)		2019 (n=21.053)	
	N	%	N	%	N	%
Nacionalidade						
Brasileira	15.299	95,2	15.912	98,3	20.849	99,0
Brasileira naturalizada	43	0,3	45	0,3	69	0,3
Estrangeira	48	0,3	31	0,2	64	0,3
Sem informação	686	4,3	192	1,2	71	0,3
Estado civil						
Solteiro(a)	14.183	88,2	14.703	90,9	19.252	91,4
Casado(a)	989	6,2	995	6,1	1.261	6,0
Separado(a) judicialmente/divorciado(a)	92	0,6	118	0,7	163	0,8
Viúvo(a)	12	0,1	1	0,0	15	0,1
Outro	132	0,8	171	1,1	291	1,4
Sem informação	668	4,2	192	1,2	71	0,3
Idade						
17 a 19	33	0,2	2	0,0	0	0,0
20 a 29	14.281	88,8	13.978	86,4	17.787	84,5
30 a 39	1.594	9,9	2.016	12,5	2.913	13,8
40 a 49	145	0,9	159	1,0	325	1,5
50 a 59	18	0,1	20	0,1	25	0,1
60 ou mais	5	0,0	5	0,0	3	0,0
Mudança de estado do ensino médio para a graduação						
Sim	3.773	23,5	4.480	27,7	5.466	26,0
Não	11.598	72,1	11.456	70,8	15.450	73,4
Não se aplica	43	0,3	52	0,3	66	0,3
Sem informação	662	4,1	192	1,2	71	0,3
Mudança de região do ensino médio para a graduação						
Sim	1.777	11,1	2.211	13,7	2.570	12,2
Não	13.594	84,6	13.725	84,8	18.346	87,1
Não se aplica	43	0,3	52	0,3	66	0,3
Sem informação	662	4,1	192	1,12	71	0,3
Onde mora atualmente						
Casa ou apartamento, sozinho	3.229	20,1	3.741	23,1	5.296	25,2
Casa ou apartamento, com pais e/ou parentes	7.792	48,5	7.572	46,8	9.771	46,4
Casa ou apartamento, com cônjuge e/ou filhos	1.139	7,1	1.205	7,4	1.611	7,7
Casa ou apartamento, com outras pessoas (incluindo república)	3.042	18,9	3.287	20,3	4.046	19,2
Alojamento universitário da própria instituição	43	0,3	38	0,2	41	0,2
Outros tipos de habitação individual ou coletiva (hotel, hospedaria, pensão ou outro)	152	0,9	145	0,9	217	1,0
Sem informação	679	4,2	192	1,2	71	0,3
Quantas pessoas da família moram junto com o aluno						
Nenhuma	–	–	5.881	36,3	8.068	38,3
Uma	–	–	2.258	14,0	3.114	14,8
Duas	–	–	2.691	16,6	3.478	16,5
Três	–	–	2.927	18,1	3.764	17,9
Quatro	–	–	1.474	9,1	1.737	8,3
Cinco	–	–	520	3,2	546	2,6
Seis	–	–	156	1,0	179	0,9
Sete ou mais	–	–	81	0,5	96	0,5
Sem informação	–	–	192	1,2	71	0,3

Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

Raça/cor autodeclarada

Assim como no perfil dos primeiranistas – em que se observou o ingresso em períodos ainda não alcançados pelo Enade, a grande maioria (>66%) dos concluintes de Medicina é branca (Figura 35).

Enquanto os brancos representaram 58,8% dos formados em Odontologia, em Enfermagem eles foram 36,9% dos concluintes. A partir dos dados do Enade foi possível observar um aumento contínuo na formação de pardos em Medicina nas proporções de 20,5% para 24,3%, e de pretos, de 2,2% para 3,4% entre 2013 e 2019.

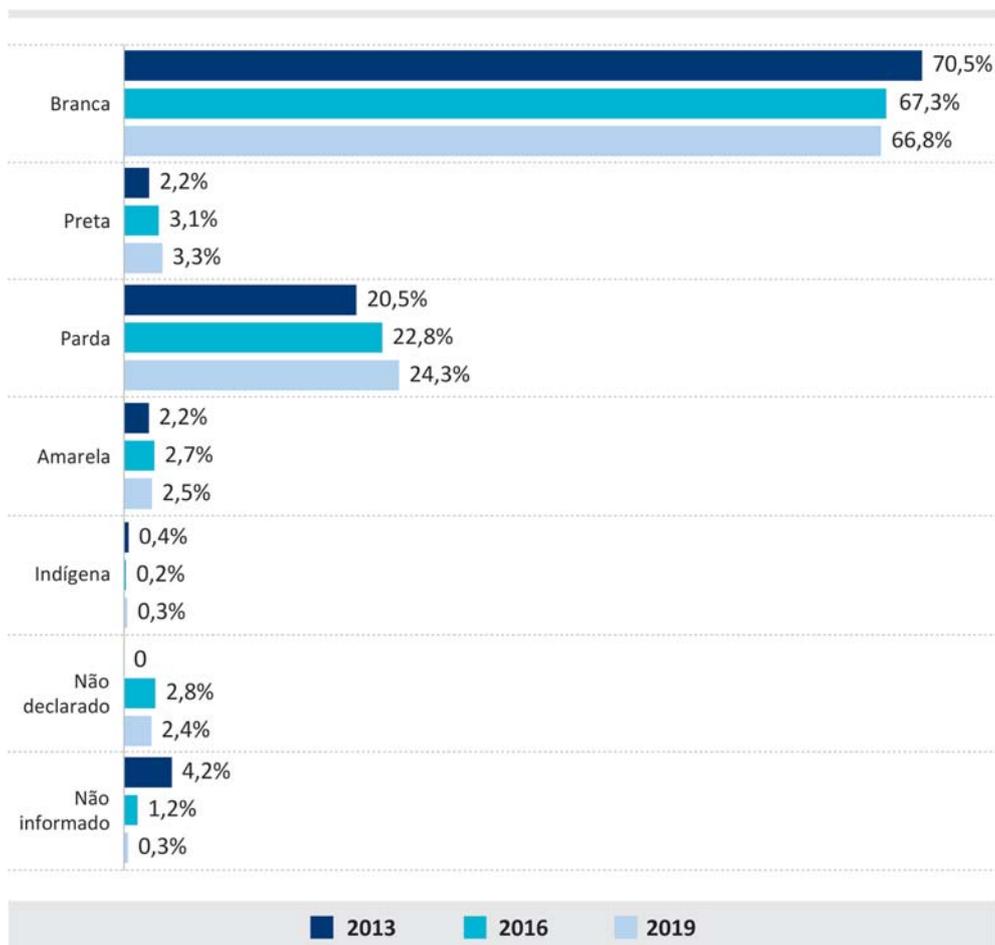
As políticas de cotas raciais implementadas na última década sugerem um aumento de 0,67% em 2013 para 1,11% em 2019 dentre as matrículas realizadas em Medicina (Figura 35). O crescimento de vagas privadas acima da média, por certo, diminuiu o impacto das políticas de inclusão em escolas públicas.

Já a proporção de pretos e pardos entre os alunos concluintes das escolas de Enfermagem (11,5% e 44,1%, respectivamente, em 2013 e 2019) foi muito superior às da Medicina e Odontologia (5,2% e 30,2%, respectivamente) (Figura 36).

Considerando os participantes do Enade, as proporções de amarelos e indígenas formados não apresentaram grandes variações durante o período.

Figura 35

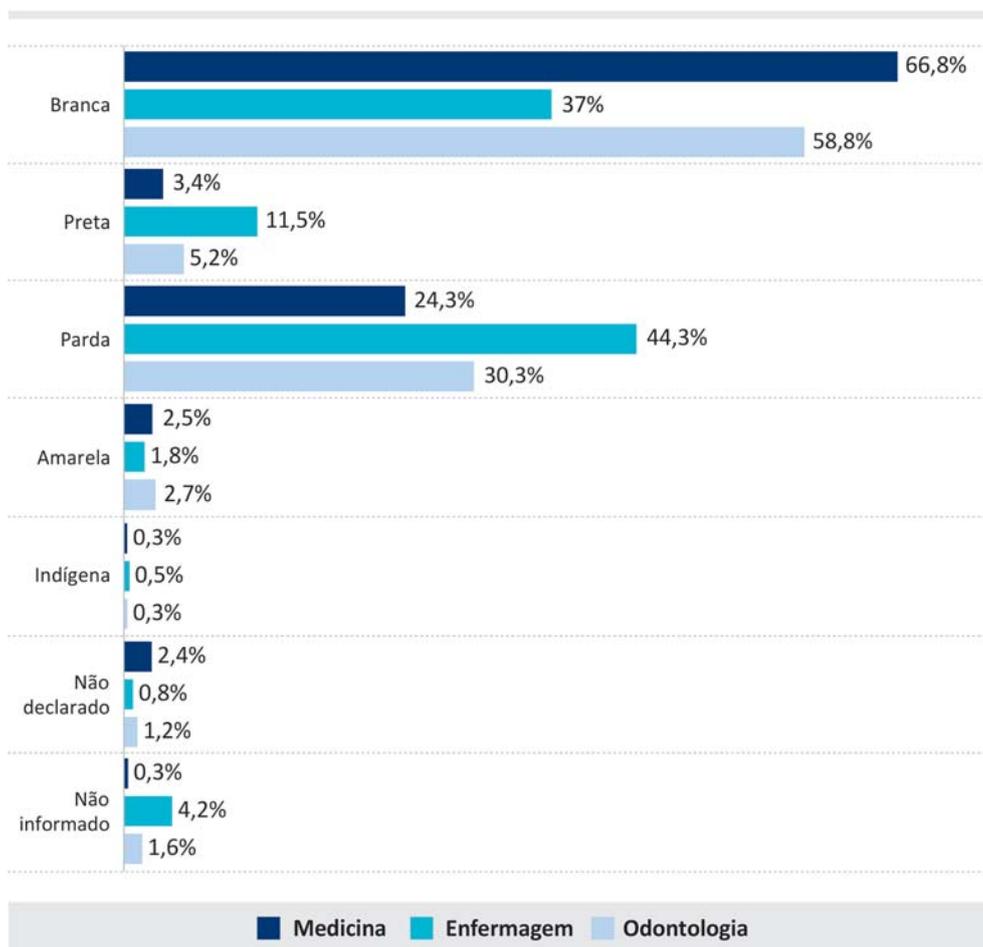
Distribuição de alunos concluintes dos curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo raça/cor autorreferida – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

Figura 36

Distribuição de alunos concluintes dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia, em 2013, 2016 e 2019, segundo raça/cor autorreferida – Brasil, 2021



Fonte: Inep 2019

Modalidade de ingresso e políticas afirmativas

Mais de 83% dos alunos formados ingressaram nas escolas médicas por meio de vestibulares tradicionais. Foram 88,0% em 2013, 86,1% em 2016 e 83,2% em 2019.

Contudo, dentre os 17% restantes, o número de formados beneficiados por políticas de ações afirmativas ou de inclusão social vem aumentando. São alunos que ocuparam vagas destinadas àqueles que concluíram o ensino médio em escola pública ou que foram bolsistas de escolas particulares, além de vagas estabelecidas por critério de renda, por critério étnico-racial, ou por sistema que combina múltiplos critérios (Figura 37).

Apesar de a maior parte dos formados em Medicina ter concluído todo o ensino médio em escola particular (70%), o número de formados que cursou todo o ensino médio em escolas públicas aumentou de 11,7% em 2013 para 18,6% em 2019 (Tabela 10). Estes percentuais, no entanto, ainda ficam muito distantes dos 72,9% observados entre os enfermeiros ou mesmo dos 45,7% entre dentistas.

A conclusão da modalidade de ensino médio tradicional foi predominante entre os formados em Medicina (>90%), em que menos de 5% concluíram cursos técnicos profissionalizantes (Tabela 10), proporções semelhantes às observadas entre os concluintes de Enfermagem e Odontologia.

Figura 37

Distribuição de alunos concluintes dos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo ingresso por meio de políticas de ações afirmativas ou inclusão social – Brasil, 2021

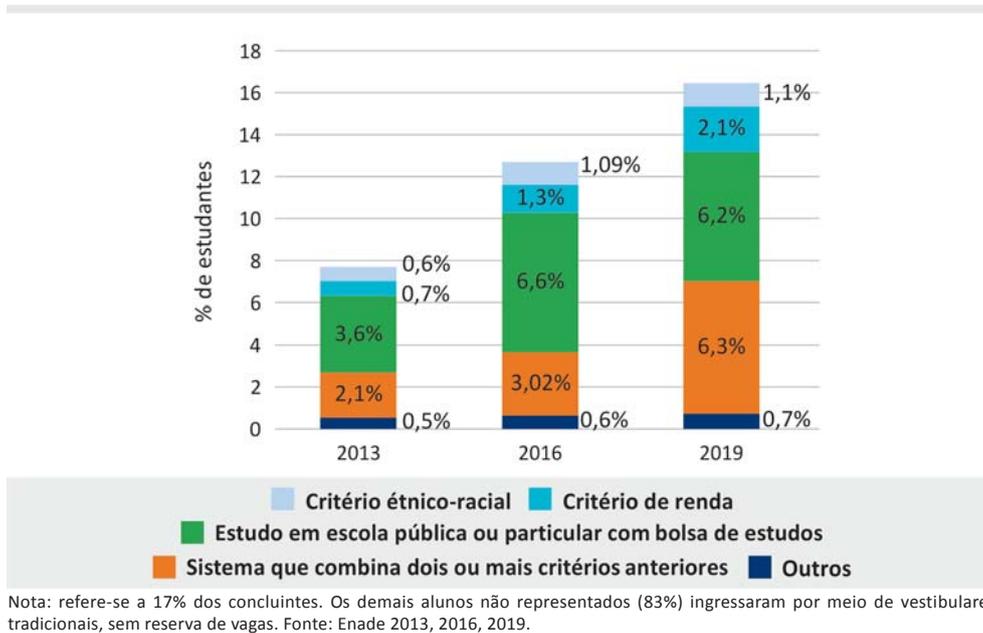


Tabela 10

Distribuição de alunos concluintes do curso de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019, segundo modalidade de ensino médio cursado – Brasil, 2021

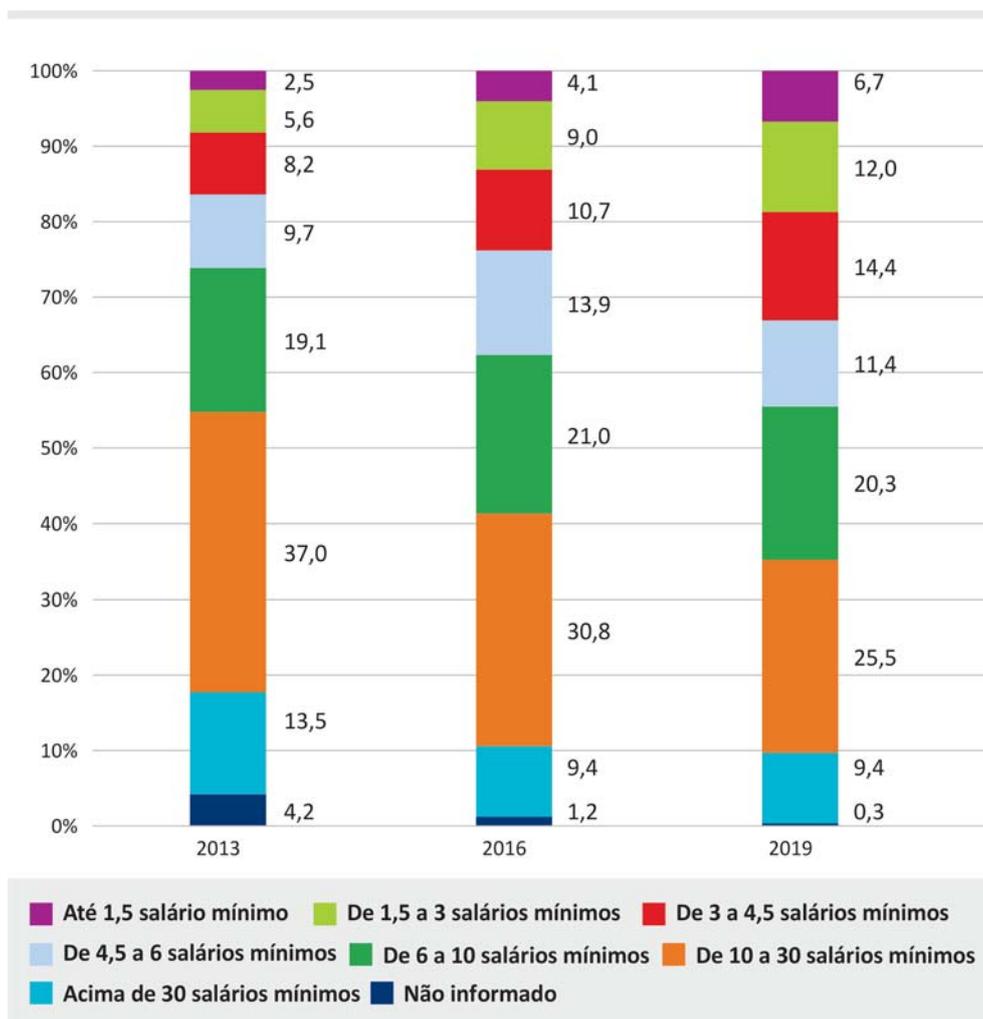
Variável	2013 (n=16.076)		2016 (n=16.180)		2019 (n=21.053)	
	N	%	N	%	N	%
Ensino Médio (tipo de escola)						
Todo em escola pública	1.880	11,7	2.470	15,3	3.919	18,6
Todo em escola privada (particular)	12.173	75,7	12.228	75,6	15.698	74,6
Todo no exterior	–	–	21	0,1	24	0,1
A maior parte em escola pública	517	3,2	438	2,7	409	1,9
A maior parte em escola privada (particular)	828	5,2	692	4,3	755	3,6
Parte no Brasil e parte no exterior	–	–	139	0,9	177	0,8
Não informado	678	4,2	192	1,2	71	0,3
Ensino Médio (modalidade de ensino)						
Ensino médio tradicional	14.779	91,9	15.287	94,5	19.728	93,7
Profissionalizante técnico (eletrônica, contabilidade, agrícola, outro)	374	2,3	454	2,8	916	4,4
Profissionalizante magistério (Curso Normal)	59	0,4	57	0,4	45	0,2
Educação de Jovens e Adultos (EJA) e/ou Supletivo	183	1,1	153	0,9	206	1,0
Outra modalidade	0	0,0	37	0,2	87	0,4
Não informado	681	4,2	192	1,2	71	0,3

Fonte: Enade 2013, 2016, 2019.

A renda familiar da maior parcela dos estudantes formados em Medicina foi superior a seis salários mínimos. Cerca de 20% referiram renda mensal entre seis e dez salários, aproximadamente 30% com renda entre dez e trinta salários e 10% com renda acima de trinta salários mínimos (Figura 38). Desde 2013, no entanto, nota-se aumento no número de estudantes formados com renda familiar menor do que três salários mínimos. Em 2013, foram 8,1%, percentual que sobe para 18,7% em 2019.

Figura 38

Distribuição dos estudantes concluintes do curso de graduação em Medicina formados em 2013, 2016 e 2019, segundo renda familiar – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

A maior presença de concluintes de Medicina em estratos socioeconômicos superiores pode ser observada também segundo a escolaridade de pai e mãe (Tabela 11). Os pais de cerca de 60% dos concluintes possuíam grau superior completo e/ou pós-graduação. Os pais de menos de 27% dos concluintes completaram apenas o ensino médio e menos de 13% têm pais que concluíram apenas o ensino fundamental.

As mesmas proporções são observadas para o grau de escolaridade das mães, ou seja, cerca de 65% dos concluintes tinham mães com grau superior completo e/ou pós-graduação, 25% das mães completaram apenas o ensino médio e menos de 8% tinham mães que concluíram apenas o ensino fundamental. E, excluindo os pais, 92% dos alunos formados possuíam algum familiar com ensino superior completo, percentual que cai para 58,4% entre os formados em Enfermagem.

Ao final da graduação a situação financeira predominante entre os estudantes de escolas de Medicina foi a de ausência de renda (89,4%), sendo que mais de 81% tinham seu sustento provido por familiares ou outras pessoas próximas e quase 8% tinham seus gastos financiados por programas governamentais (Tabela 12). Aproximadamente 10% dos estudantes exerciam atividade remunerada, e menos de 1% eram o maior responsável pelo sustento familiar.

As porcentagem das tabelas foram arredondadas. Checar no texto

Tabela 11

Distribuição dos estudantes concluintes do curso de graduação em Medicina formados em 2013, 2016 e 2019, segundo escolaridade de pai, mãe e/ou outro familiar – Brasil, 2021

Variável	2013 (n=16.076)		2016 (n=16.180)		2019 (n=21.053)	
	N	%	N	%	N	%
Escolaridade do pai						
Nenhuma	129	0,8	128	0,8	202	1,0
Ensino fundamental: 1º ao 5º ano (1ª a 4ª série)	913	5,7	1.041	6,4	1.306	6,2
Ensino fundamental: 6º ao 9º ano (5ª a 8ª série)	965	6,0	1.090	6,7	1.517	7,2
Ensino médio	3.884	24,2	4.096	25,3	5.853	27,8
Ensino superior - Graduação	6.018	37,4	6.267	38,7	7.797	37,0
Pós-graduação	3.473	21,6	3.366	20,8	4.307	20,5
Não informado	694	4,3	192	1,2	71	0,3
Escolaridade da mãe						
Nenhuma	46	0,3	44	0,3	74	0,4
Ensino fundamental: 1º ao 5º ano (1ª a 4ª série)	525	3,3	577	3,6	714	3,4
Ensino fundamental: 6º ao 9º ano (5ª a 8ª série)	654	4,1	690	4,3	929	4,4
Ensino médio	3.942	24,5	4.074	25,2	5.398	25,6
Ensino superior - Graduação	6.277	39,0	6.495	40,1	8.078	38,4
Pós-graduação	3.952	24,6	4.108	25,4	5.789	27,5
Não informado	680	4,2	192	1,2	71	0,3
Alguém da família com curso superior						
Sim	14.400	89,6	14.831	91,7	19.394	92,1
Não	988	6,1	1157	7,2	1.588	7,5
Não informado	688	4,3	192	1,2	71	0,3

Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

Entre 2013 e 2019, a grande maioria dos alunos concluiu cursos de Medicina que funcionam em período integral (Tabela 12). Em 2013 e 2016, mais de 76% dos cursos foram oferecidos nesse regime; aproximadamente 20% no período matutino, e uma minoria (<2%) nos períodos vespertino e/ou noturno.

Em 2019, praticamente a totalidade dos formados frequentou escolas médicas em período integral (99,8%), compatível com as exigências de carga horária das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Medicina.

Além do tempo em aulas, o formado em Medicina também se dedicou muito aos estudos. Mais de um terço deles (~36%) dedicou mais de 12 horas semanais ao estudo extraclasse, enquanto quase a metade dos alunos de Odontologia e Enfermagem (45,3% e 47,8%, respectivamente) dedicou apenas até três horas semanais, assim como 13,9% dos médicos.

No ano de 2013, pouco mais de 30% dos alunos formados em Medicina concluíram os estudos em escolas médicas públicas (Tabela 13). Em 2019, 25% dos estudantes concluíram seus estudos em escolas particulares, arcando com o custeio das mensalidades.

Desde 2013, entretanto, houve um aumento expressivo no número de estudantes formados em escolas particulares que completaram o curso com apoio do Fies. De 19,7% em 2013 o percentual aumentou para 35% em 2019. Já o Prouni financiou os estudos de menos de 5% dos formados durante todo o período.

A maioria dos estudantes de escolas médicas (~88%) não recebeu qualquer tipo de auxílio ou bolsa permanência, seja para moradia, alimentação ou outra (Tabela 13) durante o curso.

O mesmo pode ser observado para bolsas acadêmicas de maior duração. Apenas 16% dos alunos formados em 2019 foram bolsistas de iniciação científica, 10,5% receberam bolsas de monitoria/tutoria e menos de 5% tiveram bolsas para atividades de extensão. Estes números são semelhantes aos de anos anteriores, exceto para bolsas do Programa de Educação Tutorial (PET), no qual nota-se uma significativa redução no número de alunos engajados durante a graduação. De 4,2% em 2013 e 5,3% em 2016, o número cai para 1% em 2019. As bolsas PET dependem de pedido da universidade para criação de um grupo quando houver edital, para que, sob a orientação de um tutor, até 12 alunos desenvolvam atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Uma pequena parcela de estudantes (<10%) participou de programas ou atividades curriculares no exterior, incluindo atividades financiadas por órgãos governamentais, outras instituições ou com recursos próprios.

Tabela 12

Situação financeira, situação de trabalho, turno do curso e horas dedicadas ao estudo dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Variável	2013 (n=16.076)		2016 (n=16.180)		2019 (n=21.053)	
	N	%	N	%	N	%
Situação financeira						
Não tenho renda e meus gastos são financiados por programas governamentais	805	5,0	1.208	7,5	1.655	7,9
Não tenho renda e meus gastos são financiados pela minha família ou por outras pessoas	12.902	80,3	13.109	81,0	17.169	81,6
Tenho renda, mas recebo ajuda da família ou de outras pessoas para financiar meus gastos	1.354	8,4	1.292	8,0	1.603	7,6
Tenho renda e não preciso de ajuda para financiar meus gastos	157	1,0	157	1,0	224	1,1
Tenho renda e contribuo com o sustento da família	116	0,7	133	0,8	196	0,9
Sou o principal responsável pelo sustento da família	57	0,4	89	0,6	135	0,6
Não informado	685	4,3	192	1,2	71	0,3
Situação de trabalho (exceto estágios ou bolsas)						
Não estou trabalhando	13.940	86,7	14.650	90,5	19.092	90,7
Trabalho eventualmente	756	4,7	665	4,1	1.045	5,0
Trabalho até 20 horas semanais	280	1,7	305	1,9	345	1,6
Trabalho de 21 a 39 horas semanais	281	1,7	204	1,3	254	1,2
Trabalho 40 horas semanais ou mais	141	0,9	164	1,0	246	1,2
Não informado	678	4,2	192	1,2	71	0,3
Turno do curso						
Matutino	3.020	18,8	3.389	20,9	34	0,2
Vespertino	0	0,0	307	1,9	0	0,0
Integral	12.783	79,5	12.364	76,4	21.019	99,8
Noturno	273	1,7	120	0,7	0	0,0
Horas dedicadas aos estudos (exceto horas de aula)						
Nenhuma, apenas assisto às aulas	98	0,6	103	0,6	151	0,7
De uma a três	2.548	15,8	2.445	15,1	2.771	13,2
De quatro a sete	4.232	26,3	4.592	28,4	5.826	27,7
De oito a doze	3.191	19,8	3.320	20,5	4.622	22,0
Mais de doze	5.343	33,2	5.528	34,2	7.612	36,2
Não informado	664	4,1	192	1,2	71	0,3

Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

As porcentagem das tabelas foram arredondadas. Checar no texto

As porcentagem das tabelas foram arredondadas. Checar no texto

Tabela 13

Evolução de bolsas e auxílios recebidos e participação em atividades e programas extracurriculares no exterior pelos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2013, 2016 e 2019 – Brasil, 2021

Variável	2013 (n=16.076)		2016 (n=16.180)		2019 (n=21.053)	
	N	%	N	%	N	%
Bolsa ou financiamento de maior duração						
Nenhum, pois meu curso é gratuito	4.836	30,1	5.465	33,8	6.632	31,5
Nenhum, embora meu curso não seja gratuito	5.920	36,8	3.962	24,5	5.261	25,0
Prouni integral	581	3,6	702	4,3	787	3,7
Prouni parcial, apenas	14	0,1	15	0,1	10	0,0
Fies, apenas	3.170	19,7	5.148	31,8	7.368	35,0
Prouni parcial e Fies	68	0,4	140	0,9	116	0,6
Bolsa oferecida por governo estadual, distrital ou municipal	85	0,5	70	0,4	115	0,5
Bolsa oferecida pela própria instituição	430	2,7	318	2,0	436	2,1
Bolsa oferecida por outra entidade (empresa, ONG, outra)	73	0,5	53	0,3	55	0,3
Financiamento oferecido pela própria instituição	93	0,6	66	0,4	81	0,4
Financiamento bancário	117	0,7	49	0,3	121	0,6
Não informado	689	4,3	192	1,2	71	0,3
Bolsa permanência de maior duração						
Nenhuma	14.058	87,4	14.368	88,8	18.606	88,4
Auxílio moradia	121	0,8	115	0,7	216	1,0
Auxílio alimentação	132	0,8	118	0,7	182	0,9
Auxílio moradia e alimentação	67	0,4	75	0,5	180	0,9
Auxílio permanência	679	4,2	1.018	6,3	1.523	7,2
Outro tipo de auxílio	341	2,1	294	1,8	275	1,3
Não informado	678	4,2	192	1,2	71	0,3
Bolsa acadêmica de maior duração						
Nenhuma	9.689	60,3	9.593	59,3	13.341	63,4
Bolsa de iniciação científica	2.233	13,9	2.347	14,5	3.389	16,1
Bolsa de extensão	694	4,3	818	5,1	1.028	4,9
Bolsa de monitoria/tutoria	1.597	9,9	1.723	10,6	2.204	10,5
Bolsa PET	680	4,2	852	5,3	215	1,0
Outro tipo de bolsa acadêmica	510	3,2	655	4,0	805	3,8
Não informado	673	4,2	192	1,2	71	0,3
Programas e/ou atividades curriculares no exterior						
Não participei	13.972	86,9	14.188	87,7	18.918	89,9
Sim, Programa Ciência sem Fronteiras	63	0,4	637	3,9	375	1,8
Sim, programa de intercâmbio financiado pelo Governo Federal (Marca; Brafitex; PLI; outro)	13	0,1	12	0,1	15	0,1
Sim, programa de intercâmbio financiado pelo Governo Estadual	1	0,0	6	0,0	23	0,1
Sim, programa de intercâmbio da minha instituição	484	3,0	451	2,8	635	3,0
Sim, outro intercâmbio não institucional	865	5,4	694	4,3	1.016	4,8
Não informado	678	4,2	192	1,2	71	0,3

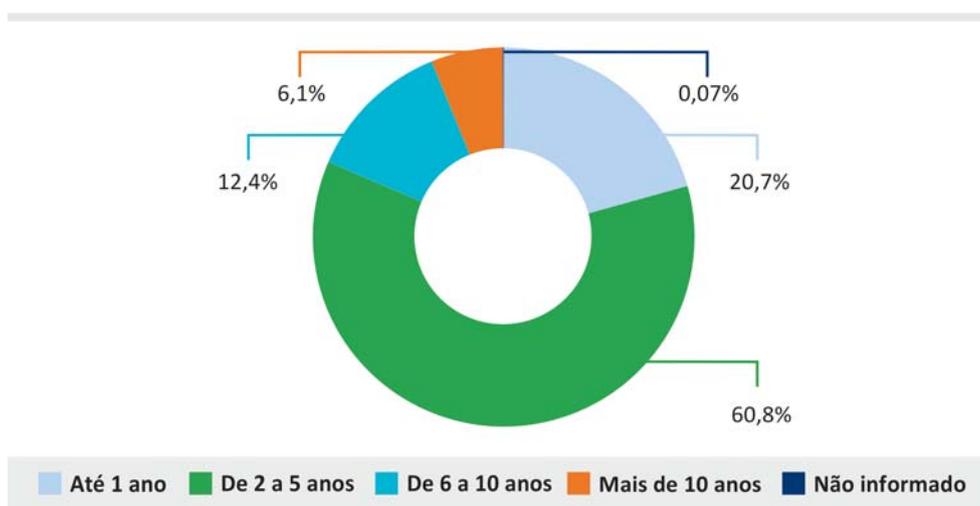
Fonte: Enade 2013, 2016, 2019

Escolhas, influências e motivações dos concluintes de escolas médicas

As informações apresentadas aqui são baseadas nas respostas dos estudantes ao Enade de 2019. Referem-se, portanto, aos alunos que se formaram no ano de 2019.

A maior parte dos alunos (60,8%) ingressou no curso de graduação entre 2 a 5 anos após a conclusão do ensino médio, embora por volta de 20% tenham ingressado logo após a conclusão – até um ano depois; e cerca de 12% ingressaram após um período de seis a dez anos (Figura 39).

Figura 39
Período entre a conclusão do ensino médio e o início da graduação de alunos formados em cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021

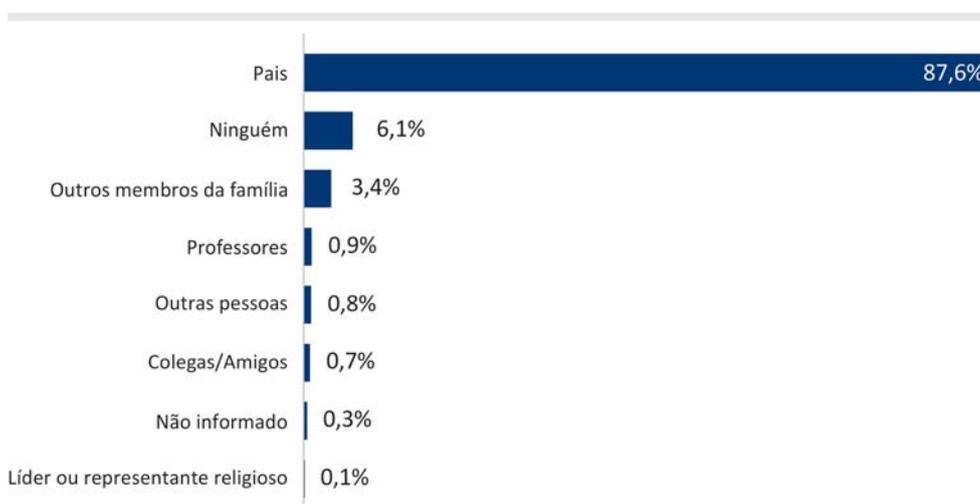


Fonte: Enade 2019

Os maiores incentivadores dos formados para a escolha da carreira foram os pais (87,6%) e cerca de 6% relataram não ter recebido incentivo em especial (Figura 40).

Outros parentes ou membros da família incentivaram cerca de 3% dos concluintes e menos de 1% recebeu os maiores estímulos por parte dos professores.

Figura 40
Principais incentivadores para a escolha da carreira de acordo com os alunos concluintes de cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2019

O maior suporte recebido pelos alunos durante a graduação foi dado pelos pais (60,6%), seguido por outros parentes ou colegas de curso (Figura 41). Cerca de 20% relataram não ter encontrado maiores dificuldades durante o curso e 2% relataram não ter recebido qualquer tipo de suporte para conclusão do curso.

Menos de 0,5% receberam auxílio de serviços/profissionais de apoio ao estudante mantidos pela instituição de ensino.

Figura 41

Supportes determinantes para a resolução de problemas encontrados durante a graduação de acordo com alunos formados em cursos de graduação em Medicina em 2019 – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2019

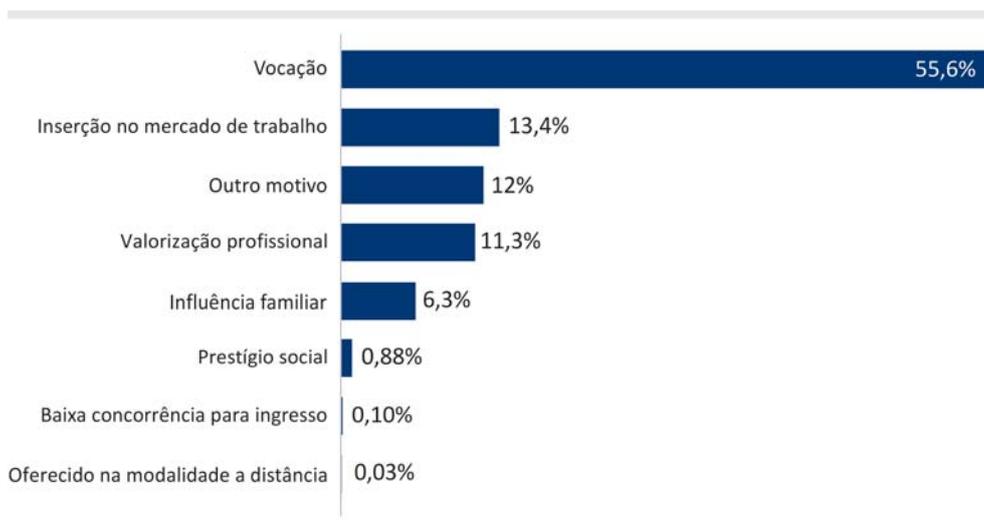
Dentre os concluintes, a vocação é o principal motivo para a escolha do curso de Medicina (Figura 42). A boa inserção no mercado de trabalho e a valorização profissional também se destacam, seguidas, em menor proporção, da influência familiar.

Quanto à escolha da instituição de ensino, a qualidade e a reputação da escola foram consideradas determinantes (Figura 43).

Cerca de 20% se matricularam em uma escola específica por ser a única opção de aprovação no vestibular. A gratuidade e a proximidade da instituição ao domicílio do estudante também foram razões importantes para a escolha.

Figura 42

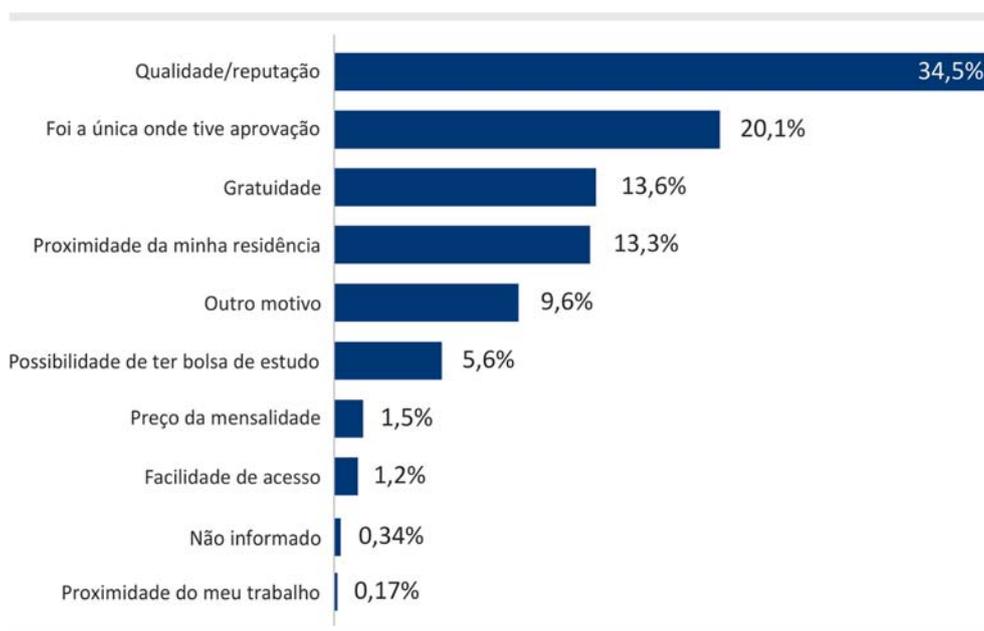
Motivação dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2019 para a escolha da carreira médica – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2019

Figura 43

Motivação dos alunos formados nos cursos de graduação em Medicina em 2019 para a escolha da instituição de ensino – Brasil, 2021



Fonte: Enade 2019

Considerações

O estudante de Medicina no Brasil, em sua maioria, ainda é branco, jovem, mora com os pais e é sustentado por eles, completou o ensino médio em escola particular e provém de família de estratos superiores de renda.

Desde 2013, no entanto, ficam evidentes o aumento – ainda que pouco significativo – na proporção de ingressantes e formados que se autodeclararam pardos, um acréscimo considerável no número de estudantes que cursaram todo o ensino médio em escolas públicas e/ou estão entre as faixas mais baixas de renda familiar (menos de três salários mínimos mensais) e também um grande aumento no número de matriculados em escolas médicas privadas.

Ao mesmo tempo, destacam-se, no período de análise, reflexos da implementação de políticas de inclusão social, como a adoção de cotas étnico-raciais e/ou a reserva de vagas por critério de renda, assim como o estabelecimento de programas de bolsas e de financiamento estudantil para alunos de escolas particulares. Tudo isso em um cenário de expansão de cursos e vagas e de Medicina, que ganhou força principalmente após a Lei Mais Médicos, de 2013.

A vocação parece ser o principal determinante para a escolha da carreira médica, seguida dos atrativos do mercado de trabalho e da valorização ou status da profissão.

A comparação entre os alunos de Medicina, Enfermagem e Odontologia evidenciou maior representatividade de pardos e pretos na Enfermagem, bem como de estudantes oriundos de famílias de menor renda. Diferentemente do que acontece com estudantes de Medicina, a maior parte dos alunos de Enfermagem e Odontologia concluiu o ensino médio em escola pública. Assim como na Medicina, a maior parte dos alunos dos dois outros cursos está matriculada em instituições de ensino privadas, fazendo grande uso dos programas de financiamento e de auxílio estudantil para custeio das mensalidades.

Referências

Inep 2013, 2016, 20192.

CES/Inep/MEC 2013, 2016, 2019

Enade 2013, 2016, 2019

MEC, 2021a. FIES: Fundo de Financiamento Estudantil. Ministério da Educação. Disponível em: <http://portalfies.mec.gov.br/>. Acesso em 28 de julho de 2021.

MEC, 2021b. ProUni: Programa Universidade para todos. Ministério da Educação. Disponível em: <http://prouniportal.mec.gov.br/>. Acesso em 28 de julho de 2021.

Scheffer et al., 2020. Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN:978-65-00-12370-8

Ingressos nos cursos de Medicina e impactos no futuro mercado de trabalho

O modelo ProvMed 2030 tem como objetivo estimar a oferta de médicos no Brasil para o ano de 2030. Como ponto de partida para as projeções são considerados os médicos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) incluídos na base do Conselho Federal de Medicina (CFM), no período de 2009 a 2019, considerando quantidade, idade e sexo.

Na totalização anual de médicos na base do CFM foram considerados profissionais com registro profissional ativo em uma ou mais unidade da Federação (UF) – já que o mesmo médico pode ser registrado em mais de um CRM –, com idade igual ou inferior a 80 anos.

Anualmente, a base do CFM é abastecida e atualizada com a entrada de médicos recém-formados. No modelo de oferta de médicos ProvMed 2030, a quantidade, idade e o gênero nos novos registros foram estimados a partir de dados da graduação em Medicina, tanto de ingressantes nos cursos, de 2003 a 2019, quanto de concluintes de escolas médicas, de 2009 a 2019. A fonte consultada foi o Censo da Educação Superior (CES) do Inep/MEC.

No provimento futuro de profissionais há três fenômenos relevantes e interligados, já em curso, tanto na formação quanto no trabalho médico. São eles o aumento expressivo do número total de médicos, a participação crescente das mulheres na força de trabalho médica e a quantidade cada vez maior de jovens na profissão.

Para compreensão desses movimentos e seus impactos na força de trabalho médica nos próximos anos, o presente estudo descreve as mudanças que aconteceram nas escolas médicas de 2003 a 2019.

Mais cursos e mais vagas nos cursos de Medicina

De 2003 a 2019 o número de ingressantes em cursos de Medicina cresceu em média, 8,0% ao ano (aa), passando de 13.456 para 46.133 indivíduos (Figura 44).

De 2003 a 2013, a média de crescimento foi de 4,5% ao ano, com aceleração de 2013 a 2019, período em que chega 14,1% ao ano. Trata-se do resultado direto de políticas que visavam a ampliação do número de cursos e vagas de graduação em Medicina.

A indução da abertura ocorreu em momento no qual se observava tendência de desaceleração do crescimento do número de ingressantes. De 2003 a 2006 o número de ingressos cresceu em média 9,5% ao ano. No período seguinte, de 2006 a 2013, o aumento médio foi de apenas 2,4% aa.

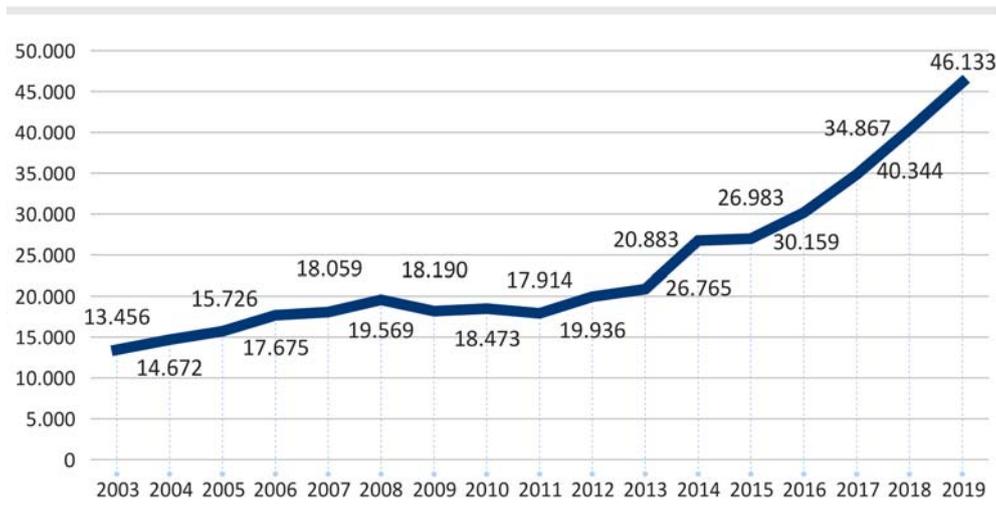
No período analisado, o número de concluintes de cursos de Medicina cresceu, em média, 5,1% ao ano, passando de 9.113 indivíduos formados em 2003 para 20.316 em 2019 (Figura 45).

A taxa média de crescimento é menor no final da série – 3,6% ao ano, de 2013 a 2019 –, reflexo da decorrência da desaceleração do crescimento no número de ingressantes verificada de 2006 a 2013.

A aceleração do crescimento do número de ingressantes na graduação a partir de 2013 provoca, a partir 2020 – que marca o lapso temporal aproximado de seis anos – uma aceleração do crescimento do número de concluintes, ou seja, novos médicos que passam a compor o mercado de trabalho.

Figura 44

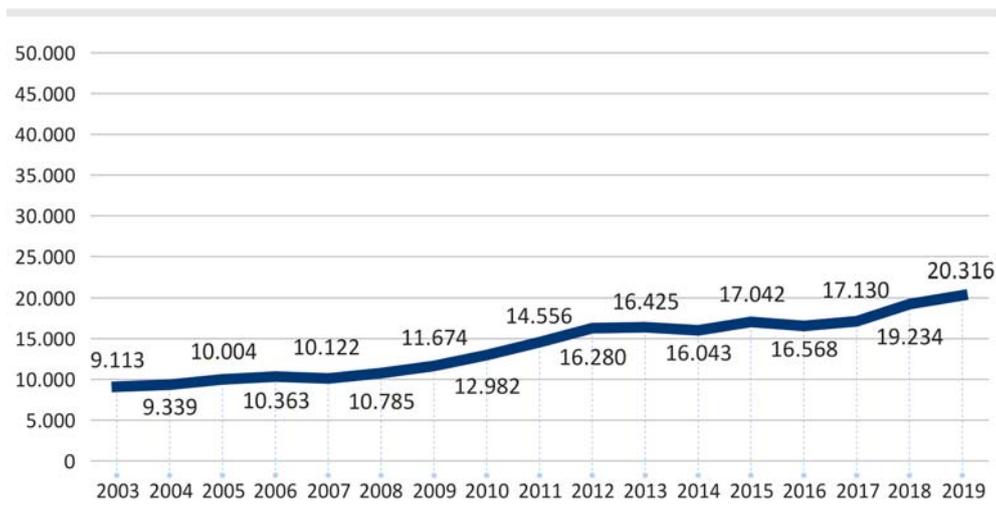
Número de ingressantes em cursos de graduação em Medicina – Brasil, 2003 a 2019



Fonte: INEP/MEC.

Figura 45

Número de concluintes de cursos de graduação em Medicina – Brasil, 2003 a 2019



Fonte: INEP/MEC

Mais mulheres na graduação médica

Em 2003, no início da série sob análise, a quantidade de ingressantes do sexo feminino e masculino nos cursos de Medicina mostrava-se equilibrada, com as mulheres respondendo por 50,6% do total.

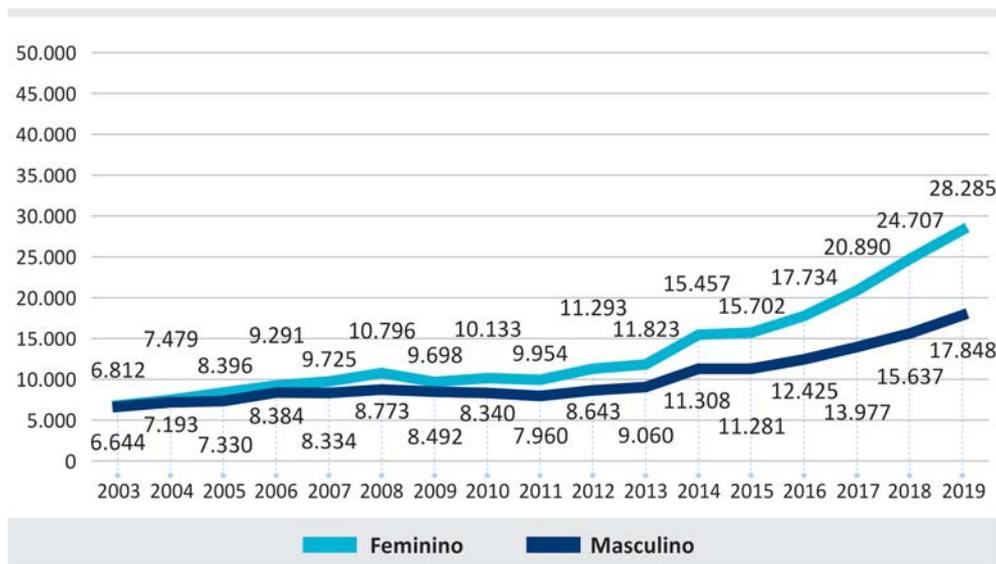
A participação feminina, no entanto, vem crescendo consistentemente ao longo dos anos, alcançando, em 2019, 61,3% do total. Ou seja, dos 46.133 ingressos, 28.285 eram mulheres e 17.848, homens (Figura 46).

Até 2018, o impacto do aumento da participação relativa das mulheres nos cursos não havia provocado mudança significativa no perfil de gênero dos recém-formados em Medicina.

Em 2019, ocorre o início da maior inflexão dessa mudança. Dos 20.316 concluintes, 57,9% (11.766 formandos) já eram do sexo feminino (Figura 47). A partir de 2020, o maior ingresso de mulheres nos cursos levaria a mudanças na composição dos concluintes e, portanto, com impactos na feminização da força de trabalho médica.

Figura 46

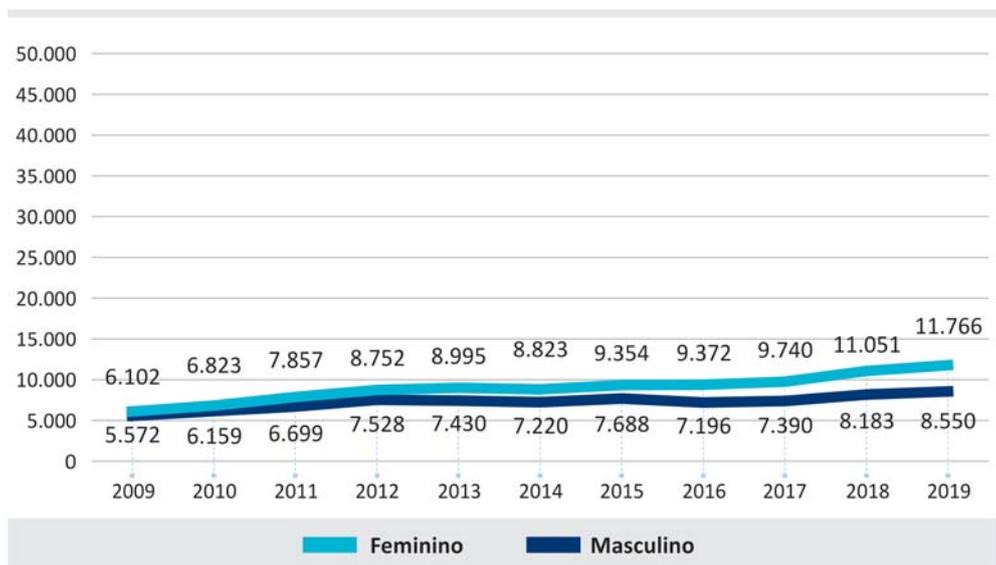
Número de ingressantes em cursos de graduação em Medicina, de acordo com o gênero – Brasil, 2003 a 2019



Fonte: INEP/MEC

Figura 47

Número de concluintes em cursos de graduação em Medicina, de acordo com o gênero – Brasil, 2009 a 2019



Fonte: INEP/MEC

O modelo de oferta ProvMed estima que, em 2024, pela primeira vez, a quantidade de médicas com registro profissional irá ultrapassar a quantidade de médicos.

De um total de 597.428 profissionais, 299.749 serão do sexo feminino e 297.678, do sexo masculino. A participação das mulheres na força de trabalho médica continuará a crescer mais que a dos homens, aumentando de 50,2%, em 2024, para 53,9%, em 2030.

A literatura mostra que, em vários temas e aspectos – a presença em especialidades médicas, campos de atuação, carga diária de trabalho, remuneração e momento de

aposentadoria, por exemplo– podem ocorrer diferenças e/ou desigualdades de gênero, o que varia segundo países, sociedades e sistemas de saúde.

Há níveis de desigualdades no mercado de trabalho, como a constatação de que as médicas recebem menos que os médicos, que estão já bem documentados. A maior representação das mulheres no mercado de trabalho poderá, portanto, alterar as tendências atuais de demografia médica e mercado de trabalho no Brasil.

Mais jovens

Mais de 80% dos ingressantes em cursos de Medicina têm até 25 anos de idade. O fluxo contínuo e expressivo de novos ingressantes jovens no mercado de trabalho, muito superior ao fluxo de saída de profissionais – por aposentadoria e óbito –, terá impacto importante na composição da força de trabalho médica.

A pirâmide etária do provimento de médicos é, e continuará sendo muito dinâmica. O presente estudo adota seis faixas etárias, denominadas D1 a D6.

Em 2009, a força de trabalho médica concentrava-se, principalmente, nas camadas etárias intermediárias, com médicos na faixa D2 (32 a 41 anos de idade) representando 23,8% do provimento total, na faixa D3 (42 a 51 anos de idade), 21,9% e na D4 (52 a 61 anos de idade), 22,5%. Em anos recentes, profissionais nas faixas de menor idade ampliaram a sua participação.

A estimativa do ProvMed é que, em 2026, a faixa D1, incluindo médicos de 22 a 31 anos de idade, passará a ser a de maior participação, reunindo 27,5% do total da força de trabalho médica. Em 2030, os mais jovens serão responsáveis por 29,0% do provimento. Médicos com idade na faixa D2 ocuparão a segunda posição no *ranking* etário, concentrando 26,9% do total (Tabela 14).

Tabela 14

Distribuição da força de trabalho médica, de acordo com faixas etárias selecionadas – Brasil, anos diversos

Faixa etária	2009	2019	2025	2026	2030
D1 (22 a 31)	60.621 (19,2%)	96.083 (20,6%)	165.149 (26,0%)	185.322 (27,5%)	236.078 (29,0%)
D2 (32 a 41)	75.201 (23,8%)	128.950 (27,6%)	168.861 (26,6%)	175.391 (26,0%)	219.276 (26,9%)
D3 (42 a 51)	69.269 (21,9%)	78.316 (16,8%)	111.976 (17,6%)	118.168 (17,5%)	148.175 (18,2%)
D4 (52 a 61)	71.034 (22,5%)	68.871 (14,8%)	70.072 (11,0%)	71.345 (10,6%)	82.645 (10,2%)
D5 (62 a 71)	29.362 (9,3%)	68.586 (14,7%)	67.560 (10,6%)	67.483 (10,0%)	66.362 (8,2%)
D6 (72 a 80)	10.415 (3,3%)	25.647 (5,5%)	52.255 (8,2%)	55.667 (8,3%)	61.564 (7,6%)
Total	315.902 (100,0%)	466.453 (100,0%)	635.873 (100,0%)	673.376 (100,0%)	814.100 (100,0%)

Nota: dados reais para 2009 e 2019. Dados projetados para os anos de 2025, 2026 e 2030. Fonte: própria, a partir das bases de dados CFM e dos microdados do CES-INEP/MEC.

Desafios a superar

O número de ingressantes em cursos de Medicina já vinha aumentando e passou a crescer ainda mais a partir de 2013, levando a um fluxo muito maior de entrada do que de saída de médicos do mercado de trabalho. O aumento permitiu que a densidade médica (médico por mil habitantes) no Brasil passasse de 1,65 em 2009 para 2,21 em 2019.

Comparativamente a outros países, a densidade médica no país pode ser considerada intermediária. Dados de janeiro de 2020 mostram que entre 197 países com densidades que variam de 8,30 a 0,01, o Brasil se posicionava no mesmo quartil de países como Noruega (densidade de 2,83), Estados Unidos (2,61), México (2,38), Canadá (2,31), Colômbia (2,11), Equador (2,04) e China (1,98). Com 8,30 médicos por mil habitantes, Cuba encabeça o quartil superior, junto com Portugal (5,12), Uruguai (5,08), Argentina (3,99), Suécia (3,98), Espanha (3,87), França (3,26) e Porto Rico (3,06), entre outros (Figura 48).

Figura 48

Distribuição da densidade médica de países selecionados por quartis – 2020

Densidades 0,01 a 0,40	Densidades 0,41 a 1,57	Densidades 1,58 a 2,95	Densidades 2,96 a 8,30
Tanzânia – 0,01 Etiópia – 0,10 Uganda – 0,17 Camboja – 0,19 Angola – 0,21 Haiti – 0,23 Honduras – 0,31 Guatemala – 0,36	Nigéria – 0,45 Marrocos – 0,73 Egito – 0,80 África do Sul – 0,91 Síria – 1,29 Peru – 1,30 Paraguai – 1,37 Panamá – 1,57	China – 1,98 Equador – 2,04 Colômbia – 2,11 Brasil – 2,21 Canadá – 2,31 México – 2,38 Estados Unidos – 2,61 Noruega – 2,83	Porto Rico – 3,06 França – 3,26 Espanha – 3,87 Suécia – 3,98 Argentina – 3,99 Uruguai – 5,08 Portugal – 5,12 Cuba – 8,30

Nota: dados do Brasil foram recalculados. Fonte: CIA World Factbook apud in <https://www.indexmundi.com>.

Segundo o modelo de oferta PROVMEDE, a expectativa é que a densidade médica no Brasil salte para 3,65 em 2030. O aumento de densidade por si só, contudo, não garante distribuição adequada da força do trabalho médica pelo território brasileiro. Tampouco assegura uma distribuição mais equânime do acesso à atenção em saúde e assistência médica entre usuários do SUS e dos planos e seguros de saúde privados.

Assim, o estabelecimento de políticas para ampliar a oferta de médicos a partir da abertura de novos cursos e vagas nas escolas de Medicina, devem ser acompanhadas por iniciativas de atração e fixação de médicos em territórios mal assistidos, adequando a oferta às necessidades de saúde da população, e especificamente às necessidades do SUS, responsável pelo acesso da aproximadamente 75% dos brasileiros.

Políticas de ampliação da oferta de médicos devem funcionar sem prejuízo da qualidade da formação médica. A autorização para a abertura de novos cursos ou vagas em cursos de Medicina precisa considerar parâmetros criteriosos de avaliação do curso e da formação oferecida ao futuro profissional, além da maior oferta de vagas em programas de Residência Médica.

O aumento da força de trabalho médica traz vantagens potenciais e riscos eventuais para o sistema de saúde.

Um ponto positivo é que haverá, nas próximas décadas, maior provimento de profissionais para, em tese, atender as atuais e novas demandas dos serviços de saúde e da população.

Sem a expansão da oferta de Residência Médica, atualmente numericamente incompatível com o aumento de recém-graduados, e sem solucionar os atuais problemas de qualidade na formação médica, a efetividade da força de trabalho médico futura pode estar, em parte, comprometida.

Por fim, se mantida a atual configuração do sistema de saúde brasileiro, com aumento da participação do subsetor privado em detrimento do sistema público, e com concentração de médicos nas mesmas regiões e localidades, a perspectiva de aumento do número de profissionais não necessariamente irá beneficiar o SUS e a maioria da população.

Referências

CIA World Factbook apud in <https://www.indexmundi.com>. Acesso em 17 de junho de 2021.

Microdados do Censo de Educação Superior, anos diversos

INEP/MEC-ANOS DIVERSOS

O *Atlas de Escolas Médicas*, apresentado a seguir, traz a distribuição geográfica dos cursos e vagas de Medicina no Brasil.

A análise explora características dos territórios e a evolução temporal da oferta e expansão do ensino médico.

Os dados sobre as escolas médicas em funcionamento foram obtidos, em março de 2021, na base de dados do E-MEC, o sistema eletrônico de acompanhamento dos processos que regulam a educação superior no país.

O georreferenciamento das escolas utilizou informações cadastrais fornecidas ao MEC pelas Instituições de Ensino Superior (IES).

O *Atlas* traz informações em nível nacional e para cada unidade da Federação, incluindo intervalos históricos de maior abertura de cursos de Medicina de natureza pública ou privada das instituições mantenedoras.

Para cada estado há um mapa de localização de escolas segundo o tempo de abertura do curso, além de dois mapas de vagas, uma para as públicas outro para as privadas. Conforme a densidade Kernel utilizada, cada vaga possui um raio de influência de 1,5km.

Completa-se com dados de 2019 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep, tanto de alunos primeiranistas, extraídos do Censo do Ensino Superior, quando de alunos concluintes que participaram do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade).

Por fim, são apresentados, ainda, resumos de dados explorados em seções anteriores desta publicação.

A seleção de dados e os formatos de visualização do *Atlas* visam contribuir com a aprimoramento de ações de planejamento, monitoramento e elaboração de políticas públicas de recursos humanos em saúde.



ATLAS DE ESCOLAS MÉDICAS

BRASIL 2021

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População	211.755.692
Vagas por 100 mil habitantes	18,6
Razão vagas capital/interior	0,6

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número	369	39.331
Públicas (% no país)	120 (32,5%)	9.682 (24,6%)
Localizadas nas capitais (% no país)	249 (67,5%)	29.646 (75,4%)

Ano de abertura

	N
Até 1960	29
De 1961 a 1999	72
De 2000 a 2014	148
De 2015 a 2021	120

ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

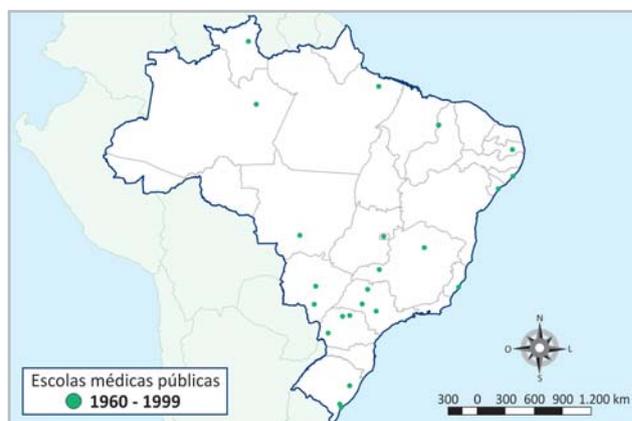
Ingressantes (INEP, 2019)

Número	46.231
Percentual de mulheres	61,3%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	21,5%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	9,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	6,8%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (8,3% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	86,6%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	51,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	39,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	6,1%

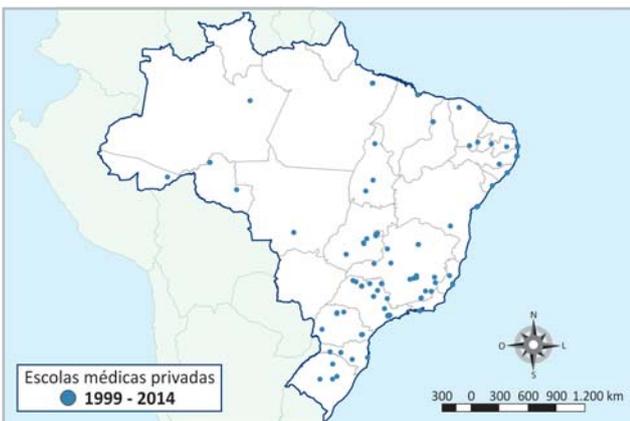
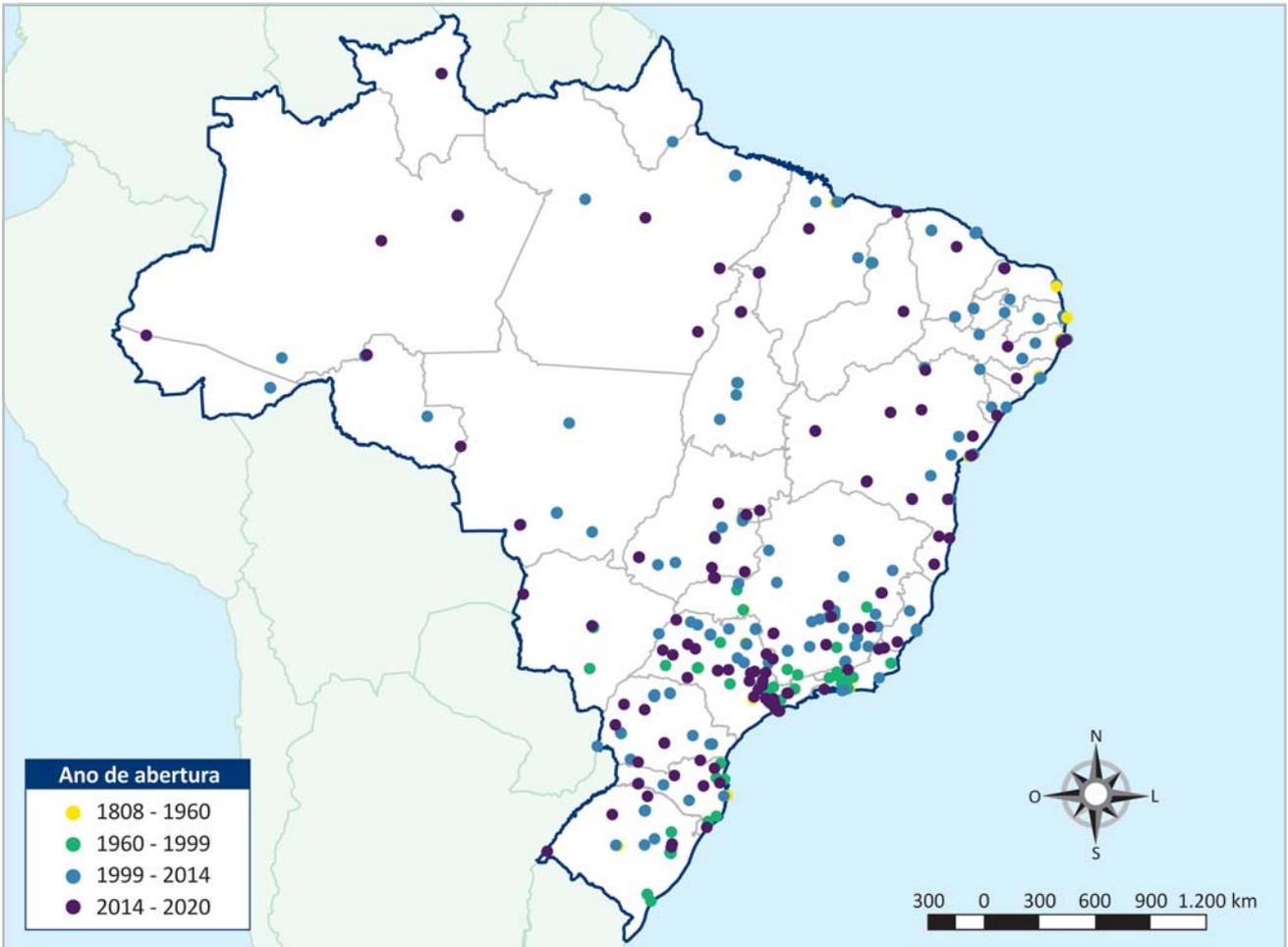
Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	26,0%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	18,7%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	46,1%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	34,9%

(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.



Fonte:



ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	894.470	(0,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	27,9	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	4,0	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	3 (0,8%)	250 (0,6%)
Públicas (% no estado)	1 (33,3%)	80 (32,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (66,7%)	200 (80,0%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	2	66,7
De 2015 a 2021	1	33,3

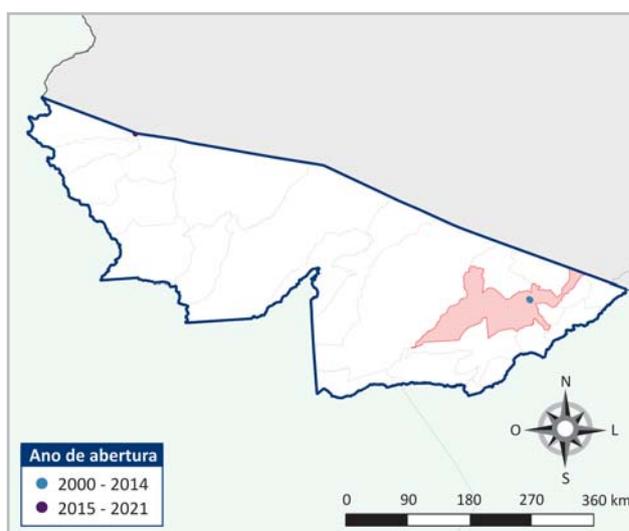
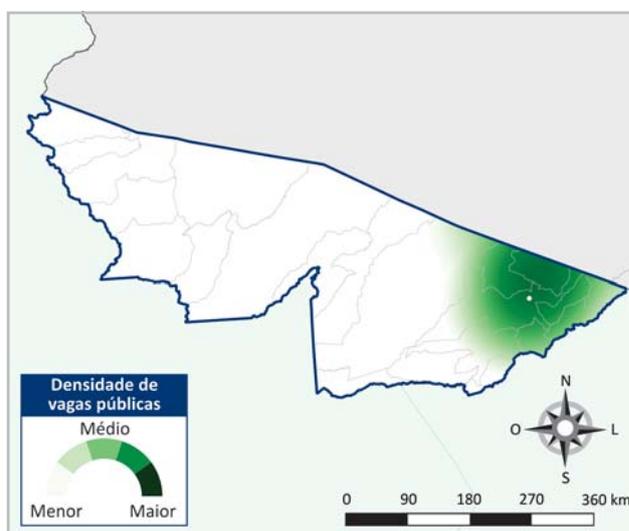
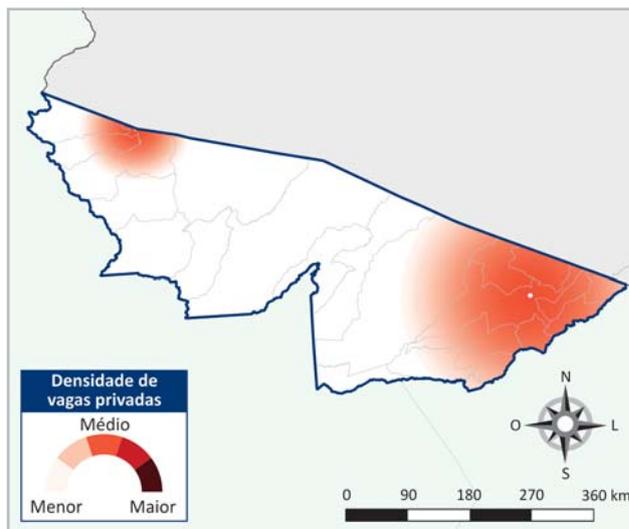
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	797 (1,7%)
Percentual de mulheres	64,2%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	5,3%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	6,6%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	12,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (2,4% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	5,3%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	84,2%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	5,3%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	15,8%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	81,3%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	41,3%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	46,7%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	12,0%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Alagoas

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	3.351.543	(1,6%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	14,8	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	7,3	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	5 (1,4%)	495 (1,3%)
Públicas (% no estado)	5 (60,0%)	210 (42,4%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (80,0%)	435 (87,9%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	20,0
De 1961 a 1999	1	20,0
De 2000 a 2014	2	40,0
De 2015 a 2021	1	20,0

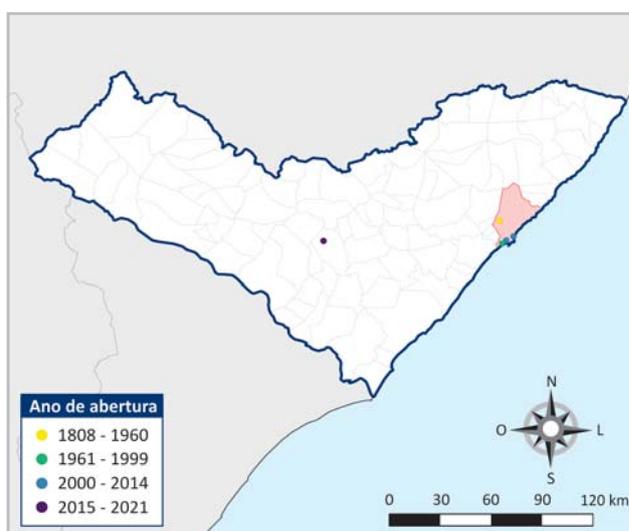
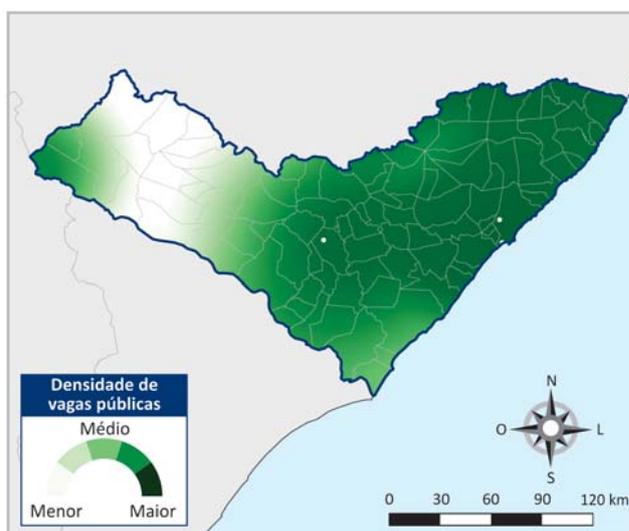
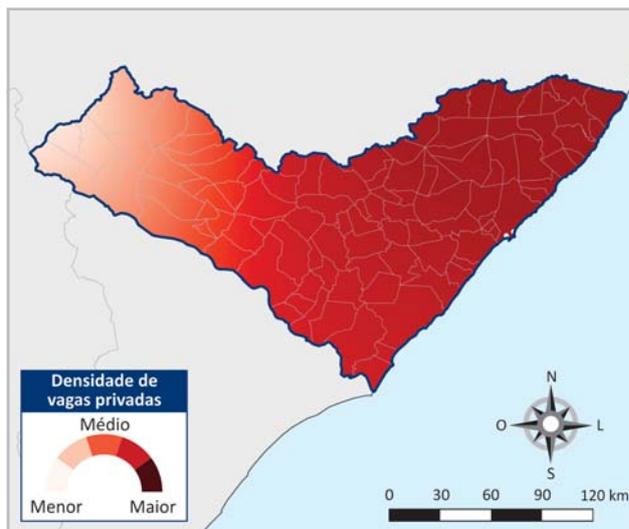
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	594 (1,3%)
Percentual de mulheres	60,6%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequerem escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	32,2%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	50,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	5,6%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (3,5% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	71,4%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	14,3%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	9,5%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,0%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	36,4%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	21,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	48,7%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	29,4%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Amapá

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	861.773	(0,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	7,0	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	-	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	1 (0,3%)	60 (0,2%)
Públicas (% no estado)	1 (100,0%)	60 (100,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	1 (100,0%)	30 (100,0%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	1	100,0
De 2015 a 2021	0	0,0

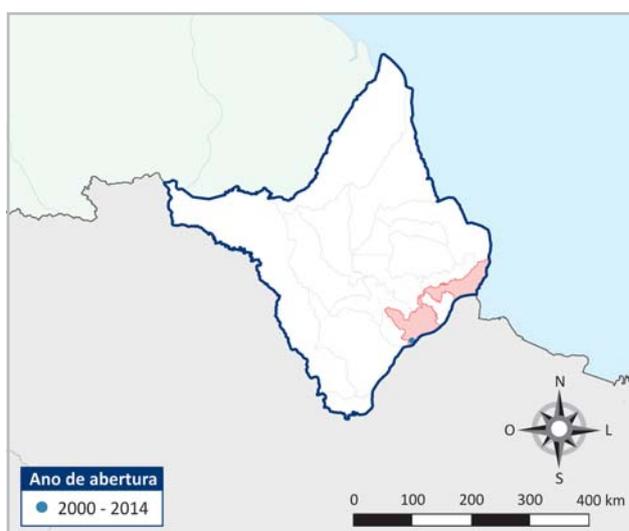
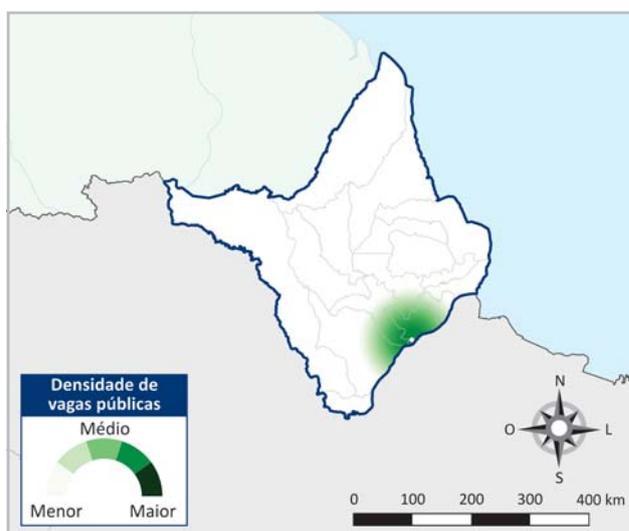
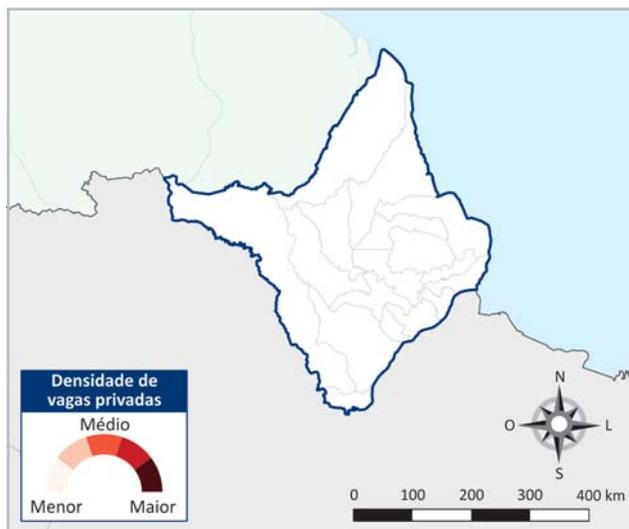
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	21 (0,05%)
Percentual de mulheres	38,1%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	100,0%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	0,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	0,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (0,0% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	0,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	0,0%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	0,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,0%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	50,0%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	14,0%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	62,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	24,0%



(1) Ensino público gratuito. (2) Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). (3) Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). (4) Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Amazonas

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	4.207.714	(2,0%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	13,9	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	11,2	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	5 (1,4%)	585 (1,5%)
Públicas (% no estado)	3 (60,0%)	290 (49,6%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (80,0%)	537 (91,8%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	1	20,0
De 2000 a 2014	2	40,0
De 2015 a 2021	2	40,0

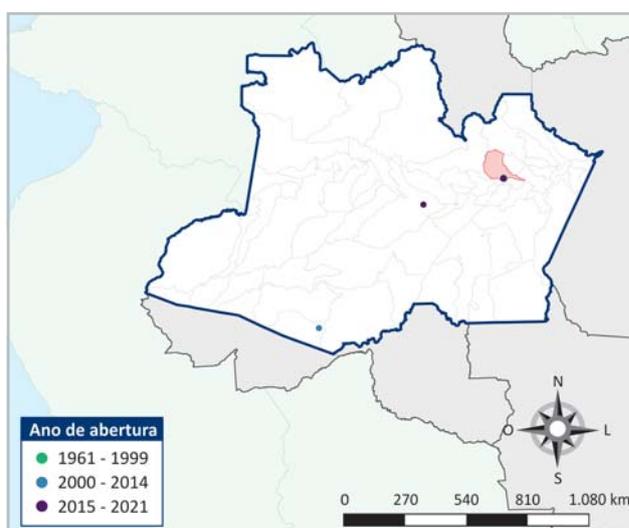
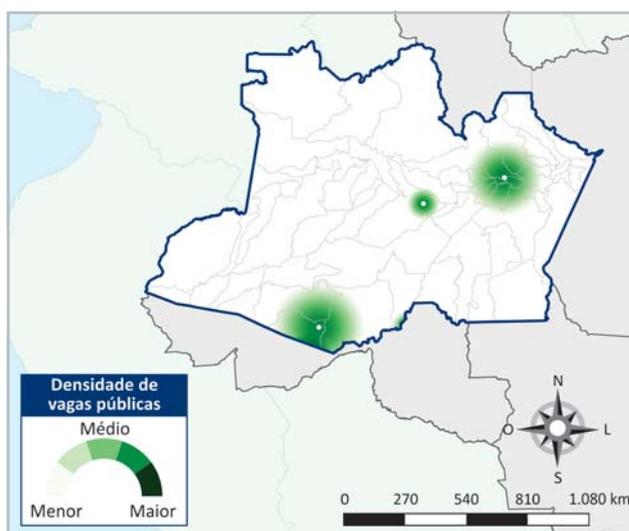
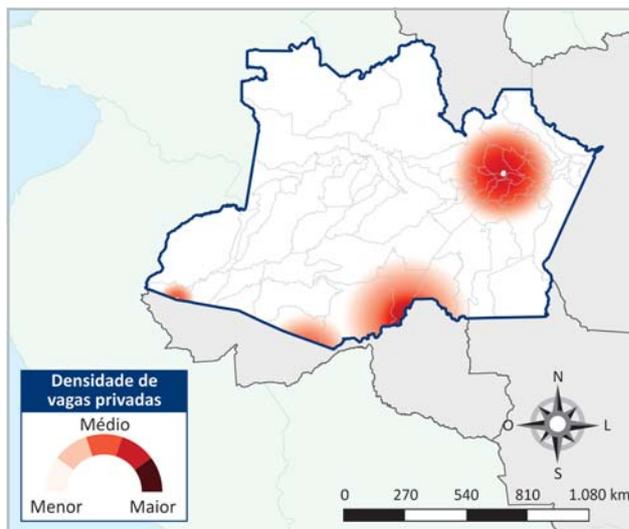
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	625 (1,4%)
Percentual de mulheres	59,7%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	42,1%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	0,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	4,8%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (8,5% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	100,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	79,2%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	50,9%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	9,4%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	21,6%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	20,7%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	41,8%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	36,5%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	14.930.634	(7,1%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	17,8	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,8	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	28 (7,6%)	2.661 (6,8%)
Públicas (% no estado)	11 (39,3%)	694 (26,1%)
Localizadas na capital (% no estado)	6 (21,4%)	1.215 (45,7%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	2	7,1
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	12	42,9
De 2015 a 2021	14	50,0

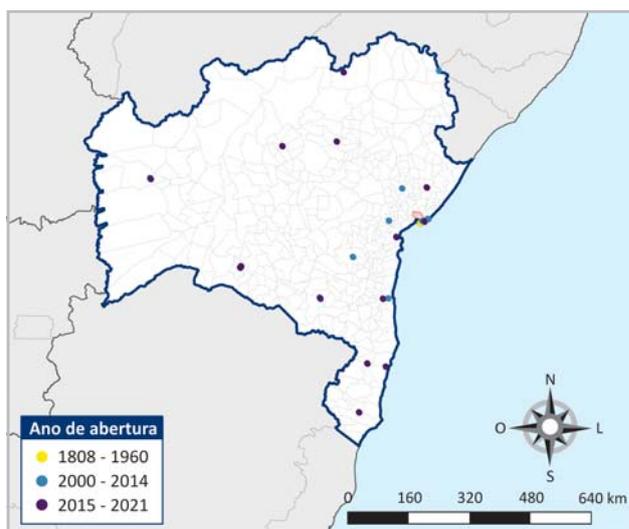
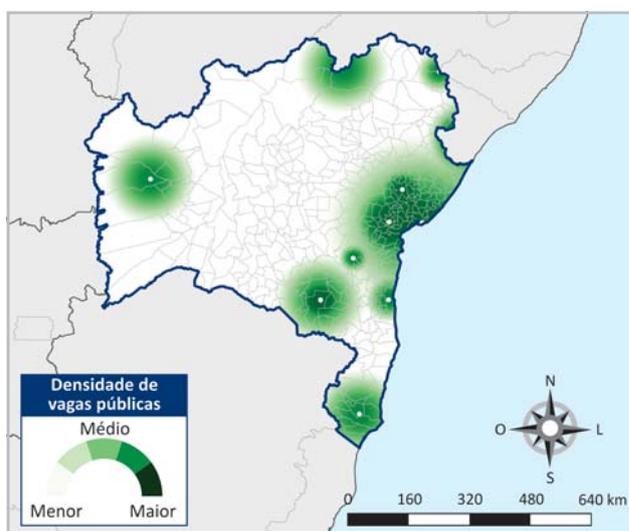
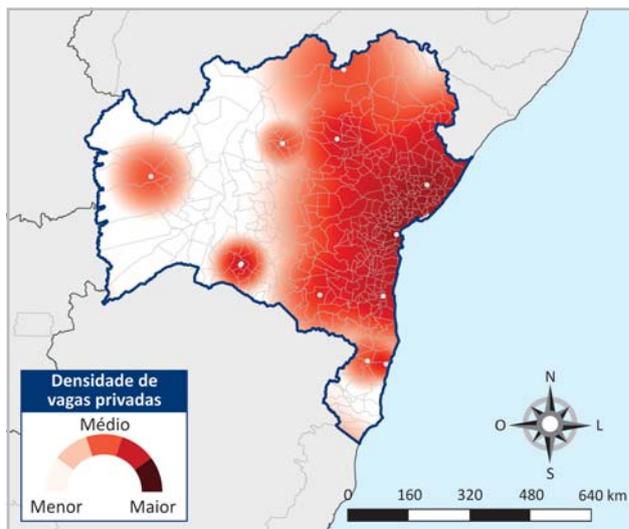
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	3.300 (7,2%)
Percentual de mulheres	63,4%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	22,0%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	11,2%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (7,4% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	66,5%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	75,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	33,1%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	5,7%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	12,3%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	24,6%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	47,3%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	28,1%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	9.187.103	(4,3%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	12,4	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,3	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	9 (2,4%)	1.143 (2,9%)
Públicas (% no estado)	4 (44,4%)	400 (35,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (44,4%)	636 (55,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	11,1
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	7	77,8
De 2015 a 2021	1	11,1

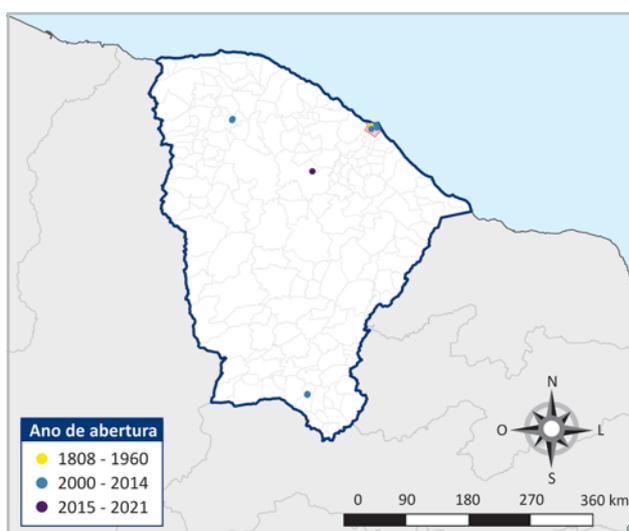
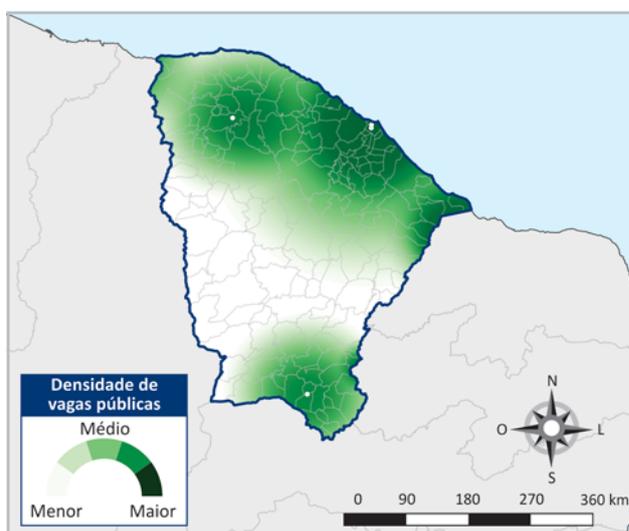
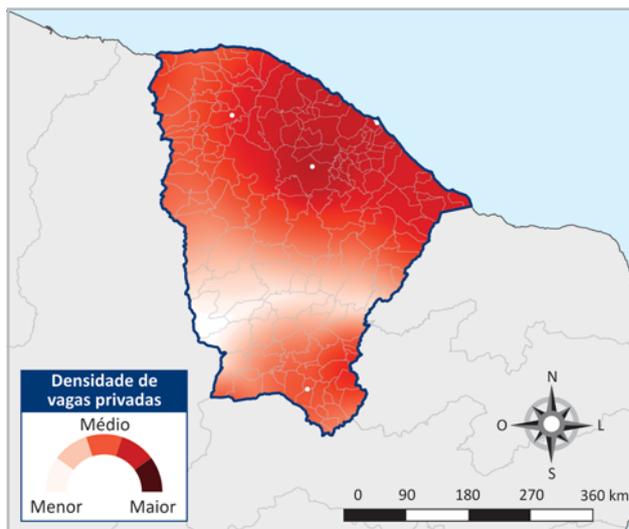
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.237 (2,7%)
Percentual de mulheres	56,7%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	33,0%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	1,6%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	8,5%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (12,9% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	100,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	71,1%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	36,5%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	6,3%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	12,1%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	28,5%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	45,7%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	25,7%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Distrito Federal

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	3.055.149	(1,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	20,5	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	–	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	6 (1,6%)	626 (1,6%)
Públicas (% no estado)	2 (33,3%)	156 (24,9%)
Localizadas na capital (% no estado)	6 (100,0%)	626 (100,0%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	1	16,7
De 2000 a 2014	4	66,7
De 2015 a 2021	1	16,7

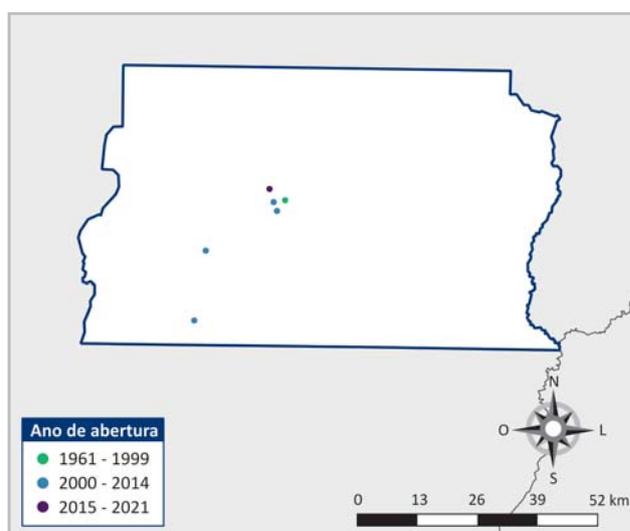
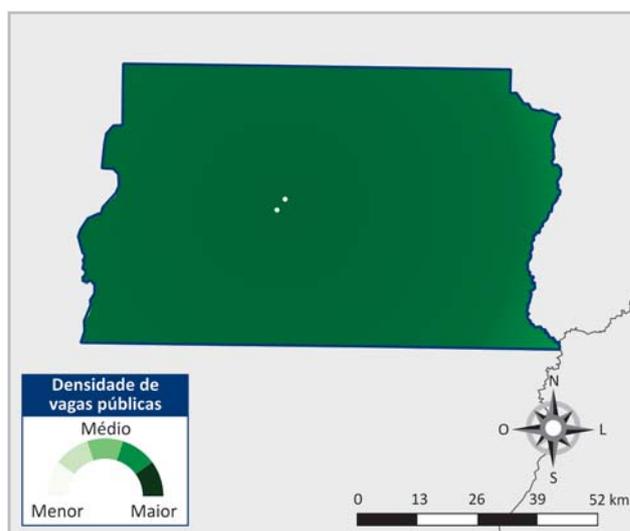
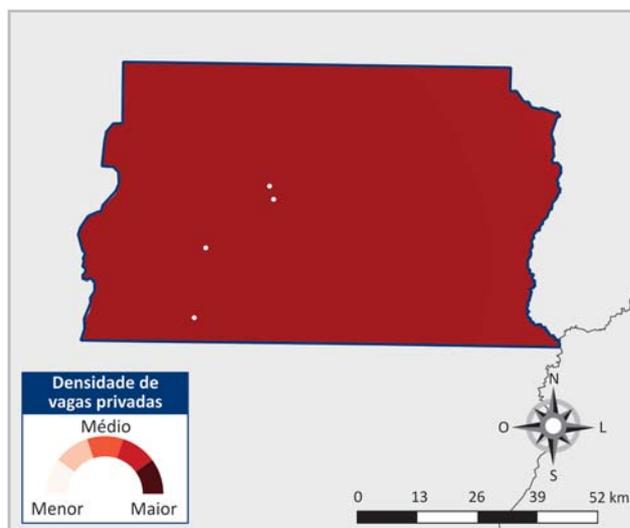
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	789 (1,7%)
Percentual de mulheres	63,4%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	23,1%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	1,5%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (10,1% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	88,8%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	36,3%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	12,5%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,0%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	36,9%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	16,2%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	43,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	40,6%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Espírito Santo

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	4.064.052	(1,9%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	21,6	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,7	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	6 (1,6%)	878 (2,2%)
Públicas (% no estado)	1 (16,7%)	80 (9,1%)
Localizadas na capital (% no estado)	3 (50,0%)	348 (39,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	2	33,3
De 2000 a 2014	3	50,0
De 2015 a 2021	1	16,7

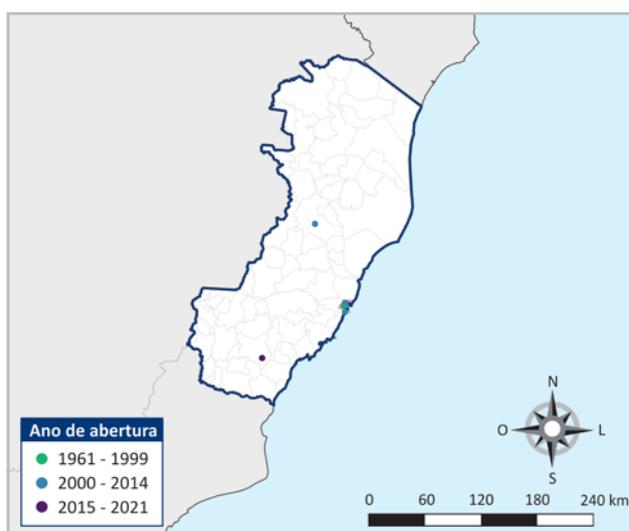
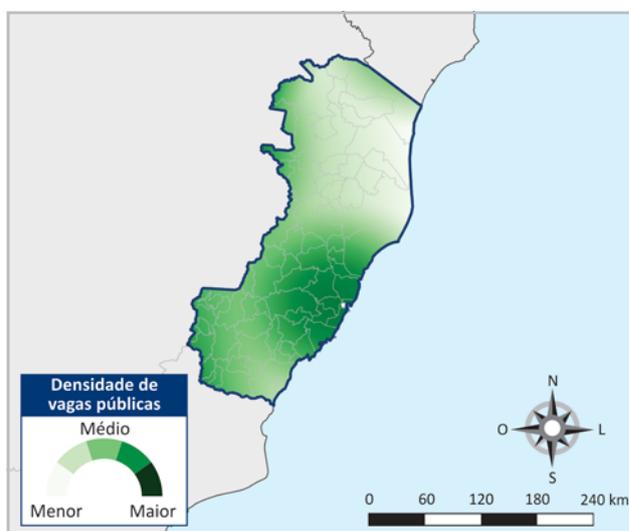
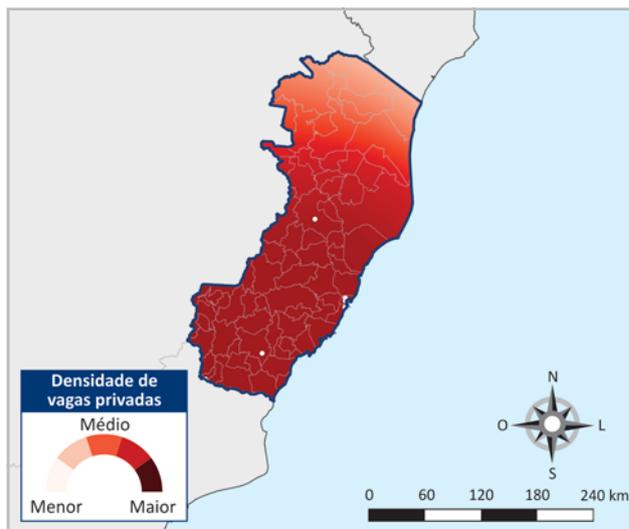
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	902 (2,0%)
Percentual de mulheres	63,5%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequerem escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	10,1%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	60,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	6,1%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (4,7% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	19,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	35,7%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	19,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,0%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	19,1%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	20,2%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	40,8%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	39,0%



“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	7.113.540	(3,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	24,0	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,2	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	16 (4,3%)	1.706 (4,3%)
Públicas (% no estado)	4 (25,0%)	244 (14,3%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (12,5%)	234 (13,7%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	6,3
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	5	31,3
De 2015 a 2021	10	62,5

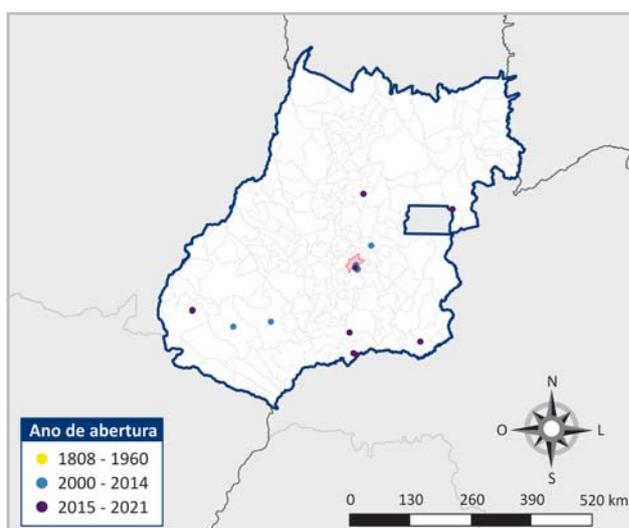
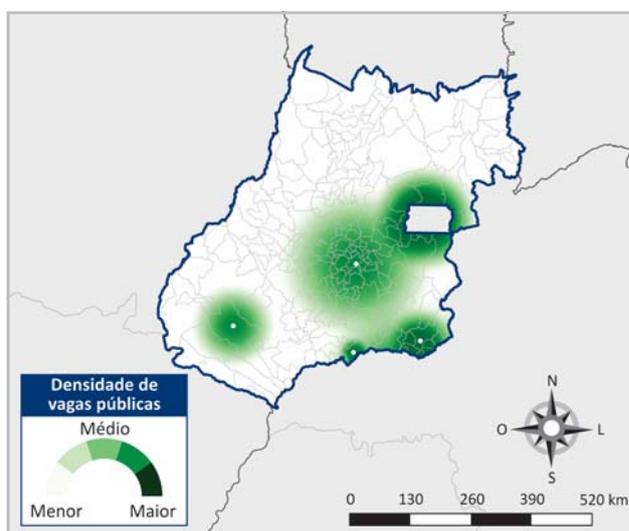
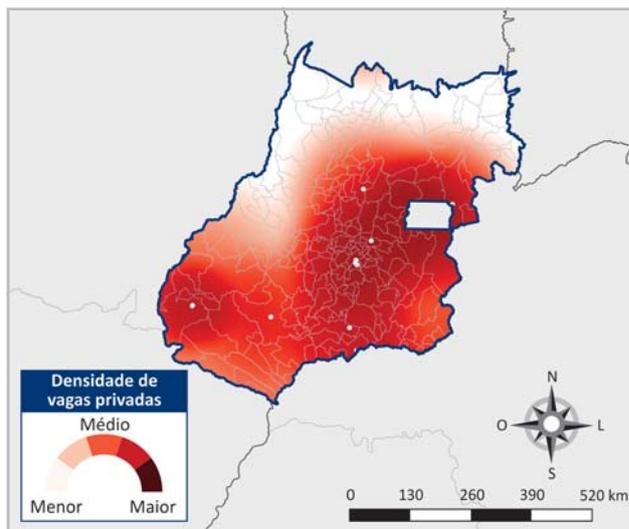
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.873 (4,1%)
Percentual de mulheres	59,7%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	14,7%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	2,9%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	3,6%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (7,0% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	94,7%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	57,6%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	40,2%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	5,3%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	12,9%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	15,4%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	48,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	36,4%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Maranhão

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	7.114.598	(3,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	10,7	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,5	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	9 (2,4%)	759 (1,9%)
Públicas (% no estado)	5 (55,6%)	410 (54,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (22,2%)	249 (32,8%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	11,1
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	4	44,4
De 2015 a 2021	4	44,4

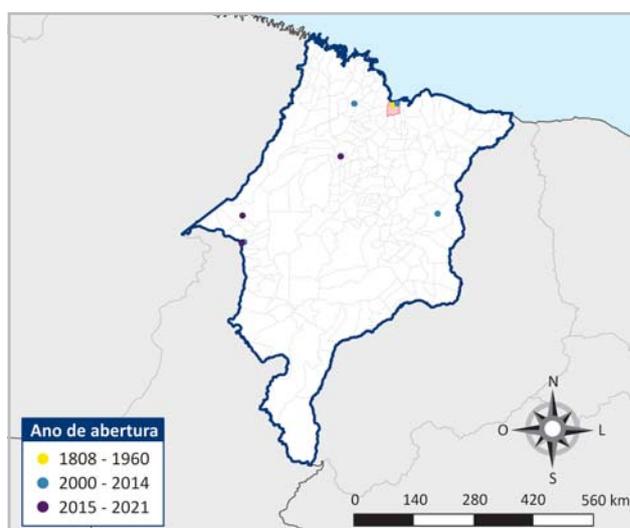
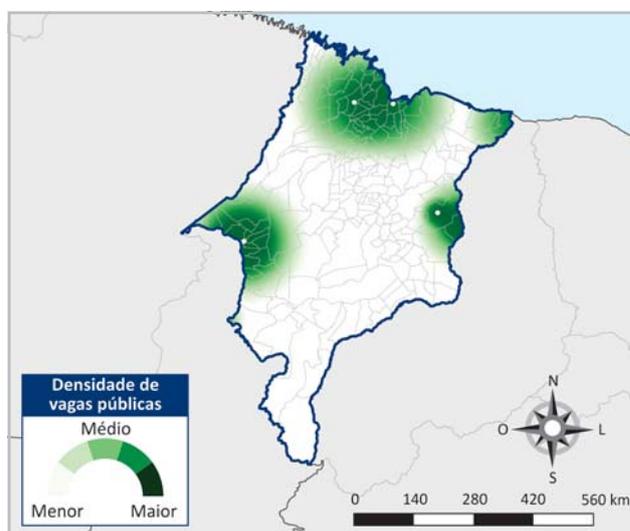
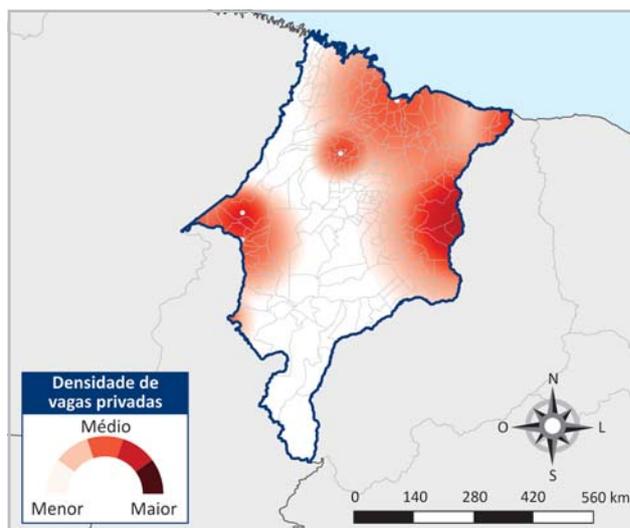
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	741 (1,6%)
Percentual de mulheres	55,7%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	50,6%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,4%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	3,4%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (17,3% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	100,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	73,4%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	51,6%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	8,6%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	30,6%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	27,8%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	47,2%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	24,0%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Mato Grosso

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	3.526.220	(1,7%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	13,6	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,5	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	7 (1,9%)	481 (1,2%)
Públicas (% no estado)	4 (57,1%)	240 (49,9%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (28,6%)	151 (31,4%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	2	28,6
De 2000 a 2014	4	57,1
De 2015 a 2021	1	14,3

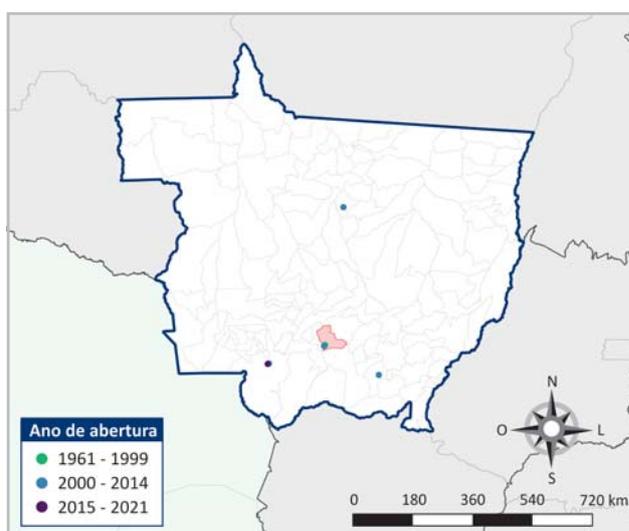
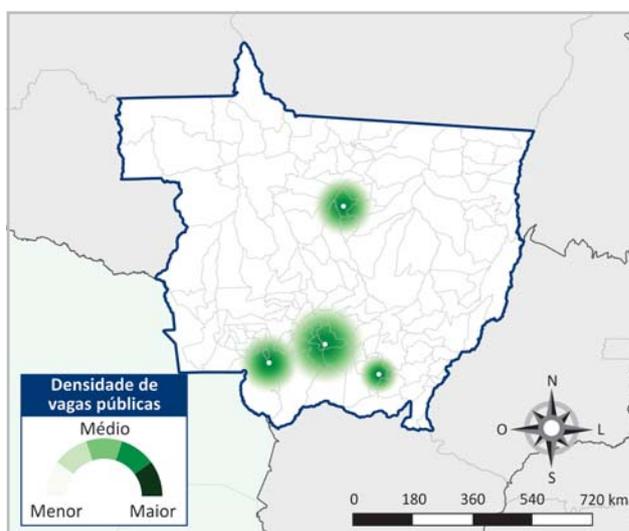
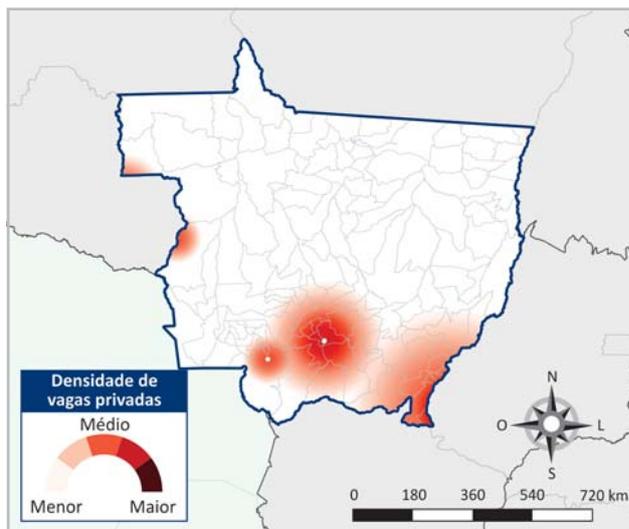
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	555 (1,2%)
Percentual de mulheres	62,5%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	40,5%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	2,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	15,9%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (21,3% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	85,6%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	61,0%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	33,1%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,8%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	51,9%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	24,6%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	54,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	21,4%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Mato Grosso do Sul

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	2.809.394	(1,3%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	15,6	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,3	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	6 (1,6%)	438 (1,1%)
Públicas (% no estado)	4 (66,7%)	268 (61,2%)
Localizadas na capital (% no estado)	3 (50,0%)	248 (56,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	3	50,0
De 2000 a 2014	1	16,7
De 2015 a 2021	2	33,3

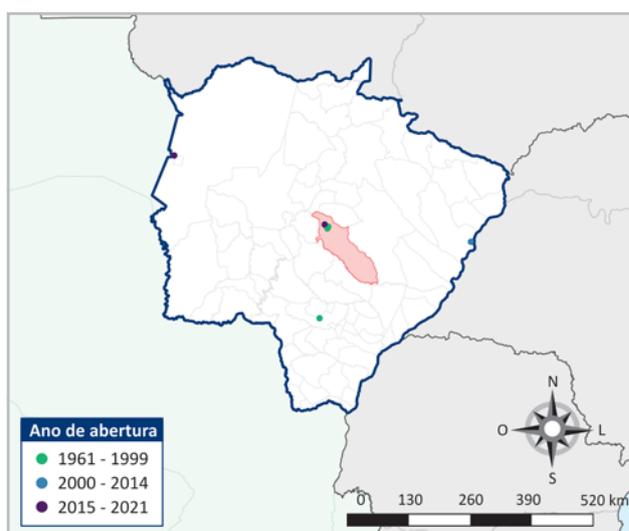
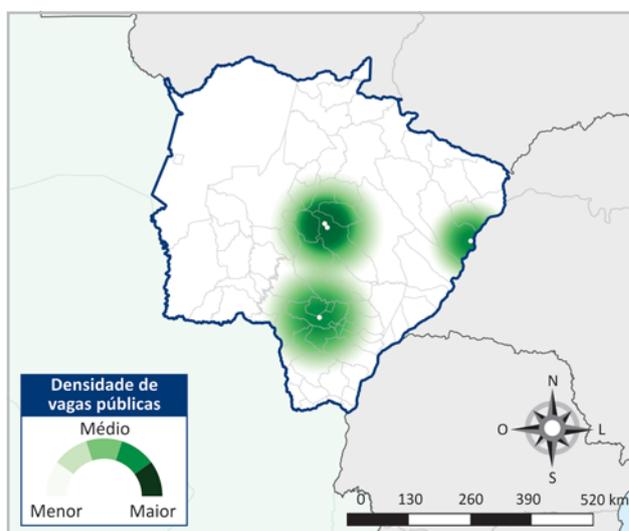
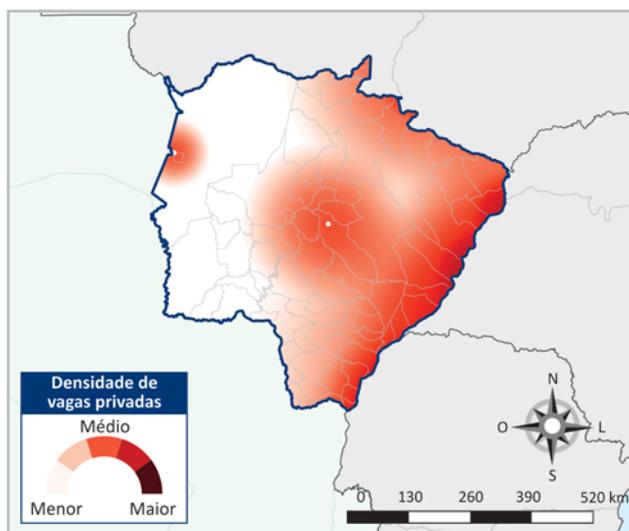
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	426 (0,9%)
Percentual de mulheres	61,5%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	54,7%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	0,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	8,2%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (23,9% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	100,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	44,1%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	50,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	15,7%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	35,6%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	27,3%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	52,4%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	20,4%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Minas Gerais

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	21.292.666	(10,1%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	22,7	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,4	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	47 (12,7%)	4.842 (12,3%)
Públicas (% no estado)	15 (31,9%)	1.405 (29,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	5 (10,6%)	1.262 (26,1%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	4	8,5
De 1961 a 1999	8	17,0
De 2000 a 2014	26	55,3
De 2015 a 2021	9	19,1

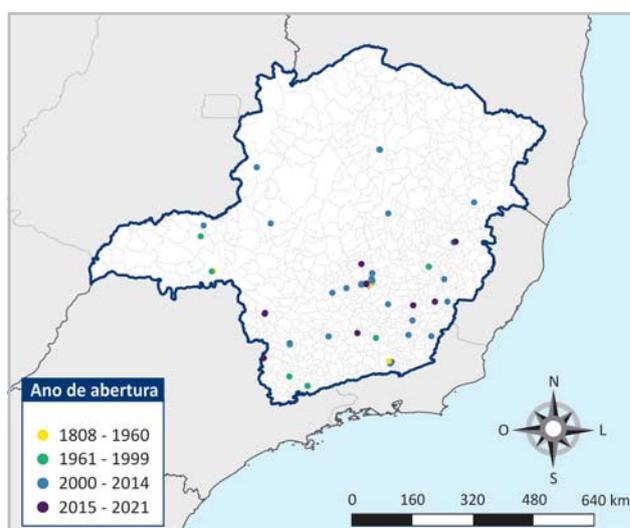
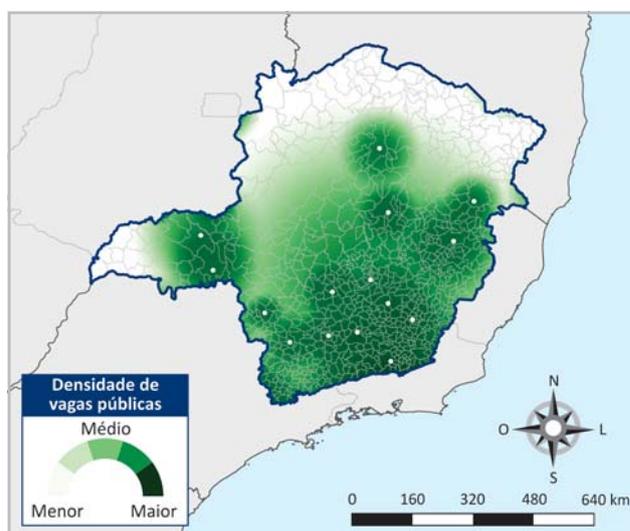
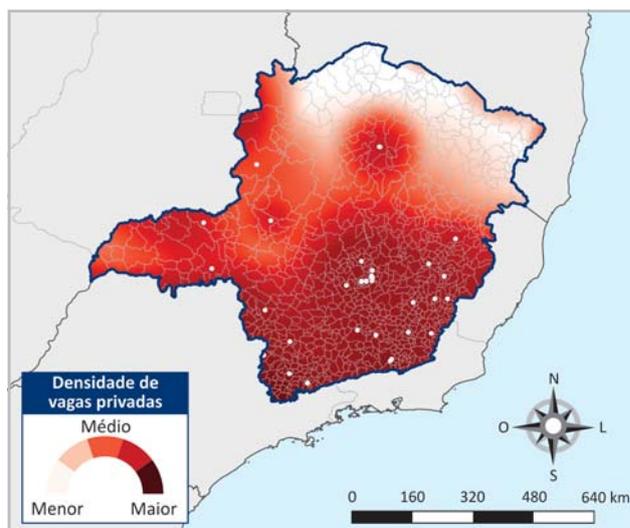
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	6.002(13,0%)
Percentual de mulheres	62,3%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	24,8%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	5,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	7,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (11,2% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	95,1%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	55,1%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	43,8%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	2,7%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	21,9%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	16,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	47,6%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	35,4%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	8.690.745	(4,1%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	11,0	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,3	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	10 (2,7%)	960 (2,4%)
Públicas (% no estado)	5 (50,0%)	370 (38,5%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (40,0%)	550 (57,3%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	10,0
De 1961 a 1999	1	10,0
De 2000 a 2014	4	40,0
De 2015 a 2021	4	40,0

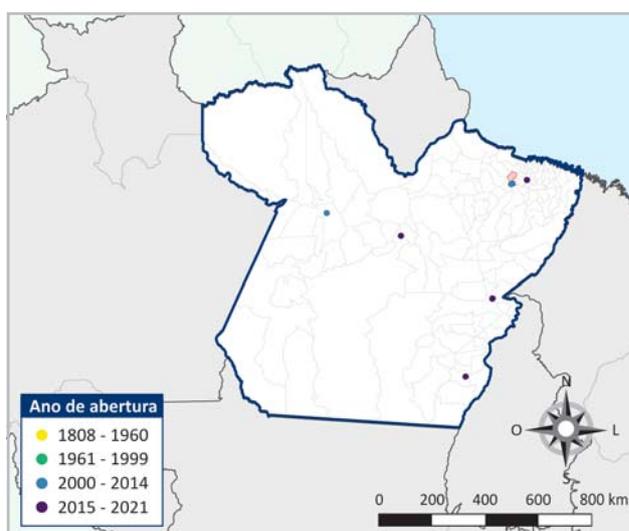
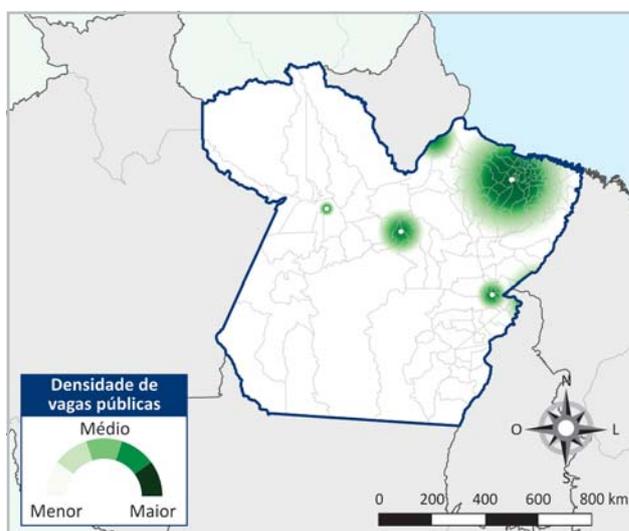
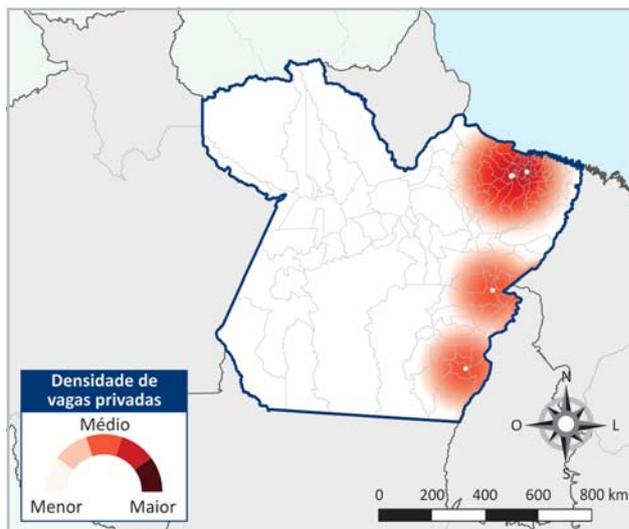
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	976 (2,1%)
Percentual de mulheres	56,7%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	34,7%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	1,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	7,3%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (7,8% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	98,7%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	39,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	48,7%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	1,3%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	13,5%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	25,7%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	48,3%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	25,7%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Paraíba

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	4.039.277	(1,9%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	26,4	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,5	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	9 (2,4%)	1.067 (2,7%)
Públicas (% no estado)	3 (33,3%)	250 (23,4%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (44,4%)	647 (60,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	11,1
De 1961 a 1999	1	11,1
De 2000 a 2014	7	77,8
De 2015 a 2021	0	0,0

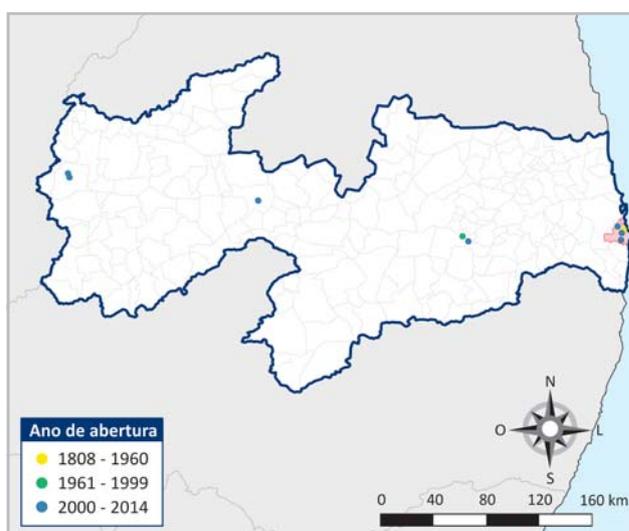
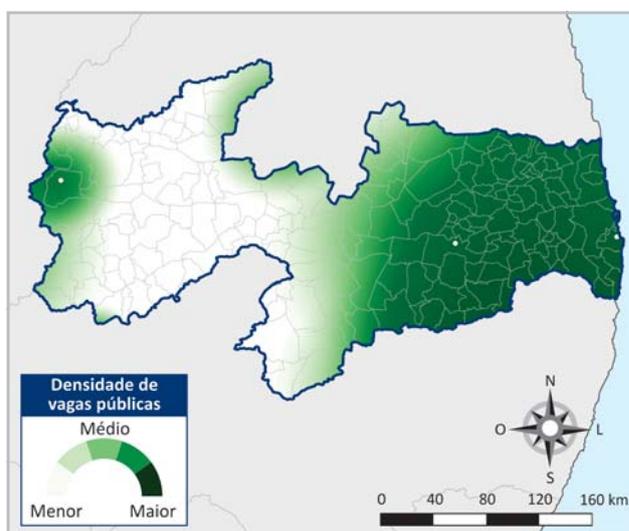
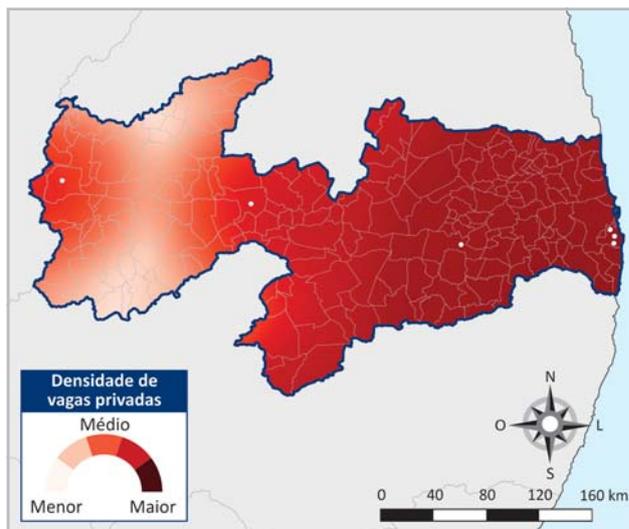
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.389 (3,0%)
Percentual de mulheres	59,8%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequerem escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	19,9%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	7,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	19,5%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (11,2% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	73,1%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	45,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	39,1%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	14,1%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	41,2%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	27,3%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	50,1%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	22,3%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Paraná

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	11.516.840	(5,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	19,2	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,5	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	21 (5,7%)	2.209 (5,6%)
Públicas (% no estado)	9 (42,9%)	590 (26,7%)
Localizadas na capital (% no estado)	5 (23,8%)	759 (34,4%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	2	9,5
De 1961 a 1999	4	19,0
De 2000 a 2014	9	42,9
De 2015 a 2021	6	28,6

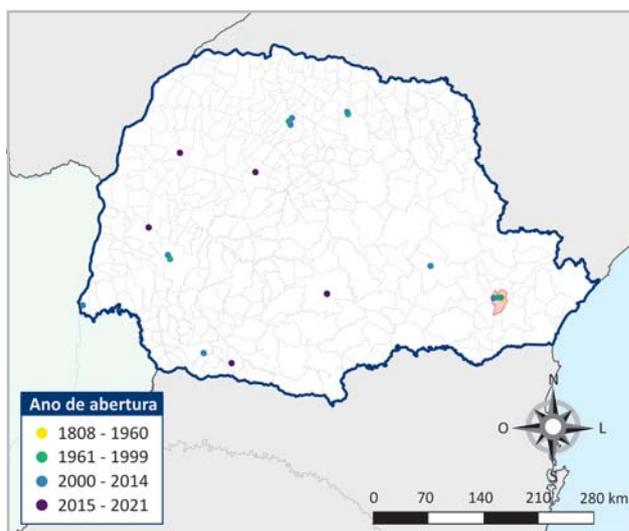
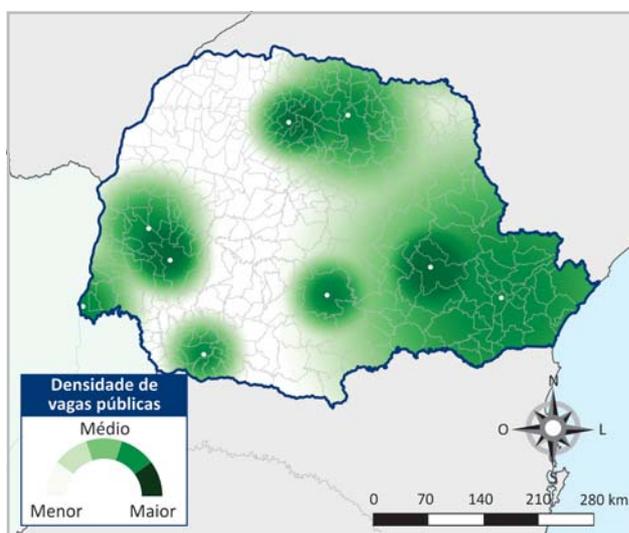
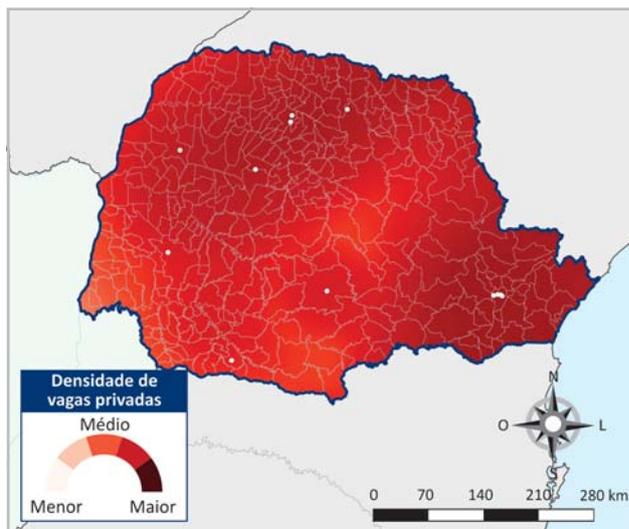
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	2.540 (5,5%)
Percentual de mulheres	64,1%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequerem escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	23,3%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	8,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (8,9% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	87,7%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	29,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	33,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	0,4%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	22,4%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	11,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	45,9%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	41,8%



“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Pernambuco

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	9.616.621	(4,5%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	18,3	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,0	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	15 (4,1%)	1.760 (4,5%)
Públicas (% no estado)	6 (40,0%)	510 (29,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	5 (33,3%)	870 (49,4%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	2	13,3
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	8	53,3
De 2015 a 2021	5	33,3

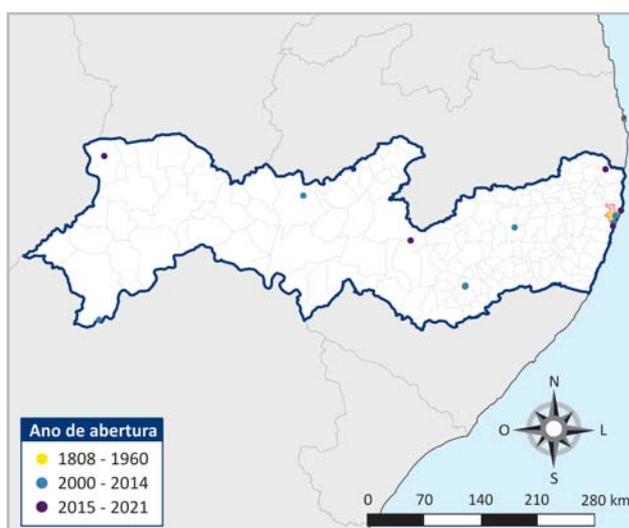
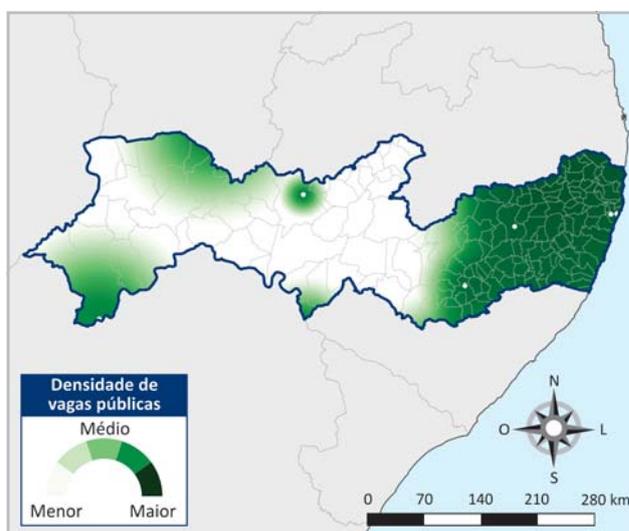
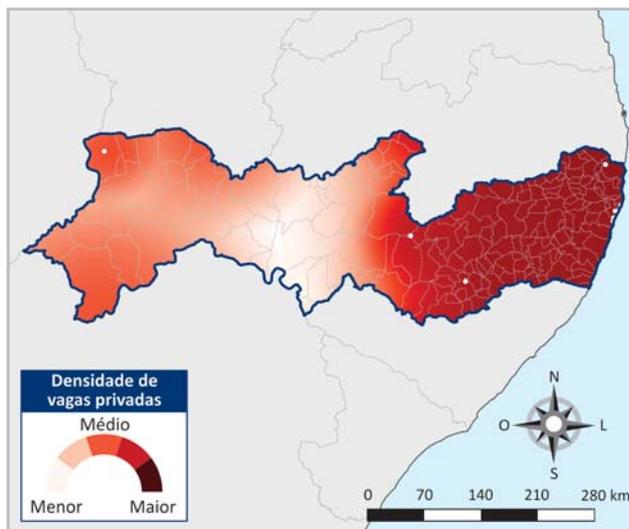
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.389 (3,0%)
Percentual de mulheres	59,8%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	19,9%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	7,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	19,5%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (11,2% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	73,1%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	45,5%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	39,1%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	14,1%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	13,4%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	22,1%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	45,3%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	32,0%



(1) Ensino público gratuito. (2) Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). (3) Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). (4) Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Piauí

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	3.281.480	(1,5%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	21,4	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	2,7	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	8 (2,2%)	701 (1,8%)
Públicas (% no estado)	4 (50,0%)	240 (34,2%)
Localizadas na capital (% no estado)	5 (62,5%)	511 (72,9%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	2	25,0
De 2000 a 2014	3	37,5
De 2015 a 2021	3	37,5

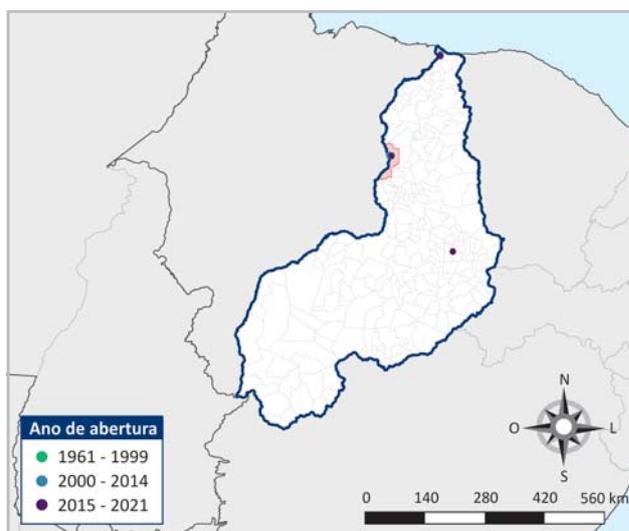
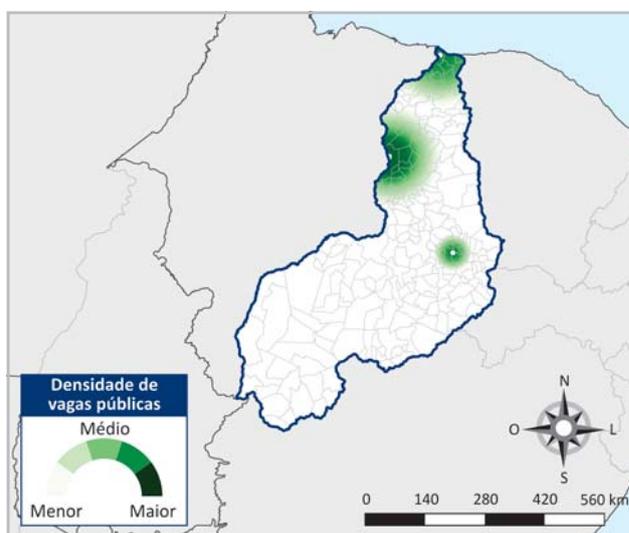
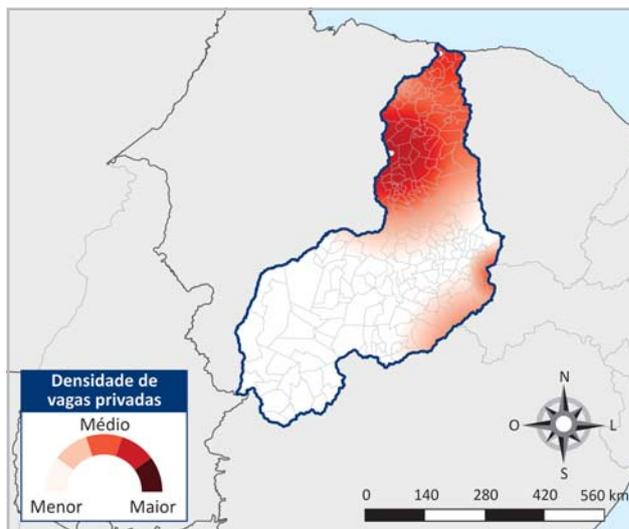
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.044 (2,3%)
Percentual de mulheres	55,3%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	25,0%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,1%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	8,5%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (8,7% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	94,5%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	80,2%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	46,2%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	6,6%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	27,3%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	18,8%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	48,1%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	28,8%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Rio de Janeiro

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	17.366.189	(8,2%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	17,9	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,6	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	22 (6,0%)	3.105 (7,9%)
Públicas (% no estado)	5 (22,7%)	694 (22,4%)
Localizadas na capital (% no estado)	7 (31,8%)	1.166 (37,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	4	18,2
De 1961 a 1999	11	50,0
De 2000 a 2014	3	13,6
De 2015 a 2021	4	18,2

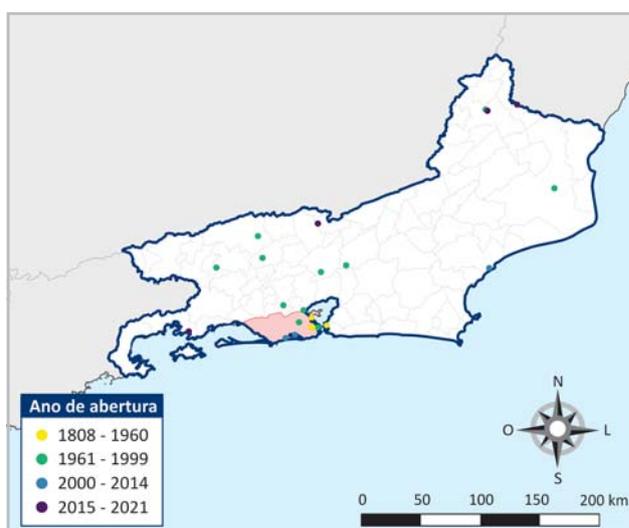
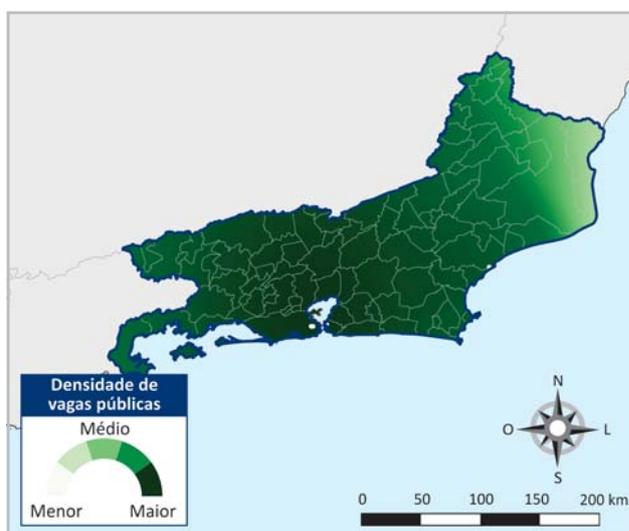
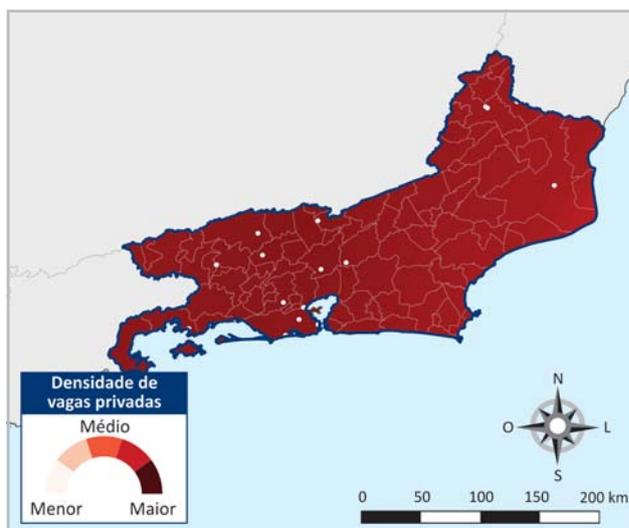
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	4.026 (8,7%)
Percentual de mulheres	60,9%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequerem escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	18,5%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	4,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	5,6%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (7,9% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	59,9%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	42,6%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	53,3%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	3,2%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	37,6%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	14,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	43,3%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	41,2%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Rio Grande do Norte

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	3.534.165	(1,7%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	16,6	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	1,0	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	6 (1,6%)	585 (1,5%)
Públicas (% no estado)	4 (66,7%)	280 (47,9%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (33,3%)	292 (49,9%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	16,7
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	3	50,0
De 2015 a 2021	2	33,3

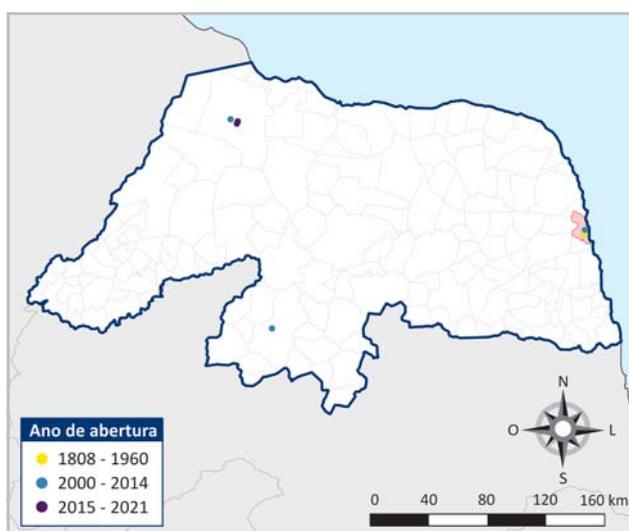
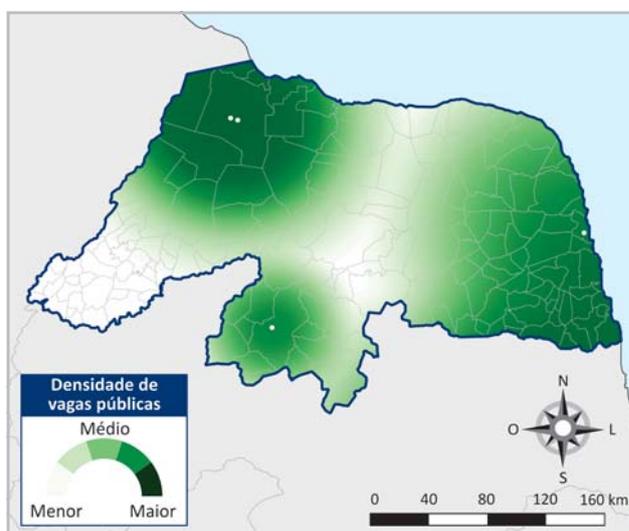
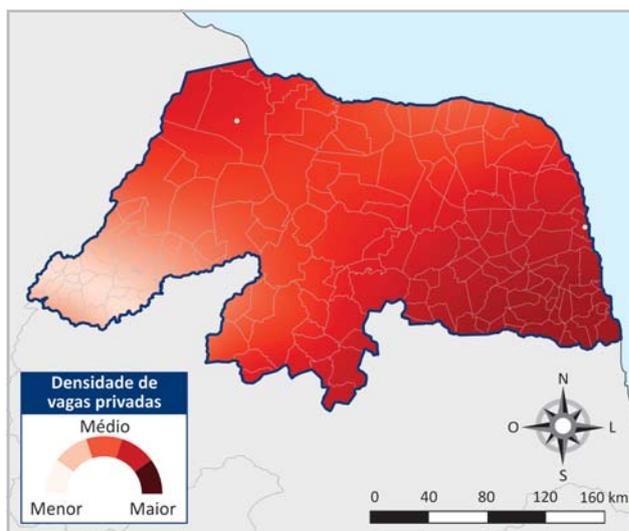
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	735 (1,6%)
Percentual de mulheres	54,0%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	35,5%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	3,3%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (17,3% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	97,6%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	33,9%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	28,3%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	28,6%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	25,8%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	33,7%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	44,2%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	21,5%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Rio Grande do Sul

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	11.422.973	(5,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	16,3	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,2	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	20 (5,4%)	1.863 (4,7%)
Públicas (% no estado)	7 (35,0%)	688 (36,9%)
Localizadas na capital (% no estado)	3 (15,0%)	360 (19,3%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	2	10,0
De 1961 a 1999	8	40,0
De 2000 a 2014	5	25,0
De 2015 a 2021	5	25,0

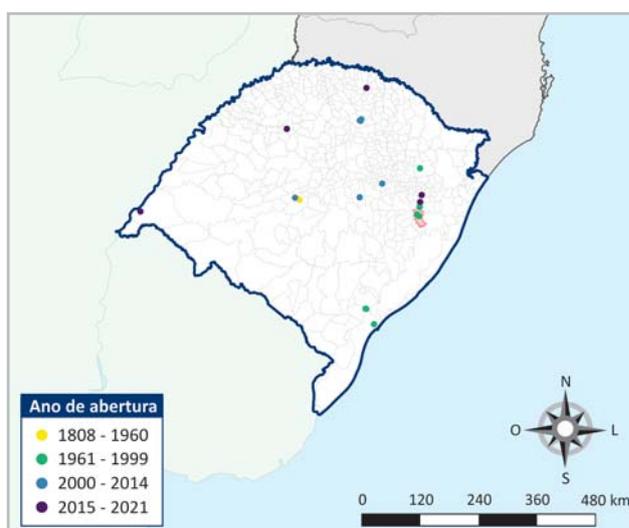
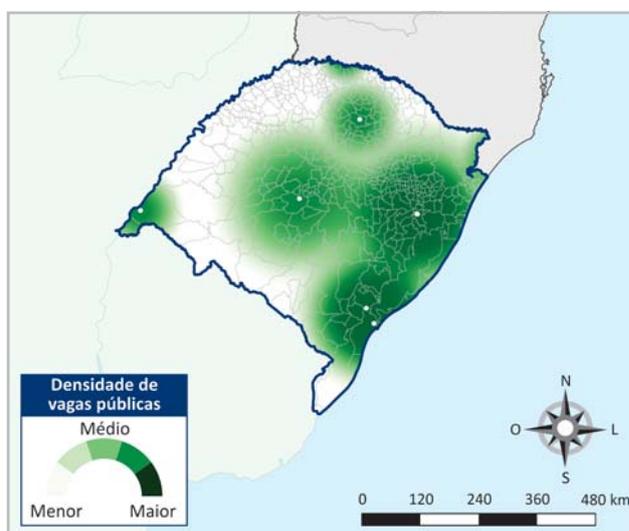
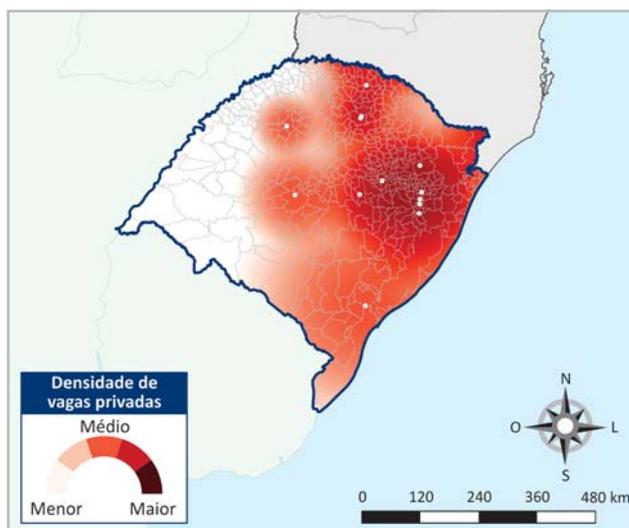
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	1.517 (3,3%)
Percentual de mulheres	62,8%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	14,8%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	22,3%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	3,8%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (8,4% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	92,9%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	12,6%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	14,2%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	1,6%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	38,8%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	12,8%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	47,7%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	39,5%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Rondônia

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	1.796.460	(0,8%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	29,3	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	3,2	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	6 (1,6%)	527 (1,3%)
Públicas (% no estado)	1 (16,7%)	40 (7,6%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (66,7%)	402 (76,3%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	0	0,0
De 2000 a 2014	4	66,7
De 2015 a 2021	2	33,3

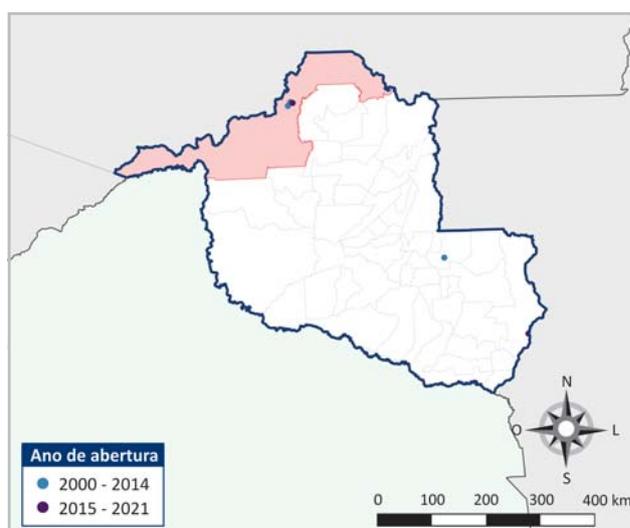
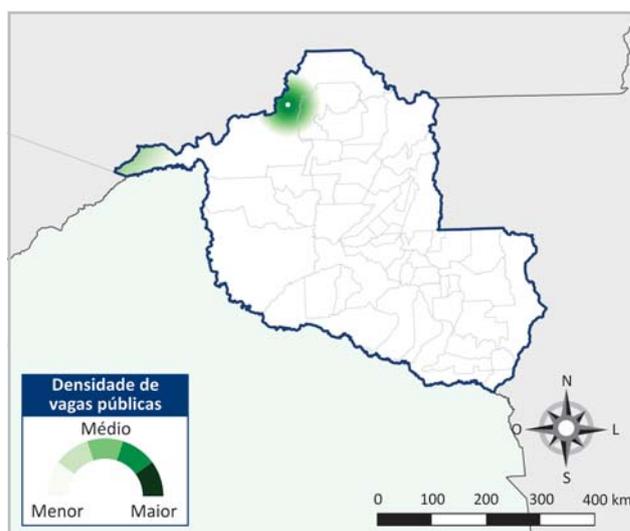
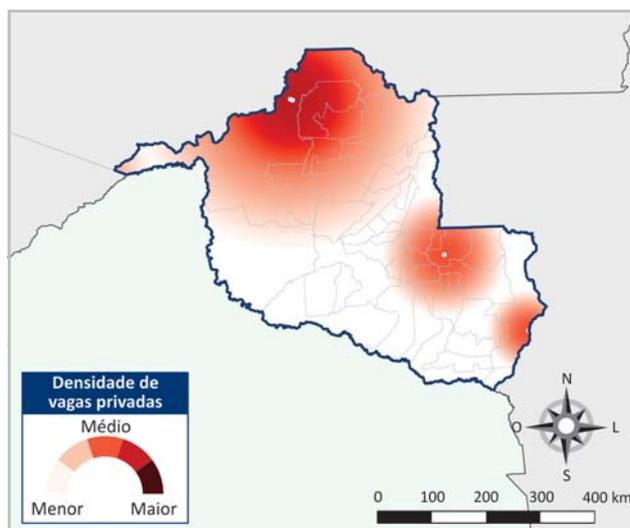
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	797 (1,7%)
Percentual de mulheres	64,2%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	5,3%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	6,6%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	12,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (2,4% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	5,3%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	84,2%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	5,3%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	15,8%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	51,5%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	20,3%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	50,9%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	26,9%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Roraima

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	631.181	(0,3%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	17,4	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	-	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	2 (0,5%)	110 (0,3%)
Públicas (% no estado)	2 (100,0%)	110 (100,0%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (100,0%)	110 (100,0%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	1	50,0
De 2000 a 2014	0	0,0
De 2015 a 2021	1	50,0

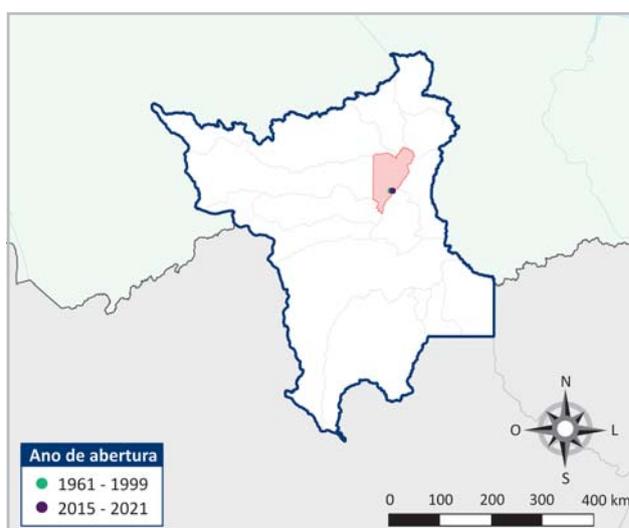
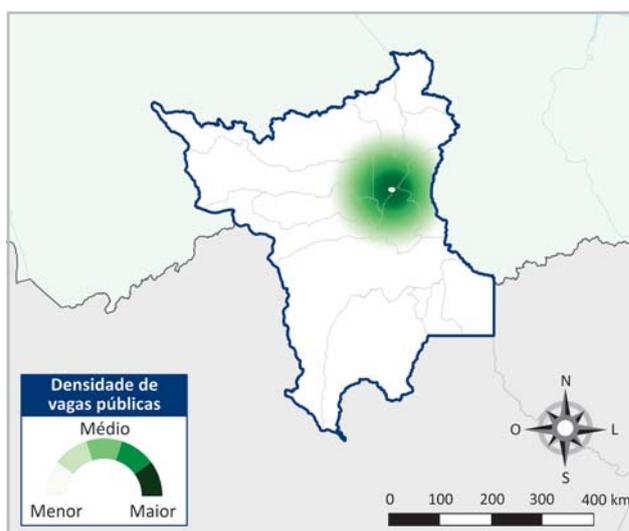
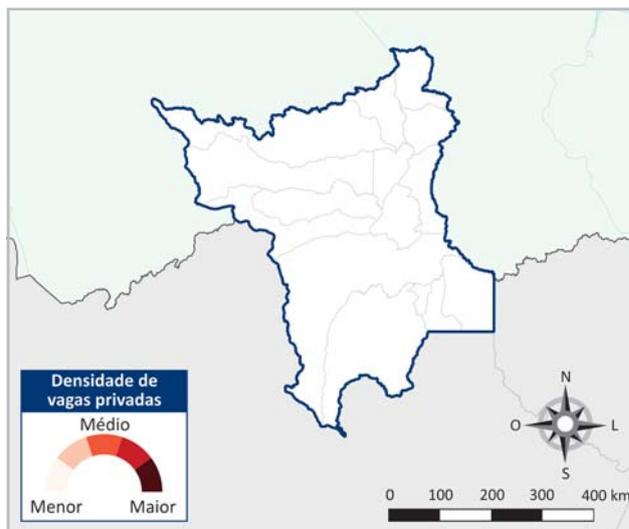
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	110 (0,2%)
Percentual de mulheres	48,2%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	100,0%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	0,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	0,0%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (37,3% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	90,2%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	78,0%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	46,3%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	24,4%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	47,6%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	34,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	46,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	19,1%



(1) Ensino público gratuito. (2) Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). (3) Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). (4) Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Santa Catarina

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	7.252.502	(3,4%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	20,8	(18,6%)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,1	(0,6%)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	17 (4,6%)	1.512 (3,8%)
Públicas (% no estado)	3 (17,6%)	200 (13,2%)
Localizadas na capital (% no estado)	1 (5,9%)	100 (6,6%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	1	5,9
De 1961 a 1999	5	29,4
De 2000 a 2014	4	23,5
De 2015 a 2021	7	41,2

ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

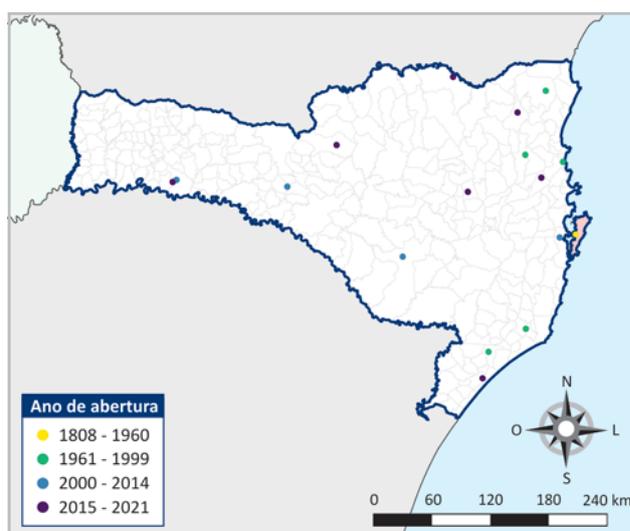
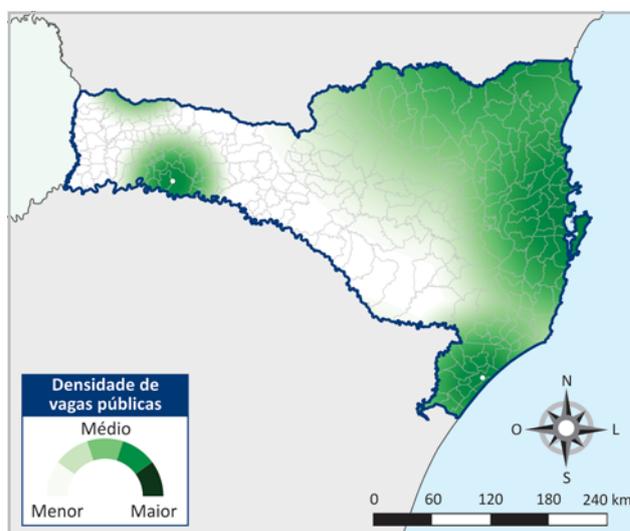
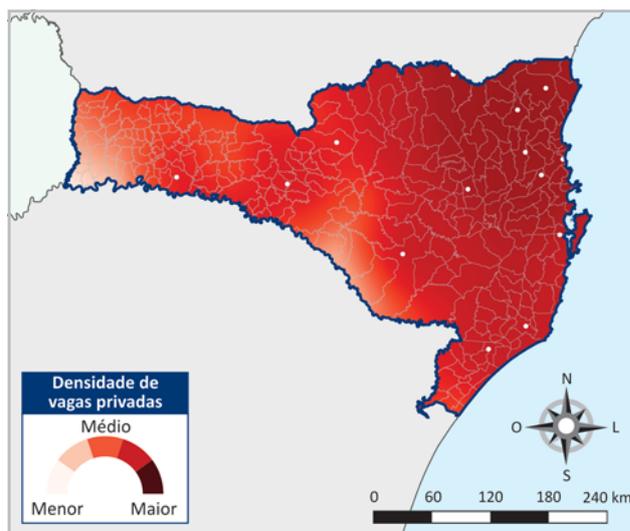
Número (% do total do país)	2.095 (4,5%)
Percentual de mulheres	62,1%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	33,7%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	5,1%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	5,2%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (12,9% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	97,0%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	37,3%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	46,9%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	14,8%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	23,8%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	16,9%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	50,8%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	32,2%

(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:



“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

São Paulo

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	46.289.333	(21,9%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	19,1	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,4	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	73 (19,8%)	8.858 (22,5%)
Públicas (% no estado)	9 (12,3%)	856 (9,7%)
Localizadas na capital (% no estado)	13 (17,8%)	2.311 (26,1%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	5	6,8
De 1961 a 1999	18	24,7
De 2000 a 2014	19	26,0
De 2015 a 2021	31	42,5

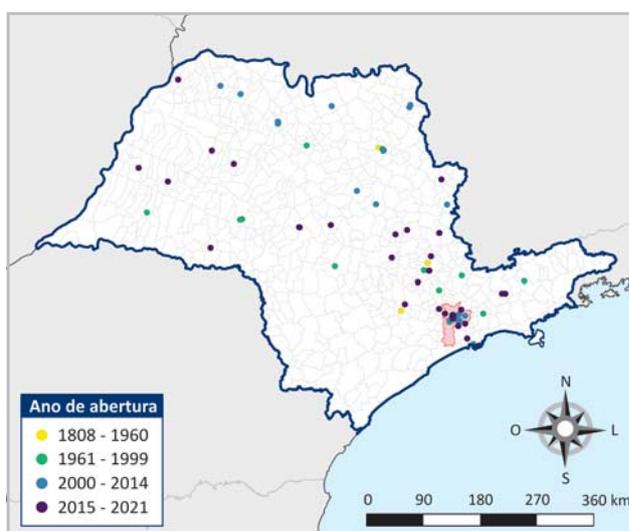
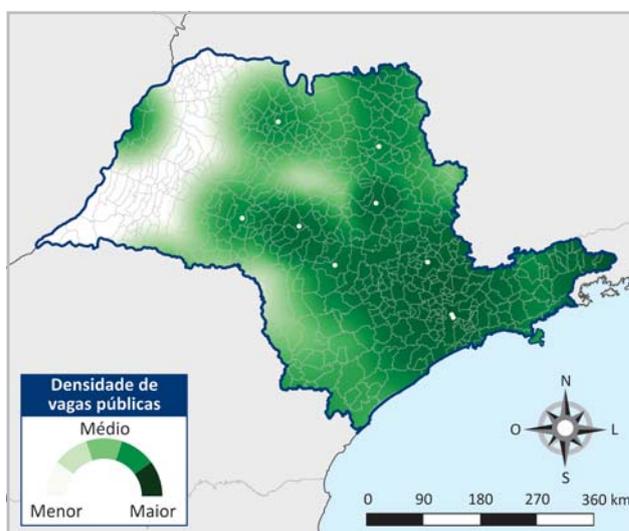
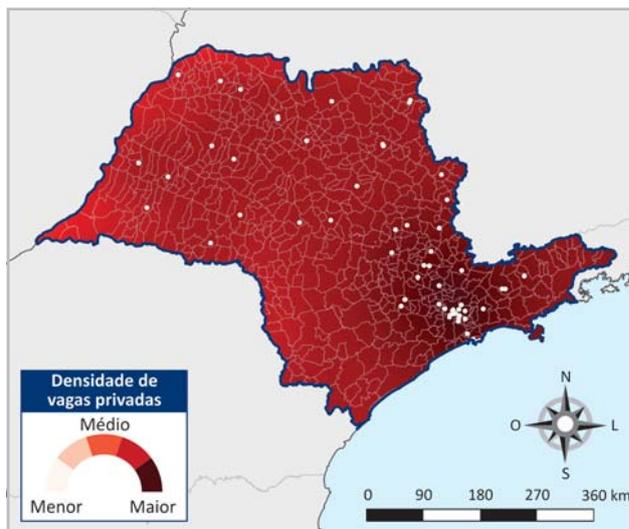
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	10.597(23,0%)
Percentual de mulheres	63,3%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	8,3%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,0%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	6,3%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (1,7% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	65,7%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	42,9%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	24,6%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	2,9%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	18,3%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	15,8%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	43,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	41,1%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Sergipe

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	2.318.822	(1,1%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	16,0	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	2,4	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	4 (1,1%)	370 (0,9%)
Públicas (% no estado)	4 (50,0%)	160 (43,2%)
Localizadas na capital (% no estado)	4 (50,0%)	260 (70,3%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	1	25,0
De 2000 a 2014	2	50,0
De 2015 a 2021	1	25,0

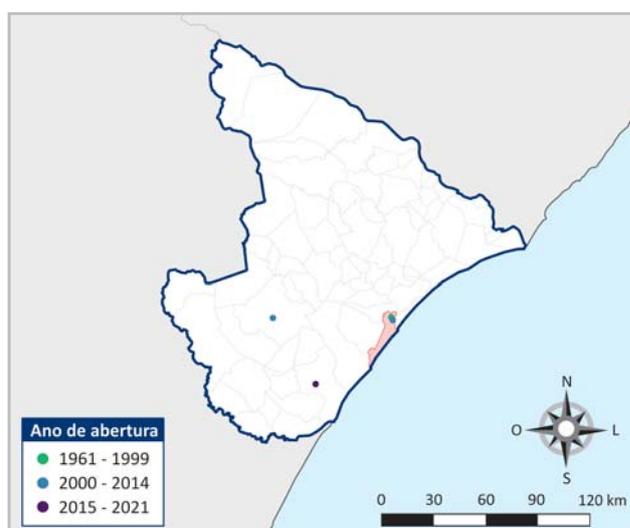
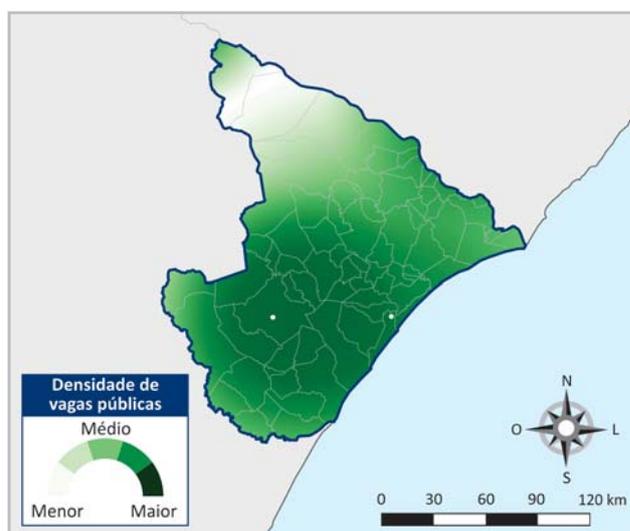
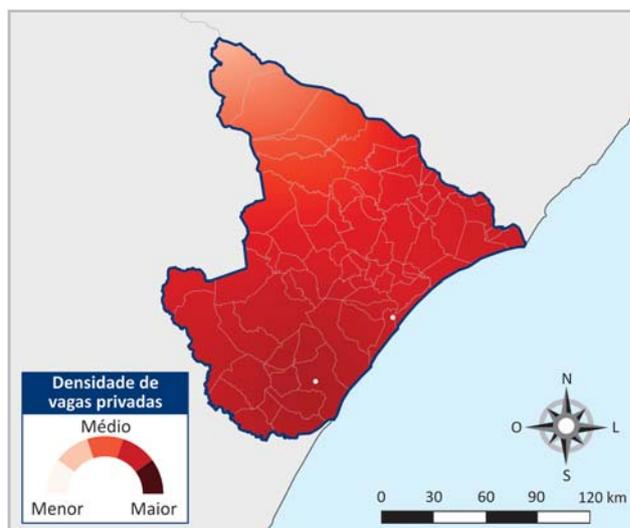
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	396 (0,9%)
Percentual de mulheres	55,3%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	44,9%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	0,5%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	6,8%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (20,7% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	97,6%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	70,7%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	48,8%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	12,2%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	29,7%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	31,5%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	46,0%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	22,1%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Tocantins

ESCOLAS E VAGAS DE MEDICINA

Habitantes e localização

População (% do total do país)	1.590.248	(0,8%)
Vagas por 100 mil habitantes (vagas no país)	49,0	(18,6)
Razão vagas capital/interior (razão no país)	0,4	(0,6)

Número, natureza e capital

	Escolas	Vagas
Número (% do total do país)	8 (2,2%)	780 (2,0%)
Públicas (% no estado)	2 (25,0%)	160 (20,5%)
Localizadas na capital (% no estado)	2 (25,0%)	220 (28,2%)

Ano de abertura

	N	%
Até 1960	0	0,0
De 1961 a 1999	2	25,0
De 2000 a 2014	4	50,0
De 2015 a 2021	2	25,0

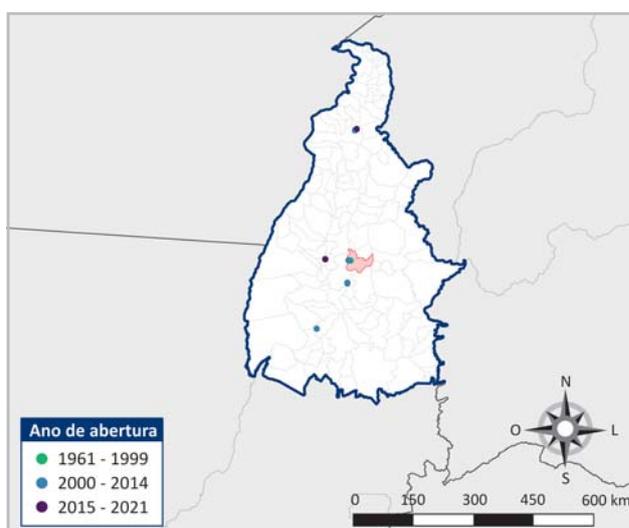
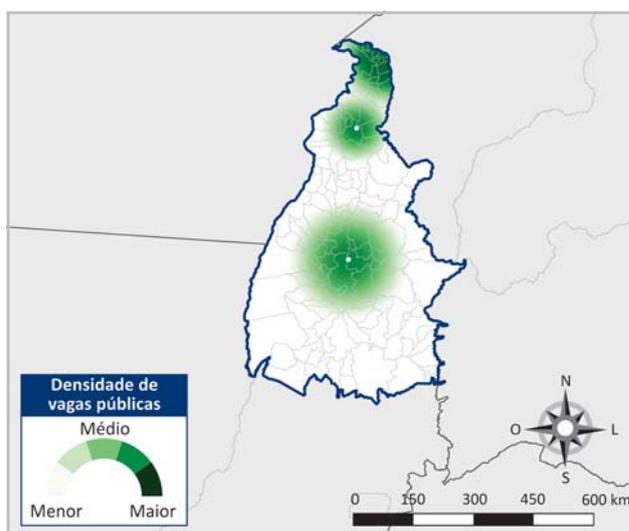
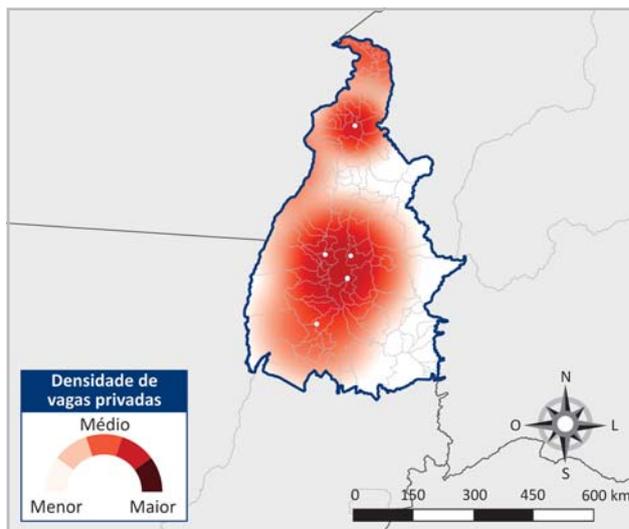
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Ingressantes (INEP, 2019)

Número (% do total do país)	881 (1,9%)
Percentual de mulheres	59,0%
Alunos que recebem algum tipo de financiamento/bolsa	
<i>Frequentam escola federal/estadual</i> ⁽¹⁾	17,8%
<i>Com bolsa não-reembolsável</i> ⁽²⁾	3,4%
<i>Com bolsa reembolsável</i> ⁽³⁾	2,4%
Reserva de vagas/Políticas afirmativas (9,4% do total de alunos)	
<i>Ensino médio em escola pública</i> ⁽⁴⁾	80,7%
<i>Raça/Cor autodeclarada</i> ⁽⁴⁾	84,3%
<i>Renda familiar</i> ⁽⁴⁾	41,0%
<i>Pessoas com deficiência</i> ⁽⁴⁾	15,7%

Concluintes (ENADE, 2019)

Concluiu ensino médio em outro estado	62,8%
Renda familiar	
<i>Até 3 salários mínimos</i>	13,5%
<i>De 3 a 10 salários mínimos</i>	43,7%
<i>Acima de 10 salários mínimos</i>	42,9%



(1) Ensino público gratuito. **(2)** Bolsas não-reembolsáveis incluem bolsas públicas (federais, estaduais e municipais), para alimentação, moradia etc; e privadas, totais ou parciais, que não requerem pagamento do valor da bolsa após a graduação (ex. PROUNI, desconto na mensalidade). **(3)** Bolsas reembolsáveis são aquelas de origem pública (federais, estaduais e municipais) ou privada, totais ou parciais, em que o aluno deve devolver o valor ou parte dele após a conclusão do curso (ex. FIES, financiamento bancário). **(4)** Percentuais calculados sobre o total de reserva de vagas.

Fonte:

Escolas e vagas em Medicina no Brasil

UF/Município	Pública		Privada		Total	
	Número	Vagas	Número	Vagas	Número	Vagas
ACRE						
Cruzeiro do Sul	0	1	50	1	50	
Rio Branco	1	80	1	120	2	200
ALAGOAS						
Arapiraca	1	60	0		1	60
Maceió	2	150	2	285	4	435
AMAPÁ						
Macapá	1	60	0		1	60
AMAZONAS						
Coari	1	48	0		1	48
Manaus	2	242	2	295	4	537
BAHIA						
Alagoinhas	0		1	65	1	65
Barreiras	1	80	1	80	2	160
Eunápolis	0		2	92	2	92
Feira de Santana	1	35	0		1	35
Guanambi	0		2	110	2	110
Ilhéus	1	42	0		1	42
Irecê	0		1	50	1	50
Itabuna	0		1	85	1	85
Jacobina	0		1	85	1	85
Jequié	1	27	0		1	27
Juazeiro	0		1	155	1	155
Lauro de Freitas	0		1	100	1	100
Paulo Afonso	1	40	0		1	40
Salvador	2	220	4	995	6	1215
Santo Antônio de Jesus	1	60	0		1	60
Teixeira de Freitas	1	80	0		1	80
Valença	0		1	50	1	50
Vitória da Conquista	2	110	1	100	3	210
CEARÁ						
Barbalha	1	80	0		1	80
Canindé	0		1	50	1	50
Fortaleza	2	240	2	396	4	636
Juazeiro do Norte	0		1	100	1	100
Sobral	1	80	1	197	2	277
DISTRITO FEDERAL						
Brasília	2	156	4	470	6	626
ESPÍRITO SANTO						
Cachoeiro de Itapemirim	0		1	200	1	200
Colatina	0		1	160	1	160
Vila Velha	0		1	170	1	170
Vitória	1	80	2	268	3	348
GOIÁS						
Anápolis	0		1	160	1	160
Aparecida de Goiânia	0		2	220	2	220
Catalão	1	50	0		1	50
Formosa	0		1	120	1	120
Goianésia	0		1	120	1	120
Goiânia	1	110	1	124	2	234
Goiatuba	0		1	120	1	120

Escolas e vagas em Medicina no Brasil

UF/Município	Pública		Privada		Total	
	Número	Vagas	Número	Vagas	Número	Vagas
Itumbiara	1	24	1	120	2	144
Jataí	1	60	0		1	60
Mineiros	0		2	278	2	278
Rio Verde	0		1	120	1	120
Trindade	0		1	80	1	80
MARANHÃO						
Açailândia	0		1	50	1	50
Caxias	1	30	0		1	30
Imperatriz	2	180	1	100	3	280
Pinheiro	1	100	0		1	100
Santa Inês	0		1	50	1	50
São Luís	1	100	1	149	2	249
MATO GROSSO						
Cáceres	1	60	1	50	2	110
Cuiabá	1	80	1	71	2	151
Rondonópolis	1	40	0		1	40
Sinop	1	60	0		1	60
Várzea Grande	0		1	120	1	120
MATO GROSSO DO SUL						
Campo Grande	2	128	1	120	3	248
Corumbá	0		1	50	1	50
Dourados	1	80	0		1	80
Três Lagoas	1	60	0		1	60
MINAS GERAIS						
Alfenas	1	60	1	160	2	220
Araguari	0		1	120	1	120
Barbacena	0		1	120	1	120
Belo Horizonte	1	320	4	942	5	1262
Betim	0		1	120	1	120
Caratinga	0		1	40	1	40
Contagem	0		1	50	1	50
Diamantina	1	60	0		1	60
Divinópolis	1	60	0		1	60
Governador Valadares	1	100	1	58	2	158
Ipatinga	0		1	100	1	100
Itajubá	0		1	87	1	87
Itaúna	0		1	100	1	100
Juiz de Fora	1	180	2	214	3	394
Lavras	1	60	0		1	60
Manhuaçu	0		1	36	1	36
Matipó	0		1	120	1	120
Montes Claros	1	80	2	180	3	260
Muriae	0		1	83	1	83
Ouro Preto	1	80	0		1	80
Paracatu	0		1	140	1	140
Passos	1	40	1	118	2	158
Patos de Minas	0		1	60	1	60
Poços de Caldas	0		1	50	1	50
Ponte Nova	0		1	61	1	61
Pouso Alegre	0		1	70	1	70
São João del Rei	1	40	1	49	2	89
Sete Lagoas	0		1	79	1	79
Teófilo Otoni	1	60	0		1	60
Ubá	0		1	60	1	60
Uberaba	1	95	1	120	2	215

Escolas e vagas em Medicina no Brasil

UF/Município	Pública		Privada		Total	
	Número	Vagas	Número	Vagas	Número	Vagas
Uberlândia	1	120	0		1	120
Vespasiano	0		1	100	1	100
Viçosa	1	50	0		1	50
PARÁ						
Altamira	1	60	0		1	60
Belém	2	250	2	300	4	550
Castanhal	0		1	50	1	50
Marabá	1	40	1	120	2	160
Redenção	0		1	120	1	120
Santarém	1	20	0		1	20
PARAÍBA						
Cajazeiras	1	30	1	60	2	90
Campina Grande	1	90	1	180	2	270
João Pessoa	1	130	3	517	4	647
Patos	0		1	60	1	60
PARANÁ						
Campo Mourão	0		1	125	1	125
Cascavel	1	40	1	162	2	202
Curitiba	1	190	4	569	5	759
Foz do Iguaçu	1	60	0		1	60
Francisco Beltrão	1	40	0		1	40
Guarapuava	1	40	1	55	2	95
Londrina	1	80	1	90	2	170
Maringá	1	40	2	398	3	438
Pato Branco	0		1	110	1	110
Ponta Grossa	1	40	0		1	40
Toledo	1	60	0		1	60
Umuarama	0		1	110	1	110
PERNAMBUCO						
Araripina	0		1	50	1	50
Arcoverde	0		1	50	1	50
Caruaru	1	80	0		1	80
Garanhuns	1	40	1	120	2	160
Goiana	0		1	50	1	50
Jaboatão dos Guararapes	0		1	200	1	200
Olinda	0		1	200	1	200
Petrolina	1	80	0		1	80
Recife	2	290	3	580	5	870
Serra Talhada	1	20	0		1	20
PIAUI						
Parnaíba	1	80	1	80	2	160
Picos	1	30	0		1	30
Teresina	2	130	3	381	5	511
RIO DE JANEIRO						
Angra dos Reis	0		1	89	1	89
Bom Jesus do Itabapoana	0		1	20	1	20
Campos dos Goytacazes	0		1	126	1	126
Duque de Caxias	0		1	198	1	198
Itaperuna	0		2	212	2	212
Macaé	1	60	0		1	60
Niterói	1	180	0		1	180
Nova Iguaçu	0		1	100	1	100
Petrópolis	0		1	150	1	150

“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

Escolas e vagas em Medicina no Brasil

UF/Município	Pública		Privada		Total	
	Número	Vagas	Número	Vagas	Número	Vagas
Rio de Janeiro	3	454	4	712	7	1166
Teresópolis	0		1	144	1	144
Três Rios	0		1	50	1	50
Valença	0		1	210	1	210
Vassouras	0		1	280	1	280
Volta Redonda	0		1	120	1	120
RIO GRANDE DO NORTE						
Caicó	1	40	0		1	40
Mossoró	2	140	1	113	3	253
Natal	1	100	1	192	2	292
RIO GRANDE DO SUL						
Canoas	0		1	120	1	120
Caxias do Sul	0		1	100	1	100
Erechim	0		1	55	1	55
Ijuí	0		1	50	1	50
Lajeado	0		1	80	1	80
Novo Hamburgo	0		1	81	1	81
Passo Fundo	1	62	2	142	3	204
Pelotas	1	106	1	180	2	286
Porto Alegre	2	240	1	120	3	360
Rio Grande	1	100	0		1	100
Santa Cruz do Sul	0		1	80	1	80
Santa Maria	1	120	1	80	2	200
São Leopoldo	0		1	87	1	87
Uruguaiana	1	60	0		1	60
RONDÔNIA						
Cacoal	0		1	75	1	75
Porto Velho	1	40	3	362	4	402
Vilhena	0		1	50	1	50
RORAIMA						
Boa Vista	2	110	0		2	110
SANTA CATARINA						
Araranguá	1	60	0		1	60
Blumenau	0		1	90	1	90
Brusque	0		1	120	1	120
Caçador	0		1	120	1	120
Chapecó	1	40	1	45	2	85
Criciúma	0		1	100	1	100
Florianópolis	1	100	0		1	100
Itajaí	0		1	74	1	74
Jaraguá do Sul	0		1	50	1	50
Joaçaba	0		1	60	1	60
Joinville	0		1	96	1	96
Lages	0		1	50	1	50
Mafra	0		1	120	1	120
Palhoça	0		1	160	1	160
Rio do Sul	0		1	100	1	100
Tubarão	0		1	127	1	127
SÃO PAULO						
Adamantina	0		1	100	1	100
Araçatuba	0		1	107	1	107
Araraquara	0		1	150	1	150
Araras	0		1	153	1	153

Escolas e vagas em Medicina no Brasil

UF/Município	Pública		Privada		Total	
	Número	Vagas	Número	Vagas	Número	Vagas
Assis	0		1	60	1	60
Barretos	0		1	90	1	90
Bauru	1	60	1	200	2	260
Botucatu	1	90	0		1	90
Bragança Paulista	0		1	145	1	145
Campinas	1	110	3	470	4	580
Catanduva	0		1	100	1	100
Cubatão	0		1	50	1	50
Dracena	0		1	66	1	66
Fernandópolis	0		1	205	1	205
Franca	0		2	166	2	166
Guarujá	0		2	175	2	175
Guarulhos	0		1	200	1	200
Indaiatuba	0		1	80	1	80
Jaguariúna	0		1	80	1	80
Jaú	0		1	55	1	55
Jundiaí	0		1	120	1	120
Marília	1	80	1	150	2	230
Mauá	0		1	149	1	149
Mogi das Cruzes	0		1	90	1	90
Mogi Guaçu	0		1	60	1	60
Osasco	0		1	170	1	170
Penápolis	0		1	66	1	66
Piracicaba	0		1	100	1	100
Presidente Prudente	0		1	220	1	220
Ribeirão Preto	1	100	3	336	4	436
Rio Claro	0		1	55	1	55
Santa Fé do Sul	0		1	60	1	60
Santana de Parnaíba	0		1	100	1	100
Santo André	0		1	150	1	150
Santos	0		2	200	2	200
São Bernardo do Campo	0		1	199	1	199
São Caetano do Sul	0		1	60	1	60
São Carlos	1	40	0		1	40
São João da Boa Vista	0		1	60	1	60
São José do Rio Pardo	0		1	100	1	100
São José do Rio Preto	1	80	2	220	3	300
São José dos Campos	0		2	260	2	260
São Paulo	2	296	11	2.015	13	2.311
Sorocaba	0		2	230	2	230
Taubaté	0		1	120	1	120
Votuporanga	0		1	60	1	60
SERGIPE						
Aracaju	1	100	1	160	2	260
Estância	0		1	50	1	50
Lagarto	1	60	0		1	60
TOCANTINS						
Araguaína	1	60	2	140	3	200
Gurupi	0		1	120	1	120
Palmas	1	100	1	120	2	220
Paraíso do Tocantins	0		1	120	1	120
Porto Nacional	0		1	120	1	120

“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”

PROVMED

2030



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



“VERSÃO PRELIMINAR - NÃO DIVULGÁVEL”