

Área Saúde – CNM – fevereiro/2023

ESTUDO TÉCNICO

Título: Falta de Médicos em Municípios brasileiros

Área: Área Técnica Saúde

Palavras-chave: médico, salário, profissionais, questionário

RESUMO

Introdução: uma das mais perversas realidades da saúde pública no Brasil é a distribuição inadequada de profissionais médicos pelo país, o que acaba causando a falta destes profissionais em diversas regiões do país, dificultando o desenvolvimento da saúde e, por consequência, a melhoria dos indicadores sociais do território onde há carência de profissionais.

Objetivos: analisar, consolidar e interpretar os dados da pesquisa realizada nos Municípios via *call center* da CNM sobre a ausência de médico na Atenção Primária à Saúde, além de verificar quais as maiores dificuldades que os gestores municipais encontram para contratar esses profissionais.

Justificativa: tendo em vista o sofrimento e os riscos à população com a falta de médicos nos Municípios, problema que persiste ao longo do tempo e resiste às mais variadas estratégias adotadas para o seu enfrentamento, o presente estudo irá mostrar o resultado da pesquisa realizada nos Municípios brasileiros sobre a falta de médicos e consolidar estas informações em estudo para apoiar as tomadas de decisões tanto dos Municípios quanto dos governos estadual e federal.

Metodologia: foi utilizado um questionário contendo quatro (4) perguntas direcionadas aos gestores municipais. Este questionário foi aplicado via *call center* da CNM aos Municípios brasileiros no período de 16 de janeiro até 13 de fevereiro de 2023, ou seja, 21 dias de pesquisa. Após ultrapassar a meta estabelecida para esta pesquisa de mais de 60% dos Municípios que responderam ao questionário, foi feito estudo consolidando as informações apuradas nesta pesquisa.

Resultados: com foco na experiência das gestões municipais, a prioridade dos contatos para responder ao questionário foram os secretários municipais de saúde e coordenadores municipais da Atenção Primária à Saúde, na busca por informações sobre a realidade brasileira. Foram alcançados 3.385 Municípios, o equivalente a 60,79% dos Municípios brasileiros, que concentram aproximadamente 112 milhões de habitantes, de acordo com a estimativa do IBGE para 2020. O total de 37,6% das contratações frustradas são de origem municipal, e 29,3% são profissionais do Programa Mais Médicos que não foram repostos e 29,2% do Programa Médicos pelo Brasil, que não preencheu a vaga disponível.

Ao questionar os Municípios sobre, na visão da gestão municipal, qual seria a **maior dificuldade para contratar médicos** para a Atenção Primária à Saúde, em primeiro lugar surge como barreira a **exigência do cumprimento da carga horária** semanal de 40h (47,5% – 272), seguida pelo **salário oferecido** (39,1% – 224) e **falta de recursos financeiros** para a contratação (33,9% – 194). Para buscar **solução**, a medida adotada pela maior parte dos entrevistados foi a realização de processos seletivos, alternativa apontada por 29,6% dos Municípios (290). Na sequência, foi a publicação de Edital de chamamento público para contratação de profissional médico (credenciamento), opção de 15,9% dos entrevistados (156); e muito similar foi a opção de Edital de chamamento público para contratação de empresa prestadora de serviços (credenciamento) – 14,5% (142).

Considerações finais: ao finalizar a pesquisa, ficou concluído que há falta de médicos em aproximadamente um terço dos Municípios brasileiros (29%) entrevistados, o que significa dizer que, a cada 3 Municípios, 1 deles tem falta de profissionais e conseqüentemente não suporta os atendimentos necessários para a eficiência da sua rede de saúde pública; destes, 55% correm o risco de desabilitação de equipes de atenção primária, por falta de profissional na equipe há mais de 90 dias. As regiões Norte e Nordeste são as mais prejudicadas no cenário nacional.

1. INTRODUÇÃO

Uma das mais perversas realidades da saúde pública no Brasil é a distribuição inadequada de profissionais médicos pelo país, o que acaba causando consequentemente a falta desses profissionais em diversas regiões, impedindo o desenvolvimento da saúde e a melhoria dos demais indicadores sociais.

Com a pandemia da Covid-19, a ausência de médicos agravou e tornou mais evidente um problema crônico que os Municípios vêm enfrentando.

Embora inúmeras ações tenham sido desenvolvidas para mitigar este cenário brasileiro, como é o caso da interiorização da graduação de medicina com a abertura de cursos em localidades rurais ou remotas, além de tentativas do governo federal de implantação de novo modelo de provimento de médicos, o quantitativo de médicos atuantes em Municípios brasileiros ainda é muito defasado.

Desde a segunda guerra mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o estado de saúde em uma linha abrangente, que a define como *“um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade”*, assim, a responsabilidade de promover saúde foi compartilhada com toda uma equipe multidisciplinar, e não somente com o médico.

Embora o peso da promoção da saúde para o poder público recaia sobre todos os que nele atuam, indo muito além da gestão sanitária do território, alcançando diversas outras políticas públicas, como, por exemplo, a secretaria de obras, quando investe ou deixa de investir em vias que permitem caminhada que propicia o desenvolvimento de uma cultura de atividade física ao ar livre, a maior reclamação, ou o maior impeditivo do usuário para buscar sua prevenção ou mesmo iniciar um tratamento, ainda é a falta de profissionais médicos.

Em 2019, a Confederação Nacional de Municípios (CNM) realizou um levantamento de dados no *site* do Datasus (Departamento de Informática do SUS) para elaborar um estudo sobre a distribuição dos profissionais médicos que atendem no SUS. Na época, o estudo revelou que 473 Municípios contam com apenas um médico vinculado ao SUS (Sistema Único de Saúde).

A atual pesquisa sobre a falta de médicos mostra um cenário que já era imaginável, tendo em vista a alta quantidade de Municípios recebidos na CNM que relatam ter dificuldade na contratação de médicos para atender a população e compor as Unidades de Saúde

Família, correndo o risco de terem suspenso os recursos financeiros da equipe que não tiver esse profissional em sua composição mínima.

O desafio de garantir a reposição de médicos agrava a situação de saúde da população, desgasta as gestões municipais, enfraquece a credibilidade do SUS e torna situações rotineiras em urgências e emergências, encarecendo o custo do sistema como um todo.

A pesquisa de 2019 apontou que, entre as principais dificuldades encontradas pelos Municípios para a contratação e a fixação de profissionais de saúde, em especial quando se trata de Municípios ou localidades de menor porte populacional, distantes dos grandes centros urbanos, foi a alta vulnerabilidade, com poucas estruturas locais e baixa oferta de atrativos como uma rede de ensino de qualidade, comércio local, opções de lazer e entretenimentos.

1.1 Ações do governo federal

Ainda em 2019, mais precisamente em 18 de dezembro, o governo federal sancionou a Lei 13.958, que instituiu o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e de fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

O programa visava assumir gradativamente as ações do seu antecessor, o Programa Mais Médicos, o qual tinha um foco mais abrangente, tanto de captação de profissionais, quanto de regiões atendidas. Vejamos as principais diferenças na Tabela 1.

Tabela 1 – Principais diferenças entre os Programas de Provimento Médico do Ministério da Saúde

Mais Médicos	Médicos pelo Brasil
Chamamento Público	Processo seletivo estruturado
Médico é bolsista durante toda a sua permanência no programa (3 anos prorrogáveis por igual período)	Médico selecionado e, após especialização em medicina de Família e Comunidade, passa a ser contratado celetista com expectativa de progressão de carreira
Visa atender Municípios de todos os perfis, com representativa parcela de suas vagas, inclusive, em grandes centros urbanos	Visa atender prioritariamente aos vazios assistenciais do Brasil, com vagas em Municípios de difícil provimento e alta vulnerabilidade, com descrição estabelecida

	em lei e maior concentração de suas vagas no Norte e Nordeste do país
Operacionalizado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)	Operacionalizado por meio da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) com supervisão do Ministério da Saúde
Programa interministerial (Ministério da Saúde e Ministério da Educação)	Programa do Ministério da Saúde

* Fonte: Adaps (2022).

2. OBJETIVO

Analisar, consolidar e interpretar os dados da pesquisa realizada nos Municípios via *call center* da CNM sobre a ausência de médico na Atenção Primária à Saúde, além de verificar quais as maiores dificuldades que os gestores municipais encontram para contratar estes profissionais.

3. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista o sofrimento e os riscos à população com a falta de médicos nos Municípios, problema que persiste ao longo do tempo e resiste às mais variadas estratégias adotadas para o seu enfrentamento, o presente estudo irá mostrar o resultado da pesquisa realizada nos Municípios brasileiros sobre a falta de médicos e consolidar essas informações em estudo para apoiar as tomadas de decisões tanto dos Municípios quanto dos governos estadual e federal.

4. METODOLOGIA

Foi utilizado um questionário contendo quatro (4) perguntas direcionadas aos gestores municipais. Este questionário foi aplicado via *call center* da CNM nos Municípios brasileiros no período de 16 de janeiro até 13 de fevereiro de 2023, ou seja, 21 dias de pesquisa. Após ultrapassar a meta estabelecida para esta pesquisa de mais de 60% dos Municípios que responderam ao questionário, foi feito estudo consolidando as informações apuradas nesta pesquisa.

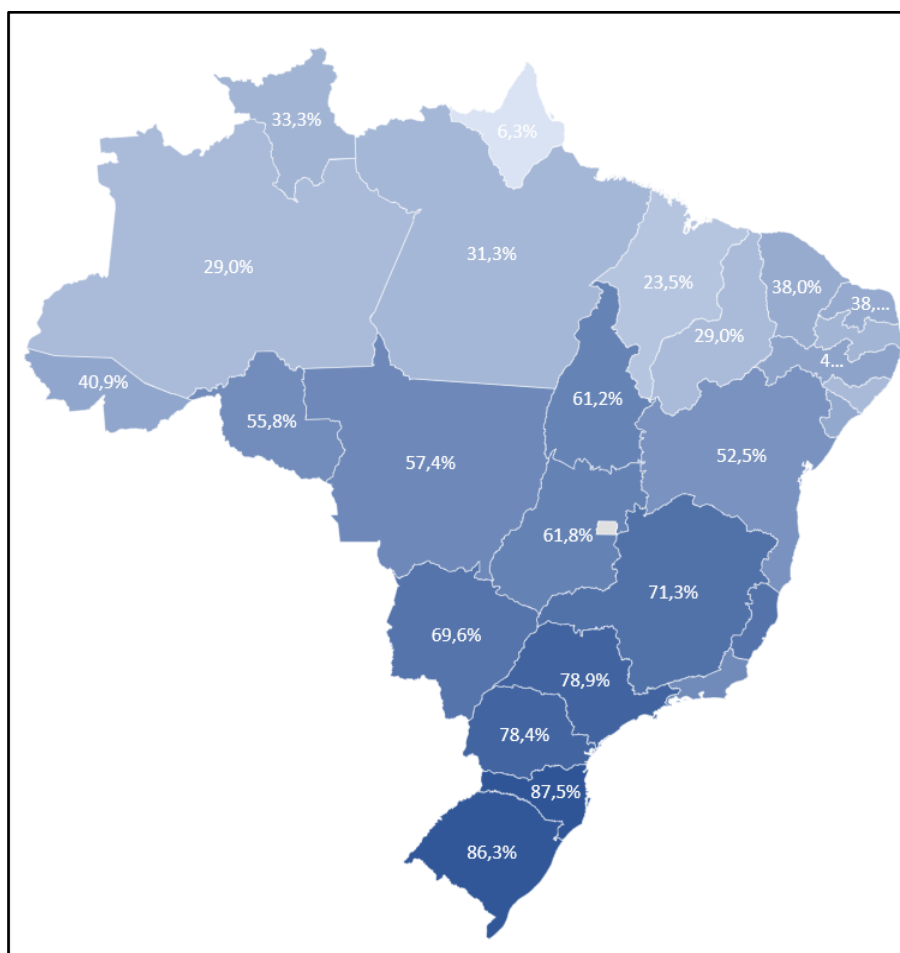
5. RESULTADOS

5.1 O alcance da pesquisa

Com foco na experiência das gestões municipais, a prioridade dos contatos para responder ao questionário foram os secretários municipais de saúde e coordenadores municipais da Atenção Primária à Saúde, na busca por informações dos 5.568 Municípios brasileiros, durante o período de 16 de janeiro até 13 de fevereiro de 2023, ou seja, 21 dias de pesquisa via *call center*.

Na Figura 1 pode ser observada a distribuição das respostas do questionário por Estado, encontrando o maior quantitativo de respostas no Estado do Rio Grande do Sul, totalizando em mais de 86%.

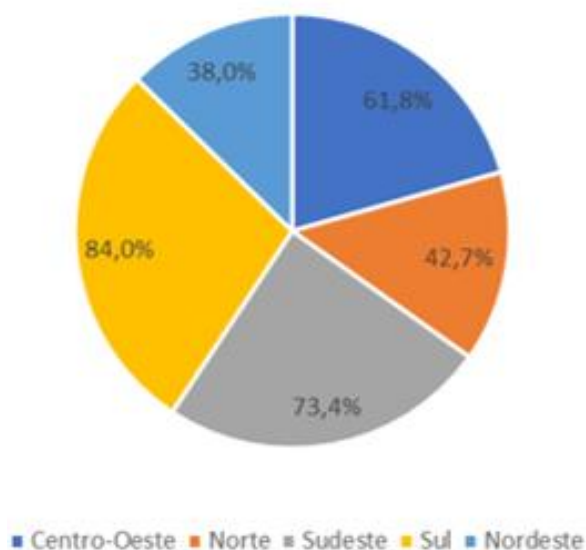
Figura 1 – Distribuição das respostas do questionário por Estado



Fonte: CNM (2023).

Foram alcançados 3.385 Municípios, o equivalente a 60,79% dos Municípios brasileiros que concentram aproximadamente 112 milhões de habitantes, de acordo com a estimativa do IBGE para 2020.

Gráfico 1 - Distribuição das respostas por Região



Fonte: CNM (2023)

5.2 Distribuição das respostas por região

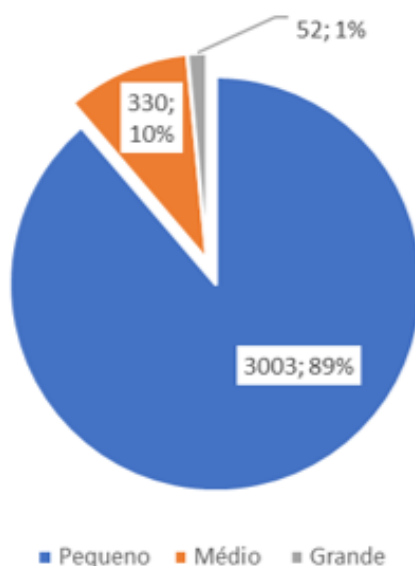
Conforme ilustrado no Gráfico 1, na região Sul, a pesquisa alcançou 84% dos Municípios, ou seja, mil cidades respondentes; seguida pela região Sudeste, com 73,4% dos Municípios (1.224); depois Centro-Oeste, com 61,8% (288); região Norte, com 42,7% (192); e, por fim, Nordeste, com 38% (681).

Sobre o porte dos Municípios que responderam, evidenciamos uma grande concentração nos pequenos, o que justifica o percentual de 60% dos Municípios contatados, porém aproximadamente 50% da população brasileira representada.

Evidente que este cenário deveria retratar justamente os mais prejudicados na distribuição destes profissionais, como evidenciou a pesquisa de 2019, vejamos então as respostas obtidas por porte populacional no Gráfico 2.

Foram 3.003 Municípios respondentes de porte pequeno, equivalente a 89% das respostas, e 330 de porte médio, equivalente a 10%, *versus* somente 52, ou seja, 1% de grande porte.

Gráfico 2 - Distribuição das respostas por Porte Populacional



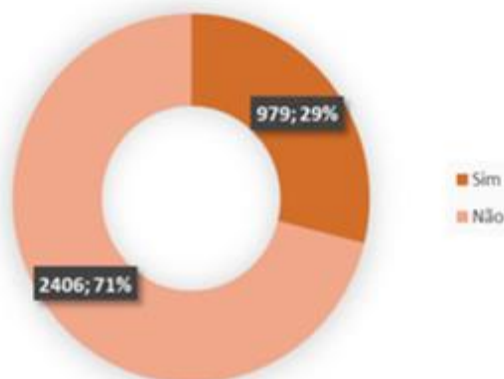
Fonte: CNM (2023)

5.3 Sobre os achados da pesquisa

O principal objetivo foi identificar se há falta de profissionais médicos na atenção primária e se essa ausência pode ser generalizada, além de apontar seus principais motivos. Sendo assim, de antemão, cabe separar os Municípios que afirmam registrar a falta desses profissionais.

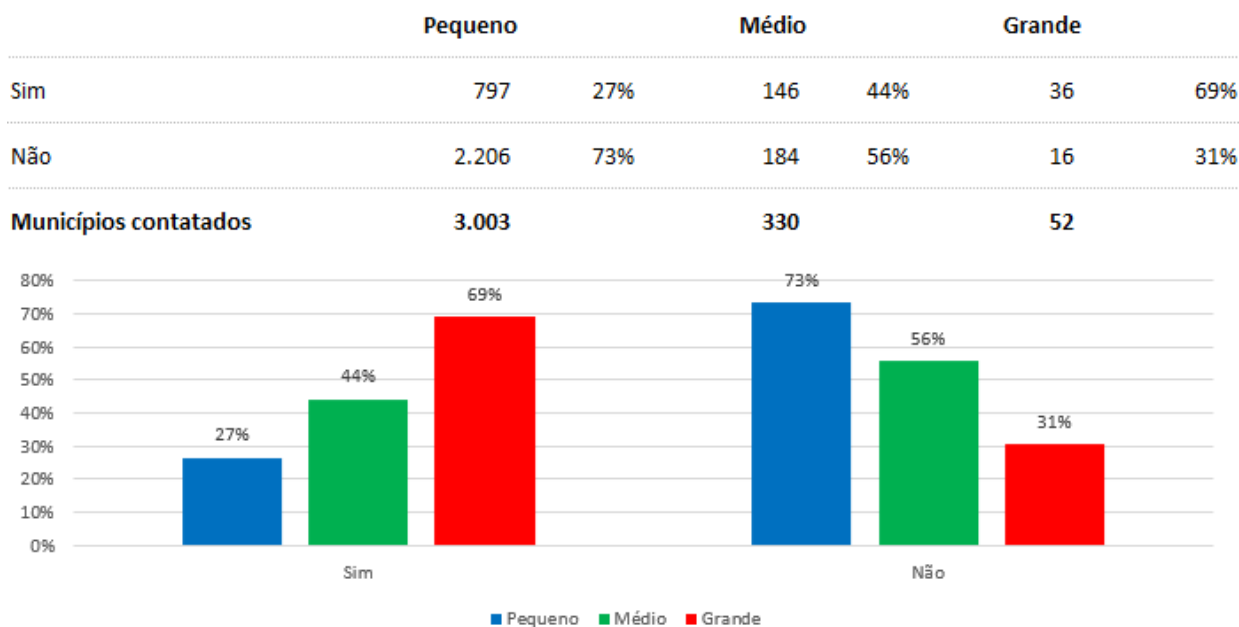
A pesquisa evidenciou a falta de profissionais médicos na atenção primária em 979 Municípios entrevistados, equivalente a 28,9%; e em 2.406 Municípios, ou seja, a maioria (71,1%), a resposta encontrada foi de que não há falta desses profissionais.

Gráfico 3 – Municípios que relatam a falta de médicos:



Fonte: CNM (2023)

Gráfico 4 – Em seu Município falta médico na Atenção Primária à Saúde – Por porte Populacional

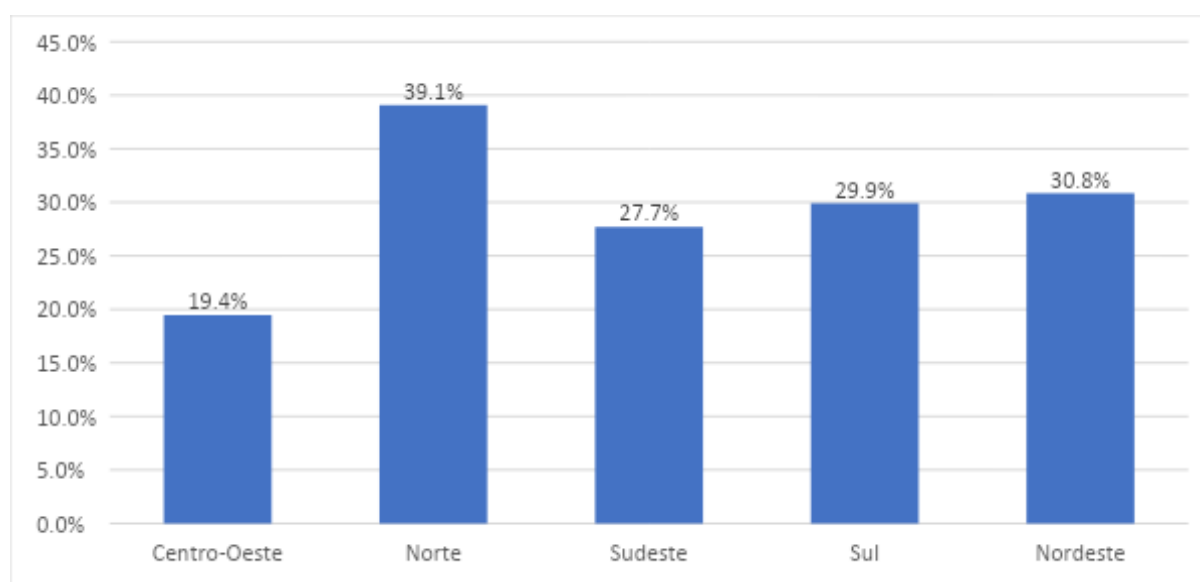


Fonte: CNM (2023).

O Gráfico anterior demonstra que a falta de médicos impacta majoritariamente os Municípios de grande porte, que embora sejam o menor número de respondentes, porém, também representam a menor categoria na Federação, entre eles são os que mais relatam a falta desses profissionais.

Quando analisamos a distribuição de falta de profissionais por região geográfica, encontramos na região Norte os maiores relatos, sendo 39,1% dos respondentes; seguida pela região Nordeste, com 30,8%; Sul, com 29,9%; Sudeste, com 27,7%; e Centro-Oeste, com 19,4%.

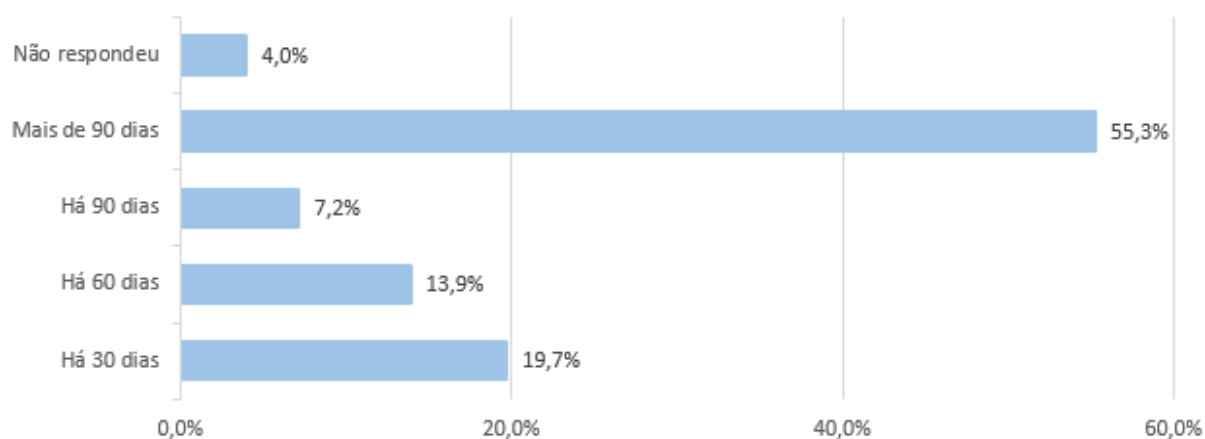
Gráfico 5 – Municípios com falta de médicos na APS por região geográfica



Fonte: CNM (2023).

Entre os respondentes que afirmam registrar falta de profissionais médicos, seguimos a pesquisa questionando sobre quanto tempo o Município já está com este problema na Atenção Primária, conforme Gráfico 6.

Gráfico 6 – Quanto tempo há falta de médico na Atenção Primária de Saúde



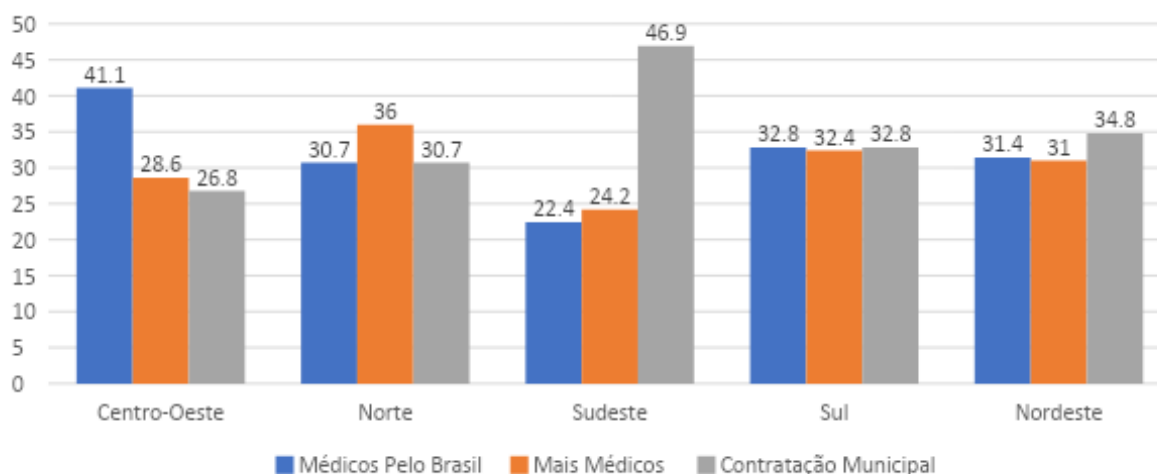
Fonte: CNM (2023).

Claramente, a maior parte está há mais de 90 dias sem médico em alguma unidade de saúde municipal, representando 55,3% dos respondentes (541), e 19,7% está há 30 dias ou menos sem profissional na assistência.

Na sequência, buscamos entender a origem da contratação deste profissional, ou seja, se a tentativa de contratação frustrada é do Município ou de um dos programas federais criados para essa finalidade que criou a expectativa e não está atingindo suas metas. Vejamos as respostas a seguir.

De fato, 37,6% das contratações frustradas são de origem municipal; 29,3% são profissionais do Programa Mais Médicos que não foram repostos; e 29,2% do Programa Médicos pelo Brasil cujas vagas não foram preenchidas.

Gráfico 7 – Dificuldade na contratação por origem e por região



Fonte: CNM (2023).

Quando analisamos os impactos do Programa Mais Médicos, percebemos seus reflexos, principalmente na região Norte, sendo o responsável por 36% das faltas. Já o Programa Médicos pelo Brasil, com processo seletivo recente, afeta em especial a região Centro-Oeste, com 41,1% das faltas. As dificuldades próprias da administração pública impactam em especial a região Sudeste, com 46,9% de faltas de profissionais.

Ao questionarmos os Municípios sobre, na visão da gestão municipal, qual seria a maior dificuldade para contratar médicos para a Atenção Primária à Saúde, em primeiro lugar surge como barreira a exigência do cumprimento da carga horária semanal de 40h

(47,5% – 272), seguido pelo salário oferecido (39,1% – 224) e falta de recursos financeiros para a contratação (33,9% – 194). Nenhum Município destacou a opção: “Falta de infraestrutura nos locais de trabalho” como uma possibilidade de impeditivo para a contratação e apenas 3% (17) apontam como uma barreira a “Falta de infraestrutura no Município (cinema, *shopping* e outros atrativos culturais e de lazer)”.

De maneira geral, a tabela 2, a seguir representa todas as alternativas:

Tabela 2 – Principais Dificuldades para a Contratação de Médicos:

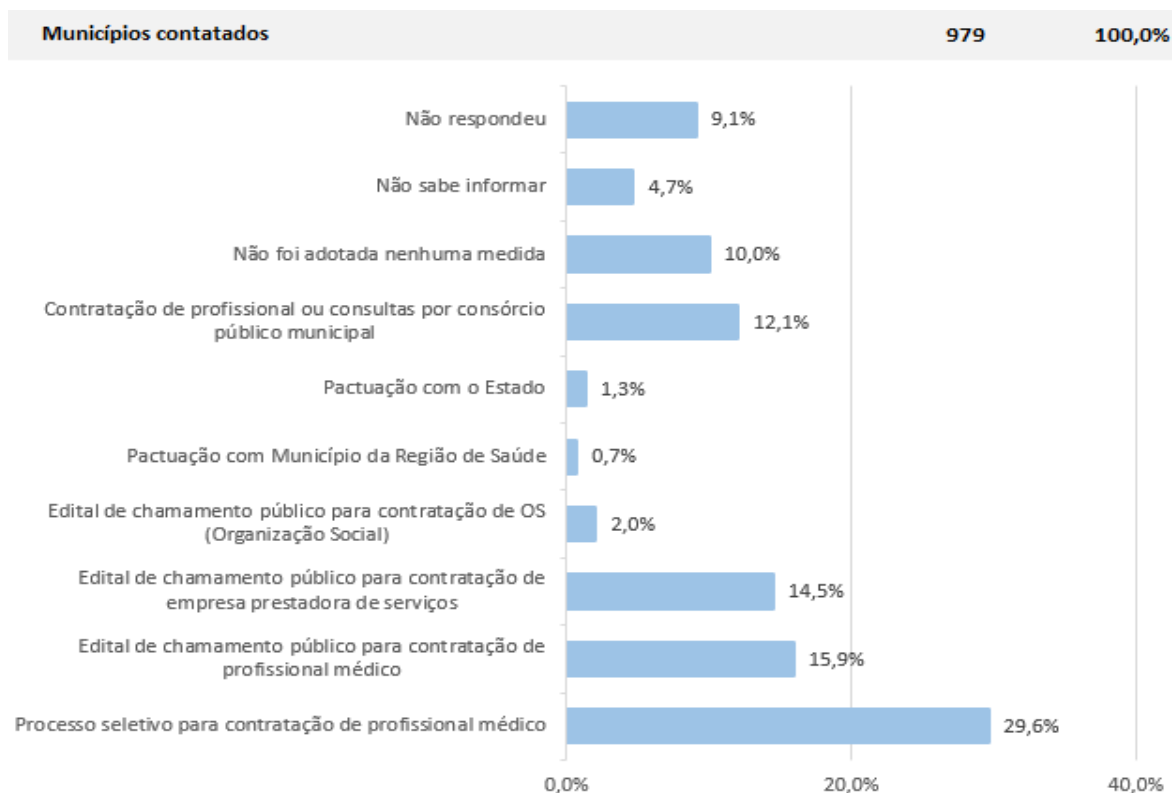
Resposta	Quantidade	%
Cumprimento de carga horário de 40 horas semanais	272	47,5%
Falta de recurso financeiro para contratação	194	33,9%
Tipo de vínculo de trabalho	28	4,9%
Falta de infraestrutura nos locais de trabalho	-	-
Falta de infraestrutura no Município (cinema, <i>shopping</i> e outros atrativos culturais e de lazer)	17	3,0%
Município de pequeno porte populacional	62	10,8%
Dificuldade de acesso ao Município	64	11,2%
Salário ofertado	224	39,1%
Outro	94	16,4%
Não respondeu	24	4,2%
Municípios contatados	573	100,0%

Fonte: CNM (2023).

Ao analisarmos isoladamente a principal queixa, por região, identificamos no Centro-Oeste e no Norte: “Falta de recurso financeiro para contratação”; no Sudeste e no Sul: “Salário ofertado”; e no Nordeste: “Cumprimento de carga horária de 40 horas semanais”.

Focando em encontrar alternativas, questionamos os Municípios sobre qual a principal ação adotada para superar a falta de médicos na Atenção Primária à Saúde? Como ilustrado no Gráfico 8, a medida adotada pela maior parte dos entrevistados foi a realização de processos seletivos, alternativa apontada por 29,6% dos Municípios (290). Na sequência, foi a publicação de Edital de chamamento público para contratação de profissional médico (credenciamento), opção de 15,9% dos entrevistados (156); e muito similar foi a opção de Edital de chamamento público para contratação de empresa prestadora de serviços (credenciamento) – 14,5% (142).

Gráfico 8 – Principal ação adotada para superar a falta de médicos na Atenção Primária à Saúde



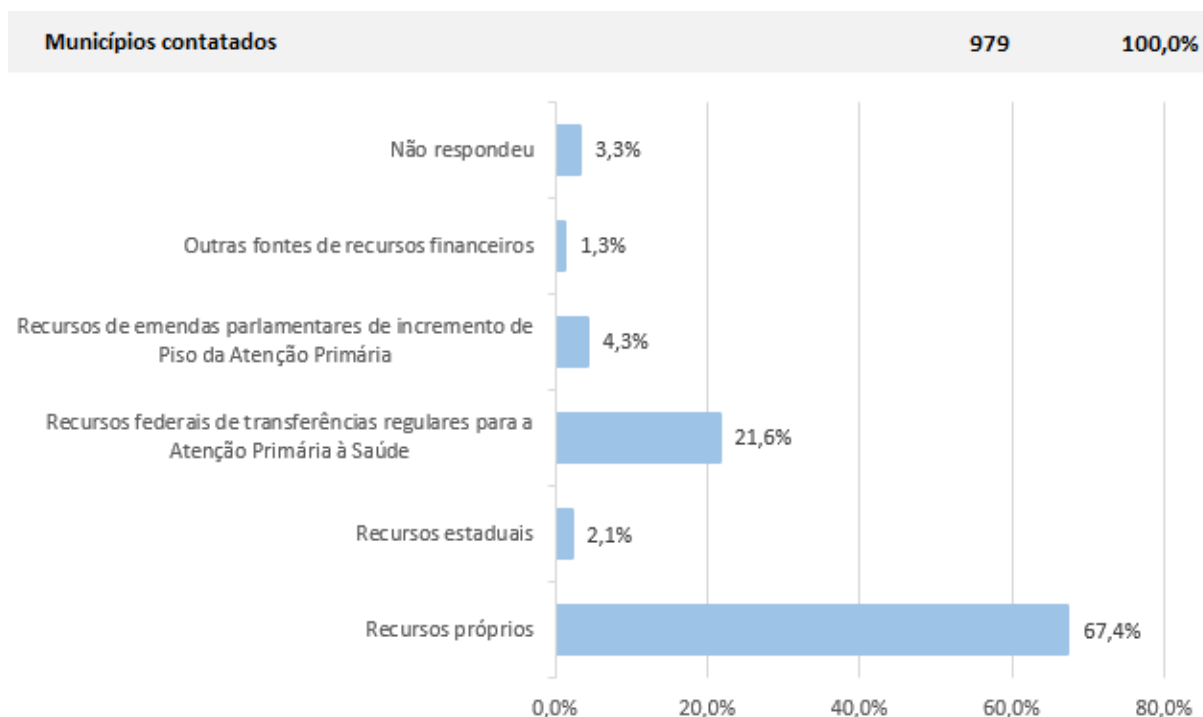
Fonte: CNM (2023).

Durante o estudo, foi identificado que 12,1% (118) recorreram a consórcios públicos, 2% (20) optaram por chamamentos públicos de OS (Organização Social), 1,3% (13) foi ao Estado buscar pactuação, 0,7% (7) recorreu a Municípios da região e 10% (98) não adotaram nenhuma medida, juntamente com 9,1% (89) que não responderam e 4,7 (46) que não souberam informar.

Por fim, a CNM buscou entender qual o principal recurso financeiro que o Município tem utilizado para contratação de médicos da Atenção Primária à Saúde. No levantamento, identificamos que 67,4% (660) dependem prioritariamente de seus recursos próprios *versus* 21,6% (211) que utilizam prioritariamente transferências federais.

Apenas 4,3% (42) utilizam emendas parlamentares destinadas ao PAB; 2,1% (21) utilizam recursos estaduais; e 1,3% (13) outras fontes de recurso; ainda, 3,3% (32) não souberam responder.

Gráfico 9 – Tipo de fonte financeira que os Municípios utilizam para contratação de médicos para a Atenção Primária de Saúde



Fonte: CNM (2023).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar a pesquisa, ficou claro que há falta de médicos em aproximadamente um terço dos Municípios brasileiros (29%) entrevistados, o que significa dizer que, a cada 3 Municípios, 1 deles tem falta de profissionais e conseqüentemente não suporta os atendimentos necessários para a eficiência de sua rede de saúde pública; destes, 55% correm o risco de desabilitação de equipes de atenção primária por falta de profissional na equipe há mais de 90 dias. As regiões Norte e Nordeste são as mais prejudicadas no cenário nacional.

Os programas do governo federal Mais Médicos e Médicos pelo Brasil não atendem o preconizado em sua origem, mantendo Municípios carentes de profissionais médicos para atendimento primário à população, e a falta de enquadramento para grandes Municípios agrava a situação nesses territórios.

De acordo com o Ministério da Saúde, 34% dos Municípios brasileiros não têm serviços médicos privados e dependem exclusivamente do SUS. E ainda é possível encontrar esse sistema de saúde sem médicos na Atenção Primária, conforme mostra a pesquisa em questão.

Entre as maiores queixas de dificuldade para contratar profissionais estão a falta de recursos financeiros, os baixos salários e a exigência de disponibilidade de carga horária de 40h semanais.

Por fim, reiteramos o alerta da pesquisa de 2019 que destacou a necessidade de promover discussões sobre a distribuição de médicos nos Municípios brasileiros e rede de atenção à saúde do SUS, a exemplo dos critérios dos programas federais de provimento médico, assim como para a abertura de novos cursos de graduação em medicina. Vale ressaltar a importância de uma avaliação regional e local mais justa, considerando os princípios da municipalização, da universalidade, da igualdade e da equidade do Sistema Único de Saúde, com a finalidade de fortalecer a atenção primária à saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/20616>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL, O que significa ter saúde? [S. l.]: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 20 fev. 2023.

PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL. [S. l.]: ADAPS, 2022. Disponível em: <https://www.adapsbrasil.com.br/programa-medicos-pelo-brasil>. Acesso em: 20 fev. 2023.