

**Projeto: MigraMed II – Educação e Saúde:
Condicionantes Estruturais e Institucionais da
Atração e Fixação de Médicos em Território
Nacional**

MIGRAMED II - Tendências 2010

CARTA ACORDO: Nº BR/LOA/1000190.001

Coordenador Geral

Paulo Henrique D'Ângelo Seixas

OUTUBRO

2012



Observatório de Recursos Humanos
em Saúde de São Paulo

**Projeto: MigraMed II – Educação e Saúde:
Condicionantes Estruturais e Institucionais da Atração
e Fixação de Médicos em Território Nacional**

CARTA ACORDO: Nº BR/LOA/1000190.001

Coordenador Geral: Paulo Henrique D'Ângelo Seixas

Pesquisadores

Aniara Nascimento Corrêa

Daniel Silvestre

Paulo Henrique D'Ângelo Seixas

Paulo Sérgio Panse Silveira

Silvia Regina Bertolini

INDICE

Apresentação	1
Objetivos	3
Metodologia	4
Perfil dos Profissionais Médicos do Brasil	13
Caracterização dos processos migratórios de Médicos e de Especialistas no Brasil	29
Caracterização da Mobilidade Espacial dos Médicos no Brasil	71
Fluxos Migratórios da Graduação	
Fluxos Migratórios da Residência Médica	
Considerações Finais	88
Bibliografia Consultada	101
Anexos	104

APRESENTAÇÃO

O Observatório de Recursos Humanos em Saúde de São Paulo – Estação ObservaRHSP no eixo de investigação “ Formação e Mercado de Trabalho” pesquisa, desde a sua criação em 2003, a dinâmica estabelecida entre a formação de profissionais na área da saúde e o mercado de trabalho. O tema “Planejamento de Força de Trabalho Médico” em suas dimensões quanti-qualitativas é agenda contínua desta Estação, uma vez que a exploração e elucidação deste componente é um dos condicionantes para a garantia de acesso equânime da população aos diferentes pontos das redes de atenção à saúde.

A dificuldade de atração e fixação de profissionais médicos em áreas geográficas carentes e mais distantes dos centros formadores têm sido um dos principais e recorrentes desafios da implementação do Sistema Único de Saúde – SUS, no Brasil. A concentração dos médicos em grandes centros urbanos do Sul e Sudeste tem sido explicada por múltiplos fatores, como: presença de equipamentos que incorporam o desenvolvimento tecnológico acelerado, existência de escolas médicas de qualidade reconhecida e competitividade internacional, alternativas culturais e educacionais para o desenvolvimento e socialização familiar, acesso à informação, entre outras.

Este cenário, de busca de melhores oportunidades de colocação no mercado de trabalho e acesso mais facilitado ao aprimoramento profissional e especialização, geralmente existente em países desenvolvidos, e no caso do Brasil em regiões e grandes centros urbanos, provoca a migração de médicos e de outros profissionais de saúde, entre regiões de um país e entre países. O resultado dessa movimentação, nominado como “brain drain” na literatura internacional, promove e acentua as desigualdades à oferta de serviços médicos, em países e regiões com desigualdades econômicas e sociais já existentes.

Dentre os diferentes estudos, realizados pelo ObservaRHSP e o Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão - CEALAG, o MigraMed – Migração Médica no Brasil: tendências e motivações, denominado MigraMed I, publicado em 2006/2007, tratou a migração médica considerando o registro de todos os

médicos ativos no Brasil até o ano de 2005. Tal estudo foi um dos pioneiros no mapeamento das movimentações espaciais dos médicos no país, e mostrou-se um disparador potente para a discussão de planejamento e estratégias de fixação de médicos especialistas em diferentes âmbitos: dentre os Observatórios de RH, no Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e em espaços acadêmicos e da corporação médica.

No sistema de saúde brasileiro há diferentes fatores que pesam no planejamento da força de trabalho médica, porém, de todos eles, os princípios e diretrizes do SUS – equidade, universalidade, integralidade, participação social, descentralização, regionalização e hierarquização, são elementos-chave no desencadear das estratégias de gestão.

A partir dos resultados do MigraMed I, evidenciou-se a necessidade de aprofundar as análises dos movimentos migratórios, com o intuito de contribuir positivamente nos processos de formulação de políticas capazes de minimizar as desigualdades regionais. Assim, a migração de médicos e outros profissionais de saúde; a oferta diferenciada de capacitação; a integração entre ensino e serviços; o evoluir da regionalização no território nacional; as condições e a qualidade da atenção à saúde são dimensões que carecem de explicações estruturais relacionadas com os níveis de desenvolvimento humano, social e dos serviços de saúde das diferentes localidades.

Nesta perspectiva o Observatório se propõe a realizar uma série de estudos destinados a assimilar e aplicar os conhecimentos sobre os condicionantes estruturais da migração de profissionais médicos e identificar outros aspectos da implementação do SUS que podem ser (ou já estão sendo) impactados por estes.

Como estudo preparatório para o desenvolvimento do Projeto acima, o MigraMed II – Tendências 2010 realizou a atualização de diferentes bancos de dados, constituindo assim a base de análise para as caracterizações dos fluxos migratórios no país, ampliando o período até 2010. Apresenta três blocos: “Perfil dos Profissionais Médicos do Brasil”, “Caracterização dos Processos Migratórios de Médicos e Especialistas” contendo a distribuição dos Médicos e especialistas,

considerando locais, UF, de atividade profissional, graduação médica e de residência médica”, e “Caracterização dos Fluxos Migratórios dos Médicos no Brasil” contempla os fluxos e movimentações dos médicos e especialistas entre as unidades da federação nos períodos que compreendem de 1900 até 2010, e em 3 décadas: 1981-1990, 1991-2000 e 2001-2010.

OBJETIVOS

O MigraMed II se propõe a analisar a distribuição de médicos e especialistas ativos inscritos no Conselho Federal de Medicina até 2010, considerando o local de atividade profissional, de graduação e de residência médica, buscando identificar fluxos migratórios e padrões de concentração espacial.

Os objetivos específicos:

- 1- revisão dos bancos de dados da CNRM e CFM;
- 2- descrição do perfil da população médica, analisando as variáveis - gênero, local de formação; local de atividade
- 3- descrição e quantificação dos processos migratórios de médicos
- 4- caracterização dos principais fluxos e movimentos migratórios dos médicos, considerando os momentos de graduação e da residência Médica

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva, retrospectiva de base quantitativa, com dados de fontes secundárias. Para a execução deste projeto, o ObservaRHSP em conjunto com membros do Departamento de Informática Médica da FMUSP, estabeleceram uma parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), que disponibilizaram seus bancos de dados dos registros dos médicos, e com a Comissão Nacional de Residência Médica referentes aos títulos de especialistas.

Primeiramente, procurou-se organizar os dois bancos de dados utilizados de forma a permitir análises das movimentações dos médicos, considerando eventos como locais de nascimento, de graduação, de Residência Médica, e de registro profissional ativo.

O material empírico do MigraMed II se constitui por dados secundários disponibilizados pelo Conselho Federal de Medicina, associados aos dados da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O CFM forneceu um recorte amplo de seu banco de dados. Estes foram extraídos pelo Setor de Informática (SETIN/CFM) e enviados como um conjunto de arquivos-texto com campos delimitados por caracter separador. Os dados da CNRM foram obtidos diretamente do sítio do Ministério da Educação através do sistema da Comissão localizado em:

<http://siscnrm.mec.gov.br/consulta/consultaresidente>; estes dados também vieram em formato similar aos do CFM.

Recebidos os dados, notou-se a necessidade de um pré-processamento dos mesmos. Este procedimento incluiu a normalização dos dados, eliminação de variáveis fora do escopo do estudo, união dos diversos bancos/arquivos em um único banco, filtragem e consolidação dos dados. Este último passo atua como uma forma de curadoria final do banco de dados a ser usado na pesquisa, sendo crítico para as análises subsequentes.

Normalização, seleção de campos

Os dados recebidos vieram como arquivos texto com campos delimitados por diferentes caracteres. Além disso, a codificação de caracteres também não era uniforme. Logo, houve a necessidade de uma normalização dos dados para assegurar a qualidade das filtragens e análises subsequentes. Dado o pequeno tamanho dos conjuntos de dados, mantivemos os mesmo como arquivos-texto com campos delimitados. Isso nos permitiu uma menor preocupação com o tamanho dos campos. Escolhemos os seguintes padrões para a normalização:

- UTF-8 para a codificação de caracteres;
- Caracter de tabulação (\t) para delimitador de campo;
- Linhas terminadas em apenas *newline* (\n);
- Datas válidas no formato DD/MM/AAAA (dia/mês/ano);

Os demais parâmetros foram adotados a partir do banco de dados do CFM.

Os dados do CFM vieram fragmentados em múltiplos arquivos (conforme demonstra documentação anexa). Foi necessário fundi-los (usando os campos ID_SOLICITANTE, MEDICO_ID_SOLICITANTE, MEDICO_UF_SG_UF, UF_SG_UF) em um único arquivo para facilitar buscas e contagens. Além disso, os bancos de dados utilizados vieram com mais informações do que o necessário. Para simplificar, reduzimos os mesmos apenas aos campos a serem utilizados, como demonstra a lista abaixo.

CFM:

- NU_CPF_CGC CPF
- UF_SG_UF Unidade federativa de atuação
- DT_NASCIMENTO Data de nascimento
- IN_SEXO Sexo
- IN_TIPO_INSCRICAO Inscrição (primária, secundária, etc.)

- IN_SITUACAO Situação (falecido, ativo, etc.)
- DT_FORMATURA Data da formatura de graduação
- ESCOLA_ID_ESCOLA Identificador da escola de graduação
- ESCOLA_UF_SG_UF Unidade federativa da escola de graduação

CNRM:

- CPF CPF
- PROGRAMA Nome do programa de residência
- UF_INSTITUIÇÃO Unidade federativa da instituição de residência
- TÉRMINO Data do término da residência

Filtragem dos dados e consolidação dos dados:

O preenchimento dos campos selecionados para uso neste estudo não é uniforme. Diversos problemas foram detectados, tais como entradas com campos vazios, valores inconsistentes não passíveis de normalização, etc. Esses problemas foram mais notáveis nos dados do CFM. Para o caso da CNRM uma inspeção manual dos dados e remoção das linhas sem formatação. Cerca de 600 registros já fragmentados foram removidos neste processo. Para os dados do CFM, algumas decisões simplificadoras foram tomadas. Dado que o estudo depende em grande medida de datas e locais de formação, estas informações são essenciais. Logo, os seguintes critérios foram adotados:

1. Apenas as entradas primárias e ativas foram consideradas (campo IN_TIPO_INSCRICAO com valor P e campo IN_SITUACAO com valor A);
2. Médicos formados em faculdades estrangeiras foram descartados, ou seja,

os dados de revalidação não foram utilizados;

3. Entradas com os campos DT_FORMATURA, TÉRMINO, ESCOLA_UF_SG_UF, UF_SG_UF e ESCOLA_ID_ESCOLA vazios foram descartados.

Isso acarretou uma mudança significativa no total de entradas a serem analisadas. O banco consolidado do CFM possuía 555.984 entradas após a normalização e antes da filtragem. Nestes bancos estão os médicos em qualquer situação, incluindo cassados, falecidos e com inscrição secundária. Após a filtragem usando o critério 1 acima, restaram 349.240 entradas. O critério 2 removeu 4.079 entradas. A aplicação do critério 3 reduziu o total para 327.861 entradas. Vale notar que se eliminarmos, deste critério, o campo ESCOLA_ID_ESCOLA restam 337.133 entradas.

A opção de trabalhar com o total de médicos em atividade com inscrições primárias que constam da base do CFM eliminou as inscrições de médicos que estão inscritos em mais de um estado – inscrições secundárias – e que não foram consideradas, a fim de se evitar a contagem duplicada do profissional. Este conjunto específico de inscrições deve merecer uma análise mais pormenorizada em outros estudos, principalmente quando consideramos regiões de fronteira com fluxo muito intenso de profissionais. Existem 21.380 entradas de inscrição secundárias ativas no banco original do CFM. Ao exigir apenas inscrições primárias ativas, médicos que atuam em mais de um estado foram contados apenas uma vez. Isso está em contraste com a maioria dos estudos com escopo similar a este.

Os dados da CNRM foram fundidos aos dados obtidos junto ao CFM tendo com campo de referência (chave primária) o CPF do médico em questão. Como critério, apenas CPFs válidos foram utilizados na junção das entradas. Dado que cada médico pode ter mais de uma residência, optou-se por usar como referência apenas a última residência completada. O arquivo original obtido junto à CNRM continha 151.781 entradas, das quais 13.121 não puderam ser fundidas aos dados do CFM em razão de problemas com o CPF. O arquivo final contendo os dados fundidos do CFM mais CNRM possuía 105.000 entradas, já descontadas

as múltiplas residências. No que se refere às especialidades médicas foram consideradas as informações constantes tanto no banco do CFM, quanto no banco de dados da CNRM. Para fins de padronização, optou-se pela lista de especialidades reconhecida pelo CFM, realizando-se a adequação de nomenclatura quando necessário.

Análise dos dados

A consolidação final dos dados resultou em dois arquivos-texto usados como banco de dados, sendo um contendo todos os médicos sem residência médica e o complementar com todos os médicos com residência. Todas as análises foram feitas em um computador rodando GNU/Linux com a distribuição Ubuntu Server 10.04. As contagens, estatísticas, gráficos e tabelas foram construídos usando uma coleção de scripts em shellscript (bash), python 3.1.2, perl 5.10.1, R 2.13.0 e LaTeX, especificamente desenvolvidos para este fim.

Em relação ao intervalo de tempo, foram selecionadas quatro faixas: 1900 a 2010; 1981 a 1990; 1991 a 2000 e 2000 a 2010.

Indicadores

Os indicadores propostos para o MigraMed I, foram reavaliados à luz das análises para o período de inscritos ativos até 2010 e em 3 décadas de 1981 a 1990, de 1991 a 2000 e 2001 a 2010. Ressalta-se que os primeiros registros referem-se a 1900, motivo pelo qual será utilizado o período de 1900 – 2010 como o total de médicos inscritos ativos.

Perfil dos profissionais médicos aborda: quantitativos e distribuição de médicos ativos, quantitativo e distribuição por sexo de médicos ativos; quantitativo e distribuição de médicos graduados, incremento dos profissionais formados no período estudado, quantitativo de médicos especialistas por período estudado, no Brasil, por região e UF; relação Médico Ativo e Especialista / habitantes - 2010, por região, UF e Brasil; participação de Especialistas no Total de Médicos Ativos, no Brasil e por UF.

Processos Migratórios: quantifica e descreve os principais movimentos espaciais, processos migratórios, dos médicos ao longo do tempo, com enfoque específico para os locais de graduação, residência médica e de atuação profissional, no intuito de compreender melhor alguns padrões e fluxos migratórios que se estabelecem a partir destes eventos. Neste bloco, os movimentos espaciais foram analisados segundo tipologias definidas pelos pesquisadores que nortearam a construção e interpretação dos indicadores utilizados. Neste sentido, destacam-se algumas denominações como:

Médicos Estáveis = nascimento, graduação e atividade profissional na mesma UF;

Médicos e/ou Especialistas Não Migrantes = graduação ou residência médica e atividade profissional na mesma UF;

Médicos e/ou Especialistas Migrantes = graduação ou residência Médica em UF diferente da atividade profissional;

Para aferição da capacidade de fixação após a formação na graduação e na Residência Médica e da capacidade de atração dos mercados das diferentes UF's para os médicos e especialistas formados foram criados indicadores como Potencial de Retenção a partir da Graduação, Potencial de Retenção a partir da Residência Médica, Potencial de Atração da Graduação e Potencial de Atração da Residência Médica.

Ainda, trabalharam-se os conceitos de saldo migratório da graduação e da Residência Médica dos estados brasileiros, considerando-se sempre o balanço entre médicos e especialistas formados e o quantitativo de médicos em atividade profissional no local.

Mobilidade Espacial - Fluxos Migratórios entre UFs de Origem e Destino. Origem são os locais, UFs, de graduação médica, e/ou de formação de Residência Médica; e como Destinos foram considerados os locais, UFs, de atividade profissional, constante da inscrição primária no CFM.

Para a análise da distribuição dos fluxos migratórios entre as UFs, trabalhou-se com as variáveis: Retenção, Emigração, Atração e Imigração, da Graduação e da Residência Médica, nos períodos estudados criando-se Mapas de Fluxo Migratórios, para cada uma das variáveis citadas, entre as UFs e nos períodos da pesquisa.

Cálculos dos Indicadores:

- **Potencial de Retenção a partir da Graduação:**

(médicos que permaneceram atuando na UF de graduação no período referido / o total de médicos graduados na UF no mesmo período) X 100

Para a descrição dos fluxos a seguir, tomaram-se como medidas duas proporções:

- (Médicos formados na UF que emigraram para um determinado estado / total de médicos formados na UF) X 100 – Percentual de Retenção

- (Médicos formados na UF e que emigraram para um determinado estado / total de médicos emigrantes da UF) X100 – Percentual de Emigração

- **Potencial de atração a partir da Graduação**

Para o cálculo do potencial de atração de médicos, determinou-se a relação entre os médicos em atividade numa determinada UF, formados em outras localidades e o total de médicos em atividade na UF.

Para a descrição dos fluxos de atração, tomaram-se como medidas duas proporções:

- (Médicos formados nas UF's de procedência e que imigraram para o estado/ total de médicos em atividade no estado) x100 – Percentual de Atração

- (Médicos formados nas UF's de procedência e que imigraram para o estado/ total de médicos imigrantes em atividade no estado) x100 – Percentual de Emigração

- **Potencial de Retenção a partir da Residência Médica:**

Relação entre médicos que permaneceram atuando na UF de Residência Médica no período referido e o total de médicos que realizaram a RM na UF no mesmo período.

Para a descrição dos fluxos a seguir, tomaram-se como medidas duas proporções:

- (Médicos especializados na UF que emigraram para um determinado estado / total de especializados na UF) X 100 – Percentual de retenção de especialistas.

- (Médicos especializados na UF e que emigraram para um determinado estado / total de médicos especializados na UF) X100 – Percentual de emigração de especialistas.

- **Potencial de Atração a partir da Residência Médica**

Para o cálculo do potencial de atração de médicos com Residência Médica, determinou-se a relação entre os especialistas em atividade numa determinada UF formados em outras localidades e o total de especialistas que trabalham na UF.

A análise dos fluxos de procedência levou em conta as seguintes relações:

- (Médicos que fizeram Residência Médica nas UF's de procedência e que imigraram para o estado / total de médicos especialistas em atividade no estado) x 100 – Percentual de atração de especialistas.

- (Médicos que fizeram Residência Médica nas UF's de procedência e que imigraram para o estado / total de médicos imigrantes especialistas em atividade no estado) x100 – Percentual de imigração de especialistas.

Saldo Migratório de Médicos relativos à graduação – diferença entre o número de médicos em atividade numa UF e o número de médicos graduados nesta UF.

Cálculo: Total de Médicos em atividade na UF – total de médicos formados na UF

- % do Saldo Migratório – percentual de incremento ou déficit de médicos ativos na UF em relação ao total de médicos graduados na mesma UF.

Cálculo: $(\text{Total de Médicos em atividade na UF} - \text{total de médicos formados na UF} / \text{total de médicos formados na UF}) \times 100$.

Saldo Migratório de Especialistas - balanço entre os volumes de especialistas em atividade e de especialistas formados nas UF's.

Cálculo: $\text{Total de Especialistas em atividade na UF} - \text{total de Especialistas que realizaram RM na UF}$

- % do Saldo Migratório – percentual de incremento ou déficit de médicos especialistas ativos na UF em relação ao total de médicos especialistas que realizaram Residência Médica na mesma UF.

Cálculo: $(\text{Total de Especialistas em atividade na UF} - \text{total de Especialistas que realizaram RM na UF} / \text{total de especialistas que realizaram RM na UF}) \times 100$.

PERFIL DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DO BRASIL

I) – MÉDICOS ATIVOS ATÉ 2010.

- **Distribuição do quantitativo de médicos ativos no país, segundo UF de atividade profissional.**

A base de dados do CFM já selecionada para a pesquisa, até dezembro do ano de 2010, contava com 337.113 inscrições primárias ativas no país. Nesta fotografia, a região Sudeste concentra 58% (n= 196.207) do total de inscrições, enquanto a região Norte conta com 4% (n= 12.135), as regiões Sul e Nordeste apresentam, respectivamente, 15% e 16% de inscrições e a Centro Oeste com 7%. (Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição dos Médicos Inscritos e Ativos, por Região e Brasil. Período de 1900 a 2010

Regiões	Número	%
Norte	12.135	4%
Nordeste	54.853	16%
Centro Oeste	23.316	7%
Sudeste	196.207	58%
Sul	50.602	15%
BRASIL	337.113	100%

Fonte: CFM/ObservaRHSP

São Paulo é o estado que apresenta o maior número de inscrições ativas (100.392), representando quase o dobro em relação ao Rio de Janeiro (54.189), que ocupa a segunda posição no ranking de número de inscritos, seguido de Minas Gerais (35.087). Esses três estados têm 55% das inscrições ativas do país. O Acre, Roraima e Amapá, na região Norte apresentam o menor volume de inscrições em atividade com, 371, 397 e 468, respectivamente. Na região Nordeste o destaque são Bahia (15.030), Pernambuco (11.799) e Ceará (8.464), com o maior número de inscritos da região; na região Centro–Oeste destacam-se

o Distrito Federal (8841) e Goiás (8.012), enquanto que o Rio Grande do Sul (23.745) é o primeiro no ranking da região Sul, seguido de Paraná (16.937) e Santa Catarina (9.920) (Tabela 2).

Tabela 2

Distribuição de Médicos Inscritos e Ativos, UF e Brasil. Período de 1900 a 2010			
Região	UF	Médico	%
Norte	AC	371	0,11%
	AM	3.049	0,90%
	RR	397	0,12%
	RO	1.076	0,32%
	PA	5.580	1,66%
	AP	468	0,14%
	TO	1.194	0,35%
Nordeste	MA	3.315	0,98%
	PI	2.646	0,78%
	CE	8.464	2,51%
	RN	3.666	1,09%
	PB	4.185	1,24%
	PE	11.799	3,50%
	AL	3.354	0,99%
	SE	2.394	0,71%
Centro Oeste	BA	15.030	4,46%
	MT	3.034	0,90%
	MS	3.429	1,02%
	GO	8.012	2,38%
Sudeste	DF	8.841	2,62%
	MG	35.087	10,41%
	ES	6.539	1,94%
	RJ	54.189	16,07%
	SP	100.392	29,78%
Sul	PR	16.937	5,02%
	SC	9.920	2,94%
	RS	23.745	7,04%
Brasil		337.113	100,00%

Fonte: CFM/ObservaRHSP

- **Distribuição do quantitativo de médicos graduados, segundo UF de graduação;**

A região Sudeste é a que apresenta a maior participação relativa sobre o número de graduados do país mantendo a mesma proporção entre o número de ativos e de graduados. As demais regiões – Nordeste, Norte e Sul – apresentam número de graduados menor que o de profissionais ativos, com exceção da

região Centro-Oeste que apresenta um incremento importante de ativos, em relação ao de graduados. (Tabela 3).

Tabela 3

**Distribuição de Médicos Ativos e Graduados, por Região e Brasil.
Período 1900 a 2010**

Regiões	Número de Ativos	% de inscritos	Número de graduados	% de graduados
Norte	12.135	4%	14.416	4%
Nordeste	54.853	16%	61.222	18%
Centro Oeste	23.316	7%	12.602	4%
Sudeste	196.207	58%	196.309	58%
Sul	50.602	15%	52.564	16%
Brasil	337.113	100%	337.113	100%

Fonte: CFM/ObservaRHSP

As unidades da federação: Rio de Janeiro (22,33), São Paulo (20,91), Minas Gerais (12,55), Rio Grande do Sul (8,8), Paraná (4,95), Bahia (4,37), Pernambuco (4,23) e Pará (2,86) são responsáveis pela formação de quase 80% dos médicos em atividade até 2010. (Tabela 4).

Enquanto o Rio de Janeiro apresenta diferença de 21.082 médicos do contingente formado no período (75.251) para o quantitativo em atividade (54.189), São Paulo tem a situação inversa, sendo 70.745 graduados para 100.392 em atividade. Na região Centro Oeste, o Distrito Federal e Goiás apresentam quase 100% a mais de profissionais em atividade em relação aos graduados. Os estados de Sergipe, Rio Grande do Norte, Paraná e Maranhão apresentam equilíbrio quantitativo entre médicos formados e em atividade (Tabela 4).

Tabela 4

**Distribuição de Médicos Ativos e Graduados por UF e Região.
Período 1900 a 2010**

UF/	Ativos	%	Graduados	%
AC	371	0,11	78	0,02
AM	3.049	0,90	3.537	1,05
RR	397	0,12	252	0,07
RO	1.076	0,32	89	0,03
PA	5.580	1,66	9.646	2,86
AP	468	0,14	-	-
TO	1.194	0,35	814	0,24
NORTE	12.135	3,60	14.416	4,28
MA	3.315	0,98	3.534	1,05
PI	2.646	0,78	2.328	0,69
CE	8.464	2,51	7.703	2,28
RN	3.666	1,09	3.603	1,07
PB	4.185	1,24	7.299	2,17
PE	11.799	3,50	14.265	4,23
AL	3.354	0,99	5.308	1,57
SE	2.394	0,71	2.465	0,73
BA	15.030	4,46	14.717	4,37
NORDESTE	54.853	16,27	61.222	18,16
MT	3.034	0,90	1.688	0,50
MS	3.429	1,02	2.494	0,74
GO	8.012	2,38	4.309	1,28
DF	8.841	2,62	4.111	1,22
CENTRO OESTE	23.316	6,92	12.602	3,74
MG	35.087	10,41	42.314	12,55
ES	6.539	1,94	8.249	2,45
RJ	54.189	16,07	75.271	22,33
SP	100.392	29,78	70.475	20,91
SUDESTE	196.207	58,20	196.309	58,23
PR	16.937	5,02	16.666	4,94
SC	9.920	2,94	6.239	1,85
RS	23.745	7,04	29.659	8,80
SUL	50.602	15,01	52.564	15,59
BRASIL	337.113	100,00	337.113	100,00

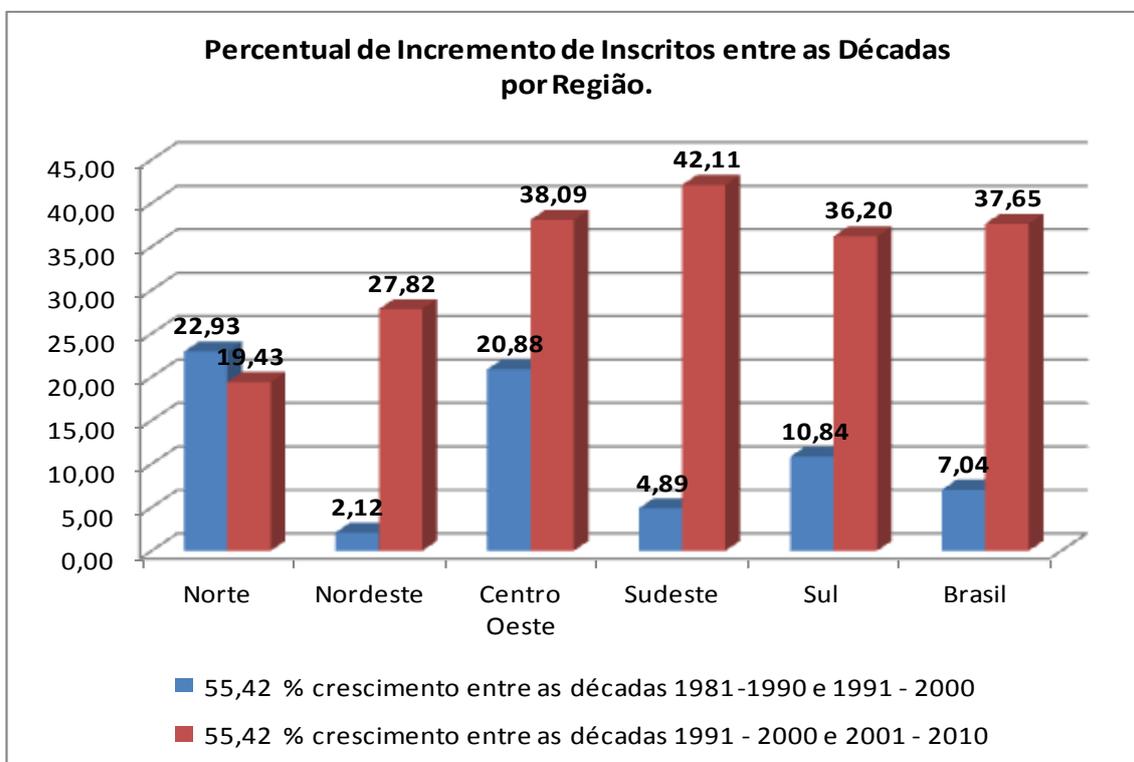
Fonte: CFM/ObservaRHSP

- **Taxa de crescimento das inscrições**

Em relação ao percentual de crescimento de inscrições por período, observa-se que as regiões Centro Oeste (20,88%) e Norte (22,93%) apresentaram maior crescimento entre as décadas de 1981/1990 e 1991/2000 do que as outras regiões do país e à média do Brasil (7,04%). Já no período seguinte a região Norte foi a única região onde o crescimento foi menor que no período anterior (19,43%). Em relação ao último período as regiões Sudeste (42,11%), e Centro Oeste (38,09%) foram as que apresentaram maior crescimento proporcional. Destaque ainda para a região Nordeste que passou dos 2,12%,

menor percentual de crescimento no primeiro período para crescimento de 27,82% no período seguinte (Gráfico 1).

Gráfico 1 -



Fonte: CFM/ObservaRHSP

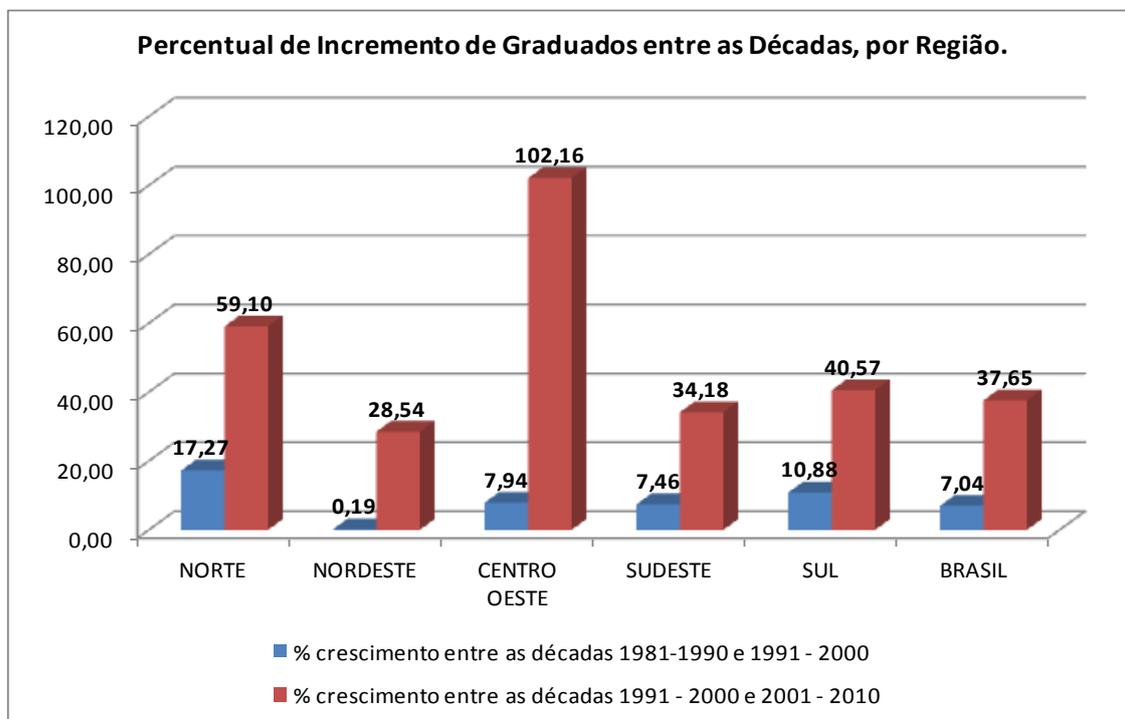
- **Taxa de crescimento de graduados**

O país apresentou uma taxa de crescimento de graduados relativamente baixa na década de 90 em relação ao número de graduados na década de 80 – situado em torno de 7%, enquanto a região Sudeste apresentou taxa de 7,46%. A região Centro Oeste apresentou 7,94% de crescimento na graduação, o Sul 10,88% e a região Norte obteve um incremento importante de 17,27%. Em situação oposta, o Nordeste apresentou um crescimento ínfimo neste período, de apenas 0,19%. (Gráfico 2)

Já na década seguinte um percentual de crescimento na formação situou-se próxima a 40%. Destacam-se neste período o crescimento do Centro Oeste (102,16%) e do Norte (59,1%). A região Sul e a região Sudeste apresentaram percentuais de crescimento de formação de graduados (40,57% e 34,18%,

respectivamente) próximas as da média nacional, de 37,65%, enquanto o Nordeste apresentou o menor percentual de crescimento regional (28,54%).

Gráfico 2

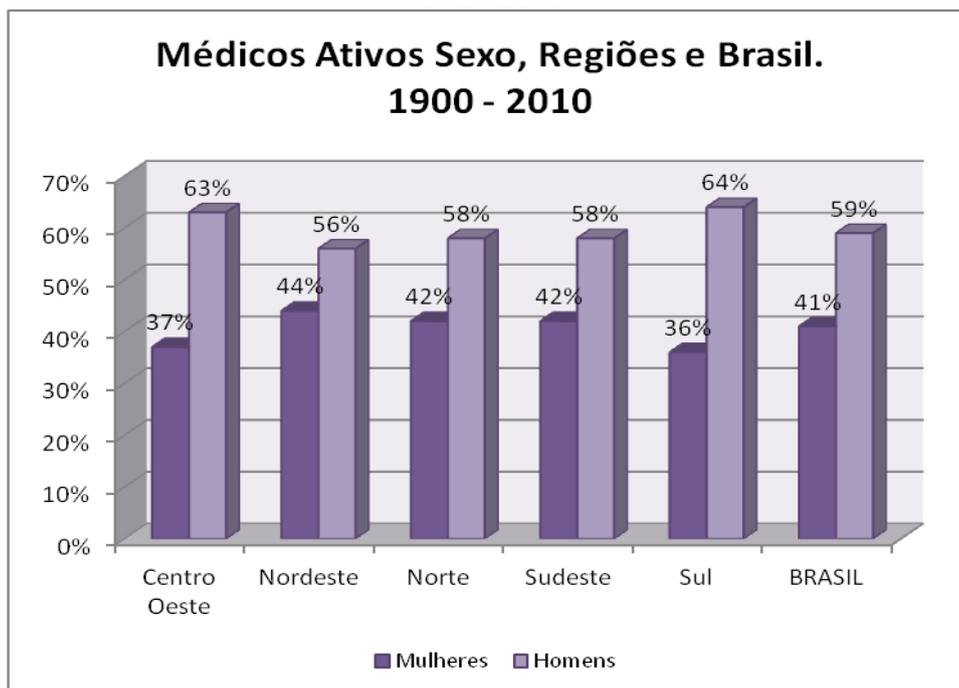


Fonte: ObservaRHSP/CFM

- **Distribuição do quantitativo de médicos ativos no país, segundo UF de atividade profissional e sexo.**

A distribuição de inscrições por sexo no Brasil apresenta a proporcionalidade de 41% do sexo feminino para 59% do sexo masculino. Em relação às regiões há predominância de homens em todas as regiões do país, de forma um pouco mais destacada nas regiões Sul (64%) e Centro Oeste (63%) (Gráfico 3).

Gráfico 3



Fonte: CFM/ObservaRHSP.

O percentual de homens, segundo as unidades da federação, variou de 71% no estado de Rondônia e o menor de 48% em Alagoas (Tabela 5).

Tabela 5

**Distribuição de Médicos Inscritos, por sexo, UF.e Brasil
Período de 1900 - 2010**

UF	Feminino	%	Masculino	%	Total
AC	138	37%	233	63%	371
AM	1.378	46%	1.650	54%	3.028
RR	165	42%	226	58%	391
RO	311	29%	765	71%	1.076
PA	2.470	44%	3.109	56%	5.579
AP	174	37%	294	63%	468
TO	409	34%	783	66%	1.192
MA	1.290	39%	2.006	61%	3.296
PI	852	32%	1.788	68%	2.640
CE	3.278	39%	5.186	61%	8.464
RN	1.539	42%	2.115	58%	3.654
PB	1.921	46%	2.264	54%	4.185
PE	5.517	47%	6.281	53%	11.798
AL	1.759	52%	1.592	48%	3.351
SE	1.109	46%	1.278	54%	2.387
BA	6.610	44%	8.419	56%	15.029
MT	1.008	33%	2.009	67%	3.017
MS	1.191	35%	2.237	65%	3.428
GO	2.539	32%	5.472	68%	8.011
DF	3.948	45%	4.883	55%	8.831
MG	12.955	37%	22.132	63%	35.087
ES	2.757	42%	3.768	58%	6.525
RJ	24.336	45%	29.853	55%	54.189
SP	41.444	41%	58.935	59%	100.379
PR	5.881	35%	11.055	65%	16.936
SC	3.302	33%	6.618	67%	9.920
RS	9.052	38%	14.675	62%	23.727
BRASIL	137.333	41%	199.626	59%	336.959

Fonte: CFM/ObservaRHSP

- **Pirâmide populacional dos médicos do Brasil e por UF**

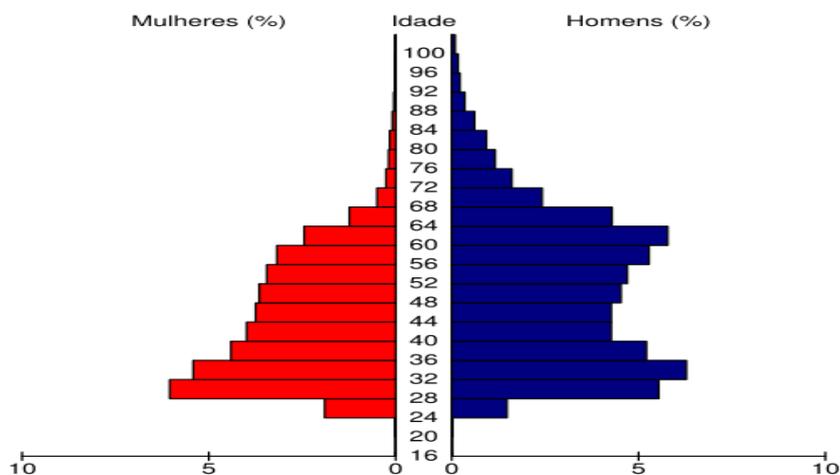
A pirâmide populacional dos médicos graduados no Brasil apresenta a característica de uma população em expansão, com base bastante alargada. É uma população de faixa etária adulto-jovem (28 – 32 anos) e em processo de feminilização. Este alargamento da base deve permanecer ainda por alguns anos, considerando o grande número de escolas médicas aprovadas e em funcionamento, criadas ao longo da última década, que ainda não estavam formando médicos no final de 2010, o que representa uma disponibilidade de força de trabalho com longo tempo de atividade para as próximas décadas no país (Gráfico 4). Tal perspectiva precisa ser considerada, por exemplo, nos eventuais cálculos de necessidades para o atendimento a população brasileira.

- **A questão da feminização**

Observa-se que a inversão na predominância de inscrições do sexo feminino acontece no período de 2000/2010. Esta tendência evidente e progressiva ao longo dos anos parece ter sofrido uma pequena compensação dentre os profissionais formados a partir do final de década de noventa, início da década de 2000, coincidente com um novo período de expansão das escolas médicas no país. Aqui parece manifestar-se uma pequena recuperação na participação masculina, que, entretanto, volta a ser superada nos anos finais desta década. Por outro lado quando observamos os movimentos migratórios, pode-se observar que os homens parecem migrar mais que as mulheres – a participação masculina tende a ser menor nos estados com alta emigração. Porém, com o aumento progressivo da participação feminina dentre os formados observa-se também um incremento relativo da migração feminina, que passa a ser próxima da masculina. Tal inversão na força de trabalho médico no país se acaso se confirmar, impõe também um novo olhar para a discussão sobre dimensionamento de médicos para o sistema. Alguns estudos apontam para diferenças entre a forma com que as mulheres lidam com a profissão e suas expectativas quanto à carreira, que se mostram peculiares desde a escolha da especialidade médica até o tempo dedicado ao exercício da profissão.

Gráfico 4– Inscrições Ativas, por idade e sexo. Brasil. Período de 1900 a 2010.

Médicos ativos (TOTAL, 336.505 formados entre 1900 e 2010)



Fonte: CFM/ObservaRHSP.

II – MÉDICOS ESPECIALISTAS ATIVOS ATÉ 2010.

- **Distribuição do quantitativo de especialistas ativos no país, segundo UF de atividade profissional.**

Os médicos especialistas, considerados neste estudo, são os profissionais que constam do banco de dados do Conselho Nacional de Residência Médica-CNRM e registrados no CFM. Nas regiões Norte, Nordeste, Centro Oeste e Sul o quantitativo de especialistas em atividade é maior que o de formados nas respectivas regiões; enquanto que na região Sudeste há maior número de formados em relação aos especialistas em atividade. A região Sudeste formou 67% dos especialistas do país ao longo do tempo, em contraste com a região Norte, responsável por 1% desta formação. Em relação à concentração dos especialistas a região Sudeste apresenta 58% do total dos especialistas em atividade do Brasil, seguida da Sul, 17%, Nordeste, 14% Centro Oeste 8% e Norte 3%. (Tabela 6).

Tabela 6**Distribuição de Médicos Especialistas Ativos e Formados, por Região e Brasil. Período 1900 a 2010**

Região	especialistas ativos	% especialistas ativos	especialistas formados	% especialistas formados
Norte	2.838	3%	1.203	1%
Nordeste	14.824	14%	10.851	10%
Centro Oeste	8.574	8%	7.109	7%
Sudeste	61.394	58%	69.855	67%
Sul	17.370	17%	15.982	15%
Brasil	105.000	100%	105.000	100%

Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

Os estados de São Paulo (38,2%), Rio de Janeiro (17,1%) e Minas Gerais (10,2%), concentram 65,5% de formação de especialistas ao longo do tempo; seguidos pelos estados do Rio Grande do Sul (8,6%), Paraná (4,9%); o Distrito Federal (4,1%); Pernambuco (3,3%), Bahia (2,5%) e Ceará (2,10%). A participação dos demais estados na formação de especialistas é dispersa e reduzida, uma vez que a sequência acima representa 91% do total de especialistas formados no Brasil (Tabela 7).

Tabela 7

Distribuição de Médicos Especialistas ativos e formados por UF e Brasil. Período 1900 a 2010

UF	Total de especialistas ativos	% de especialistas ativos	Total de especialistas formados	% de especialistas formados
AC	118	0,10%	58	0,10%
AM	788	0,80%	500	0,50%
RR	108	0,10%	28	0,00%
RO	326	0,30%	21	0,00%
PA	1.058	1,00%	556	0,50%
AP	98	0,10%	40	0,00%
TO	342	0,30%	-	0,00%
MA	992	0,90%	482	0,50%
PI	928	0,90%	494	0,50%
CE	2.682	2,60%	2.237	2,10%
RN	948	0,90%	470	0,40%
PB	986	0,90%	596	0,60%
PE	3.377	3,20%	3.500	3,30%
AL	663	0,60%	247	0,20%
SE	626	0,60%	239	0,20%
BA	3.622	3,40%	2.586	2,50%
MT	1.036	1,00%	251	0,20%
MS	1.044	1,00%	751	0,70%
GO	2.733	2,60%	1.854	1,80%
DF	3.761	3,60%	4.253	4,10%
MG	10.049	9,60%	10.720	10,20%
ES	2.186	2,10%	1.041	1,00%
RJ	14.067	13,40%	18.001	17,10%
SP	35.092	33,40%	40.093	38,20%
PR	5.728	5,50%	5.120	4,90%
SC	3.630	3,50%	1.803	1,70%
RS	8.012	7,60%	9.059	8,60%
Brasil	105.000	100,00%	105.000	100,00%

Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

Os dados de especialistas por UF, e nas 3 décadas estudadas, evidenciam a tendência de crescimento na formação de especialistas no Brasil, de 71% da década de 1981-1990 para 1991-2000, e de 66% para a década 2010. Esta desaceleração no percentual de incremento de 71 para 66 merece ser explorada, uma vez que nos anos 2.000 houve expansão de vagas e incremento nos valores da bolsa da residência, porém com acréscimo em anos do tempo da formação, o quantitativo de concluintes não cresceu proporcionalmente na mesma década da expansão de vagas (Tabela 8).

Observa-se também que a região Norte foi a que apresentou maior incremento proporcional na formação de especialistas, nas duas últimas décadas. Pode se observar que o incremento na formação de especialistas vem seguindo uma tendência redistributiva, observando uma expansão mais direcionada para as regiões mais carentes, entretanto com uma intensidade insuficiente para

compensar as desigualdades na oferta de especialistas ao conjunto da população. Tocantins é o único estado da federação que não contava com especialistas formados pela Residência Médica até o final de 2010. (Tabela 8).

Tabela 8

Distribuição de Residentes Formados e % Incremento, por UF , Regiões e Brasil. 1900 - 2010 e 3 décadas						
UF/Período	Número de Residentes Formados				% Incremento	
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1991 - 2000	2001 - 2010
AC	58	-	-	58		
AM	500	27	135	335	400,00	148,15
RR	28	-	-	28		
RO	21	-	-	21		
PA	556	2	92	454	4.500,00	393,48
AP	40	-	-	40		
TO	-	-	-	-		
NORTE	1.203	29	227	936	682,76	312,33
MA	482	126	124	218	-	1,59
PI	494	70	182	239	160,00	31,32
CE	2.237	427	641	1.149	50,12	79,25
RN	470	73	118	261	61,64	121,19
PB	596	111	232	239	109,01	3,02
PE	3.500	513	991	1.922	93,18	93,95
AL	247	12	56	177	366,67	216,07
SE	239	1	104	125	10.300,00	20,19
BA	2.586	206	720	1.634	249,51	126,94
NORDESTE	10.851	1.539	3.168	5.964	105,85	88,26
MT	251	13	56	182	330,77	225,00
MS	751	41	209	476	409,76	127,75
GO	1.854	467	450	921	-	3,64
DF	4.253	692	1.324	2.159	91,33	63,07
CENTRO OESTE	7.109	1.213	2.039	3.738	68,10	83,33
MG	10.720	1.811	3.705	4.980	104,58	34,41
ES	1.041	243	263	497	8,23	88,97
RJ	18.001	4.077	5.098	7.884	25,04	54,65
SP	40.093	6.689	12.384	20.351	85,14	64,33
SUDESTE	69.855	12.820	21.450	33.712	67,32	57,17
PR	5.120	894	1.421	2.631	58,95	85,15
SC	1.803	149	385	1.082	158,39	181,04
RS	9.059	1.768	2.784	4.340	57,47	55,89
SUL	15.982	2.811	4.590	8.053	63,29	75,45
BRASIL	105.000	18.412	31.474	52.403	70,94	66,50

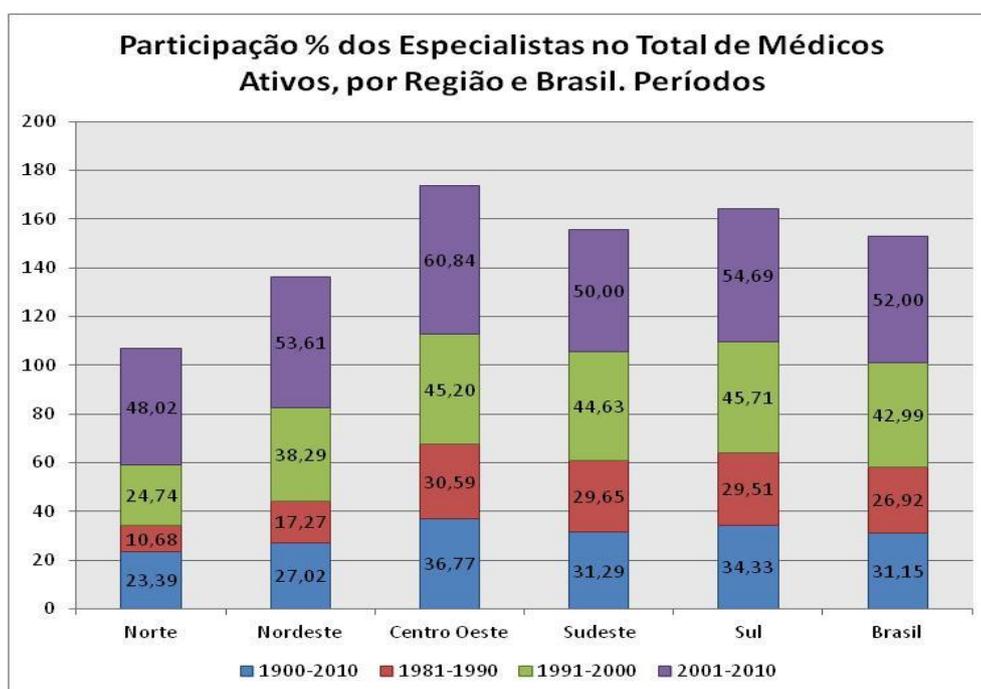
Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

- **Participação dos Especialistas no total de Médicos ativos, por Região, UF. Período 1900 – 2010 e 3 décadas.**

No Brasil, 31,15% do total dos médicos em atividade possuem título de especialistas provenientes de Residência Médica. A região Norte apresenta a menor participação (23,39%), a Centro Oeste a maior (36,77%), seguida pela Sul com 34,33%. O Sudeste equipara-se com a média Brasil, 31,29%, e o Nordeste, 27,02%.

Na evolução da participação dos especialistas por década, observam-se incrementos importantes em todas as regiões e à média nacional, que se inicia com 26,92% em 1981-1990, finalizando com 52% em 2001-2010. É surpreendente o incremento em regiões que não são as principais formadoras de especialistas: a região Norte, passa de 10,68% de especialistas na década de 80, para 48,02% na década de 2000; a região Nordeste vai de 17,27% a 53,63% e a região Centro-Oeste evolui de 30,59% para 60,84% - maior concentração do país. Já a região Sul, vai de 26,53% para 52,00% e a Sudeste, sai de 29,65% e alcança 50%, o segundo menor percentual no país, evidenciando a relevância dos processos migratórios para estes resultados. (Gráfico 5).

Gráfico 5



Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

Interessante observar que existe uma grande concentração em torno da média nacional, com alguns desvios para cima, como Distrito Federal, Rondônia, Acre, Espírito Santo e Alagoas e Piauí, ou para baixo, como Minas Gerais, Rio de Janeiro, Roraima e os demais estados do Norte. (Tabela 9).

A crescente participação de médicos especialistas indica uma tendência muito positiva enquanto aperfeiçoamento do conhecimento para a prática profissional, mas cabem questões que se referem a quais especialidades e subespecialidades estão havendo buscas por especialização e se esse crescimento está atendendo aos perfis de competência desejáveis e requeridos para a efetivação de políticas de saúde para a rede assistencial do SUS.

Tabela 9

**Percentual de Especialistas no Total de Médicos em Atividade,
por UF, Região e Brasil.
1900 - 2010, e 3 décadas**

UF/Período	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	31,81	10,13	30,12	65,12
AM	25,84	13,45	25,36	45,13
RR	27,20	11,11	30,43	35,00
RO	30,30	14,29	29,68	69,82
PA	18,96	8,10	20,28	47,17
AP	20,94	8,11	23,73	46,51
TO	28,64	15,27	35,42	45,64
NORTE	23,39	10,68	24,74	48,02
MA	29,92	28,79	41,96	51,97
PI	35,07	26,71	45,84	58,32
CE	31,69	21,96	46,63	54,03
RN	25,86	15,77	33,02	54,28
PB	23,56	18,62	42,13	56,47
PE	28,62	21,93	45,89	54,10
AL	19,77	9,50	29,74	59,39
SE	26,15	9,50	30,81	55,01
BA	24,10	10,87	30,42	50,81
NORDESTE	27,02	17,27	38,29	53,61
MT	34,15	24,29	43,14	56,26
MS	30,45	17,30	38,35	55,19
GO	34,11	33,46	43,17	53,32
DF	42,54	36,80	49,95	71,26
CENTRO OESTE	36,77	30,59	45,20	60,84
MG	28,64	21,69	43,09	42,27
ES	33,43	23,10	44,47	61,54
RJ	25,96	34,66	37,23	48,81
SP	34,95	31,00	49,17	52,58
SUDESTE	31,29	29,65	44,63	50,00
PR	33,82	27,69	44,90	52,53
SC	36,59	25,39	42,00	56,08
RS	33,74	32,31	48,04	55,77
SUL	34,33	29,51	45,71	54,69
BRASIL	31,15	26,92	42,99	52,00

Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

- **Relação médico e especialista por habitantes, segundo UF de atividade profissional.**

Alinhando os dados populacionais do IBGE 2010 com os quantitativos de médicos e especialistas ativos nas unidades da federação observa-se que o Brasil atingiu a marca de 1 médico para 551 habitantes; com diferenças importantes, variando de 279 habitantes no Distrito Federal, a melhor relação médico/habitante, para 1.988 habitantes no Maranhão e 1.906 no Acre. Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Espírito Santo seguem os melhores resultados após o Distrito Federal (Tabela 10 e Gráfico 6).

A relação habitantes/médico especialista em 2010 apresenta resultados similares ao total de médicos em atividade: o Distrito Federal, com 657 habitantes/médico especialista, Pará Amapá, Acre e Amazonas, todos na região Norte, variando de 7000 a 6000 habitantes/médico especialista. A sequência apresentada dos melhores resultados após o Distrito Federal se repete para os especialistas, com exceção da substituição de Minas Gerais por Santa Catarina neste segmento (Tabela 10 e Gráfico 7).

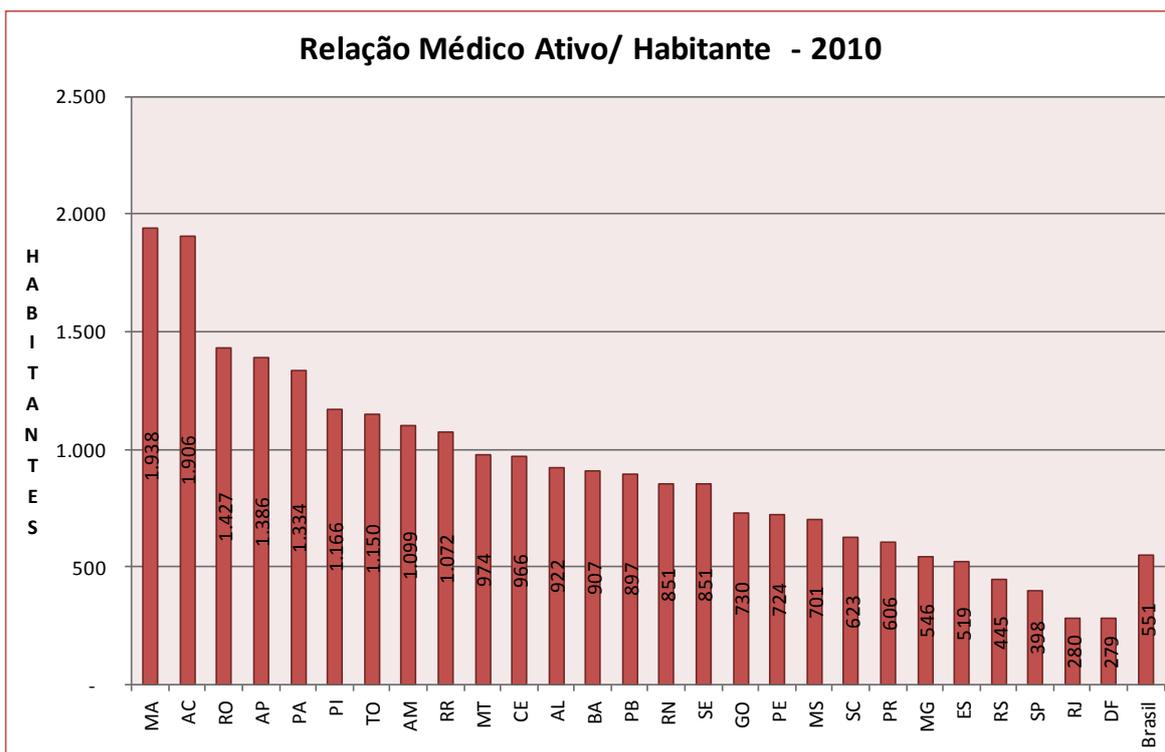
Tabela 10

Número de Médicos e Especialistas Ativos Inscritos; Habitante por Médico e Especialista. UF e Brasil. Ano de 2010

UF	População em 2010	Inscritos Ativos	Hab./Med 2010	Total de especialistas ativos	Hab./Espec. 2010
AC	707.125	371	1.906	118	5.993
AM	3.350.773	3.049	1.099	788	4.252
RR	425.398	397	1.072	108	3.939
RO	1.535.625	1.076	1.427	326	4.711
PA	7.443.904	5.580	1.334	1.058	7.036
AP	648.553	468	1.386	98	6.618
TO	1.373.551	1.194	1.150	342	4.016
MA	6.424.340	3.315	1.938	992	6.476
PI	3.086.448	2.646	1.166	928	3.326
CE	8.180.087	8.464	966	2.682	3.050
RN	3.121.451	3.666	851	948	3.293
PB	3.753.633	4.185	897	986	3.807
PE	8.541.250	11.799	724	3.377	2.529
AL	3.093.994	3.354	922	663	4.667
SE	2.036.277	2.394	851	626	3.253
BA	13.633.969	15.030	907	3.622	3.764
MT	2.954.625	3.034	974	1.036	2.852
MS	2.404.256	3.429	701	1.044	2.303
GO	5.849.105	8.012	730	2.733	2.140
DF	2.469.489	8.841	279	3.761	657
MG	19.159.260	35.087	546	10.049	1.907
ES	3.392.775	6.539	519	2.186	1.552
RJ	15.180.636	54.189	280	14.067	1.079
SP	39.924.091	100.392	398	35.092	1.138
PR	10.266.737	16.937	606	5.728	1.792
SC	6.178.603	9.920	623	3.630	1.702
RS	10.576.758	23.745	445	8.012	1.320
Brasil	185.712.713	337.113	551	105.000	1.769

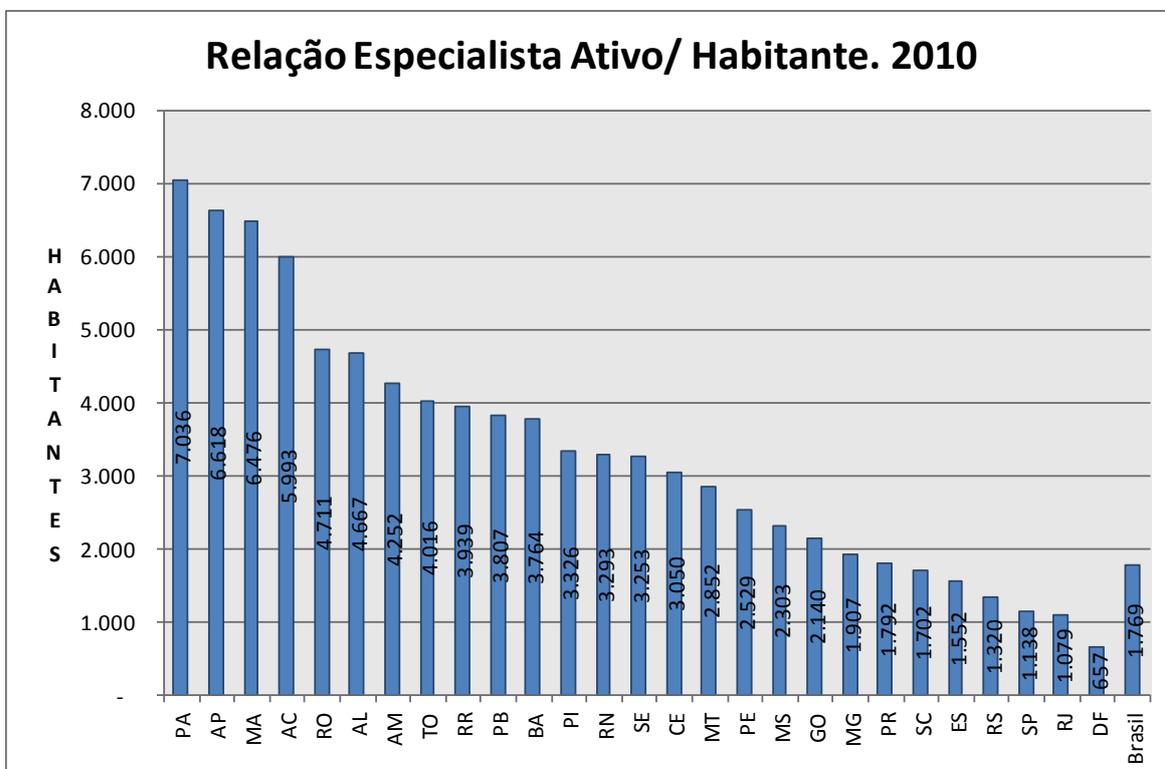
Fonte: CFMCONRM; IBGE, 2010/ObservaRHSP

Gráfico 6



Fonte: ObservaRHSP/CFM/IBGE

Gráfico - 7



Fonte: ObservaRHSP/CFM/IBGE

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCESSOS MIGRATÓRIOS DE MÉDICOS E ESPECIALISTAS, NO BRASIL.

Deslocamentos Espaciais

A partir deste momento passamos a descrever os principais indicadores de processos migratórios dos médicos e especialistas, de 1900 a 2010 e em 3 décadas: 1981 – 1990; 1991-2000 e 2001 a 2010; os deslocamentos espaciais serão analisados, considerando os locais de nascimentos, de graduação, de residência médica e de atuação profissional, visando compreender como tais eventos se associam e interagem na definição de padrões e fluxos migratórios pelo país.

É importante ressaltar que as análises de deslocamentos consideraram a situação atual dos médicos ativos com registro primário nas diferentes UF do país, portanto as possíveis movimentações existentes do registro primário até a situação atual não foram observadas. Ao analisarmos as diferentes décadas estamos descrevendo os movimentos observados pelos profissionais formados e em atividade naquela década em relação à Unidade de Federação de nascimento, formação ou residência considerando sua localização atual. A análise não contempla todas as movimentações eventualmente realizadas no período, bem como não descreve as movimentações realizadas numa determinada década, frente a outras, mas os movimentos realizados pelos profissionais formados naquela década e a situação atual de todos, com base nas informações do banco de dados dos inscritos do CFM e da CNRM.

Os deslocamentos migratórios são originários da UF de graduação ou da Residência Médica, para as UF de atividade profissional. Os “migrantes” denominação adotada para aqueles que se encontram atuando em UF diferente daquela onde cursou medicina ou realizou a residência médica.

Os migrantes foram estudados em dois processos distintos: os “imigrantes”, caracterizados pelo processo de entrada de profissionais em uma UF, distinta da de graduação ou residência médica, e os “emigrantes”

considerados o conjunto de médicos ou especialistas que deram saída da UF de graduação ou residência médica.

- **Médicos estáveis**

Foram denominados “médicos estáveis” aqueles que nasceram, estudaram e possuem registro profissional na mesma unidade da federação.

A Tabela 11 apresenta os totais de médicos estáveis e os valores distribuídos nas três décadas, por UF, assim como a respectiva distribuição proporcional em relação ao total de médicos existentes. Os percentuais de médicos estáveis não se alteraram muito nas décadas de formação. Para o conjunto dos profissionais situa-se em 60,23%, variando entre 59,47% dentre os formados na década de 80, subindo para 62,59% na década 90 e voltando para próximo de 59% na última década. Entretanto há algumas variações entre as regiões.

A região Sudeste é a que apresenta, no total, maior participação de médicos estáveis (65,88%); para os formados na década de 90 ocorre uma elevação neste percentual (71,21), voltando na década de 2000 para 64,02%. O estado com maior participação de médicos estáveis no país é o Rio de Janeiro, com valores próximos a 90%. Minas Gerais apresenta um percentual de 60,63%, porém com valores, 74,12% e 67,82% nas últimas duas décadas respectivamente. São Paulo, que mantinha valores em torno de 60% caiu para 53,64% na última década, queda que também ocorreu com o Espírito Santo (57,79% - 48,06%).

A região Centro Oeste, tradicionalmente com alta imigração em relação ao número de formados, apresenta um crescimento progressivo de médicos estáveis nas décadas de formação, do Distrito Federal (3,19% a 19,35%), Mato Grosso (4,95% para 30,7%) e Mato Grosso do Sul (19,32% para 32,07%); Goiás é o único que apresenta queda (de 38,4% para 26,7%).

A região Nordeste por sua vez vem apresentando um movimento inverso: tem percentual de 61,18% de médicos estáveis, porém suas taxas caem nas décadas, passando de 64% para 56,17%. Chama a atenção que a região

Nordeste é a região que apresenta o maior percentual de médicos estáveis no país na década de 80, 64%, similar à região Sudeste (63,61%). Esta redução ao longo das décadas é mais importante nos estados de Paraíba, Pernambuco e Bahia, não se reproduzindo nos estados do Ceará, Piauí, e Maranhão.

A região Sul apresenta estabilidade, com valor médio se mantendo em torno de 61,5%. Observa-se que o Rio Grande do Sul, o segundo estado com maior participação de médicos estáveis no país (85,71%), vem apresentando ao longo das últimas décadas queda nestes valores, passando de 90,06% para 80,88% na última década. Já para Santa Catarina este percentual vem subindo saindo de 27,6% e alcançando 41,49%, assim como o Paraná que sai de 42,19% e chega a 50,42%.

A região Norte acompanha a região Centro Oeste, apresentando incremento na participação dos médicos estáveis. Mais uma vez, tal fenômeno parece estar relacionado a dois fatores: redução na imigração para a região associada à criação de novas escolas de Medicina, em estados onde a formação ainda era menor.

Tabela 11

Número e % de Médicos Estáveis por UF, Região e Brasil. Período 1900 a 2010 e 3 décadas.								
UF/Período	Número de Médicos Estáveis				Percentual de Médicos Estáveis			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	7	-	-	7	1,89	NA	NA	5,43
AM	1.236	159	327	544	40,54	33,40	38,74	49,10
RR	45	-	-	45	11,34	NA	NA	20,45
RO	20	-	-	20	1,86	NA	NA	7,02
PA	3.375	692	866	927	60,48	56,03	63,86	66,36
AP	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA
TO	49	-	-	49	4,10	NA	NA	12,22
NORTE	4.732	851	1.193	1.592	38,99	34,05	38,83	43,39
MA	1.305	250	292	386	39,37	39,12	39,14	42,14
PI	1.172	221	329	471	44,29	44,38	51,65	56,41
CE	3.704	585	520	1.390	43,76	34,25	28,49	52,89
RN	1.823	417	437	425	49,73	49,82	50,64	46,05
PB	3.120	682	624	493	74,55	81,38	78,00	59,61
PE	8.141	1.860	1.461	1.894	69,00	77,11	68,69	58,62
AL	2.237	680	555	333	66,70	71,81	73,03	60,11
SE	1.396	351	340	369	58,31	62,90	57,24	52,87
BA	10.661	2.302	2.400	2.657	70,93	75,60	71,15	60,73
NORDESTE	14.294	3.333	3.295	3.359	61,18	64,00	59,34	56,17
MT	434	33	106	292	14,30	4,95	14,11	30,70
MS	761	143	158	355	22,19	19,32	22,04	32,07
GO	2.504	601	650	692	31,25	38,38	35,38	26,74
DF	791	49	182	558	8,95	3,19	8,47	19,35
CENTRO OESTE	3.295	650	832	1.250	19,26	18,31	20,10	25,19
MG	21.275	4.124	5.738	7.753	60,63	54,54	74,12	67,82
ES	3.503	898	875	841	53,57	57,79	56,97	48,06
RJ	47.823	6.981	10.310	11.695	88,25	87,68	91,77	88,38
SP	56.658	13.167	12.633	17.472	56,44	58,53	60,17	53,64
SUDESTE	107.984	21.046	23.818	30.008	65,88	63,61	71,21	64,02
PR	7.373	1.464	1.690	2.791	43,53	42,19	45,16	50,42
SC	3.273	513	689	1.413	32,99	27,60	27,83	41,49
RS	20.353	4.505	4.643	5.382	85,71	90,06	88,73	80,88
SUL	30.999	6.482	7.022	9.586	61,26	62,74	61,32	61,46
BRASIL	203.039	40.677	45.825	59.254	60,23	59,47	62,59	58,80

Legenda: ■ crescimento ■ decréscimo ■ estável

Fonte: CFM/ObservaRHSP

- **Médicos Emigrantes e Imigrantes**

Os processos migratórios estão padronizados tendo por inicial, ou origem a UF de graduação e/ou residência médica, e por destino a UF de atividade profissional. Observa-se na Tabela 12, que no período compreendido de 1900 a 2010 a região Sudeste concentra fluxo migratório importante e equilibrado de entradas e saídas, com 52,69% e 52,58% nos processos migratórios. Em contrapartida a região Centro Oeste apresenta o menor índice de emigrantes,

4,65% e o segundo maior de imigrantes, 16,21%; as regiões Nordeste, Norte e Sul apresentam taxas maiores de emigrantes do que imigrantes (Tabela 12).

Tabela 12

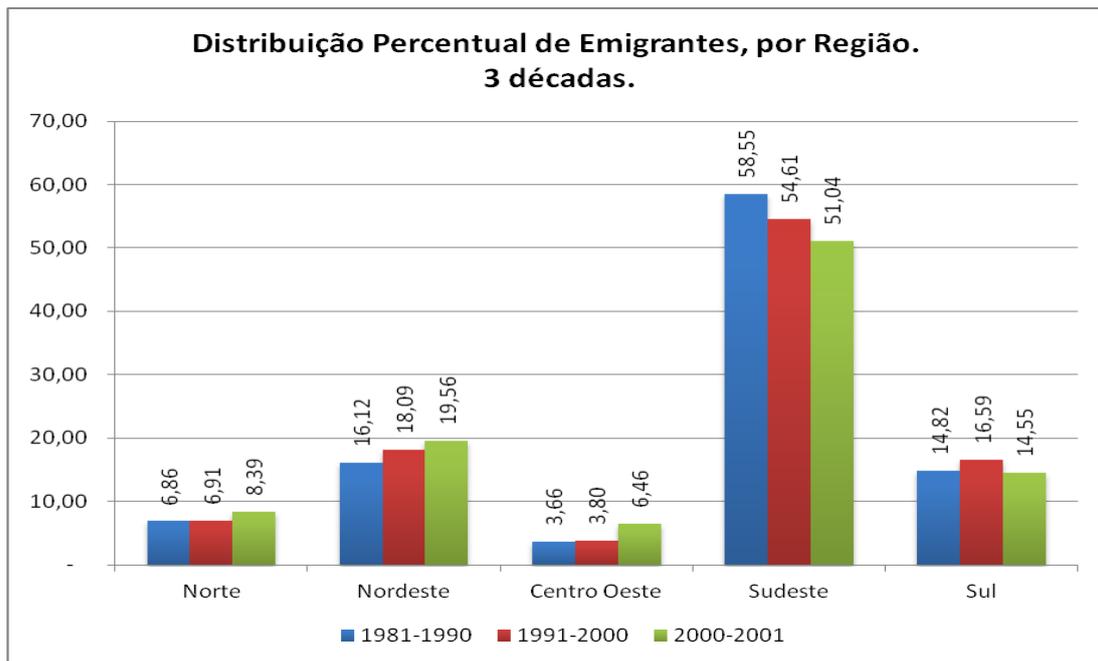
**Número e % de Emigrantes e Imigrantes. Região e Brasil.
Período de 1900 a 2010**

Região	Emigrantes	Emigrantes	Nº Imigrantes	% de
Norte	6.953	7,50	4.672	5,04
Nordeste	18.276	19,71	11.907	12,84
Centro-Oeste	4.314	4,65	15.028	16,21
Sudeste	48.854	52,69	48.752	52,58
Sul	14.329	15,45	12.367	13,34
Brasil	92.726	100,00	92.726	100,00

Fonte: CFM/ObservaRHSP

Na observação da emigração nas décadas estudadas, verifica-se que as regiões Centro Oeste, Norte e Nordeste apresentam elevação de aproximadamente 2% da última década, com tendência ascendente; a região Sul apresentou queda de 2%, e a região Sudeste é a única com tendência decrescente observada nas 3 décadas na emigração de seus médicos graduados. Este resultado pode significar que há fatores de fixação que minimizam a saída dos graduados da região Sudeste em busca de exercício profissional em outras regiões (Gráfico 8).

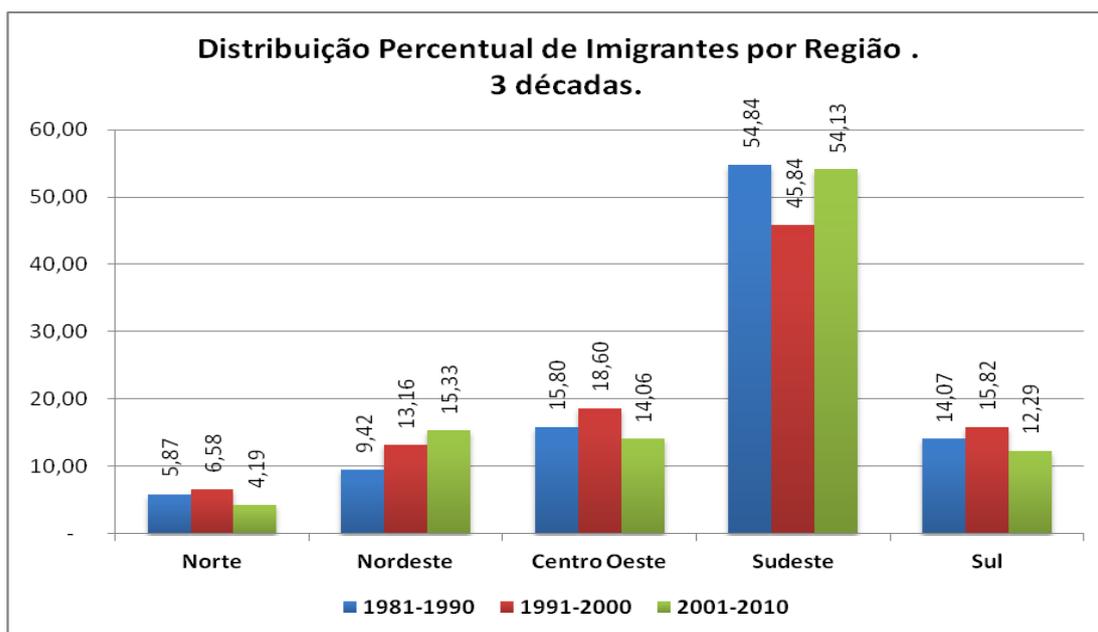
Gráfico 8



Fonte: ObservaRH/CFM

Em relação à imigração, as regiões Centro Oeste, Norte e Sul apresentam um aumento na década de 90 e diminuição na década de 2000 da participação de médicos imigrantes em atividade; a região Nordeste apresenta tendência de crescimento, com 9,42% na década de 80 , 13,16% em 90 e 15,33% em 2010, e a região Sudeste apresenta os maiores percentuais de participação de imigrantes no total de médicos em atividade nesta região, com 54,84%, 45,84% e 54,13% nas 3 décadas (Gráfico 9).

Gráfico 9 -



Fonte: ObservaRHSP/CFM

O Rio de Janeiro é a principal fonte de emigração do país (28,06%), seguido por Minas Gerais (15%); a região Nordeste é a segunda região de saída de profissionais e tem distribuição dispersa nos estados de Pernambuco (4,5%), seguido Paraíba (3,97%), Bahia (3,02%) e Alagoas (2,47%). O Sul do país, assim como o Rio Grande do Sul (7,61%), ocupa a terceira posição em termos de emigração (15,5%), seguido pelo Paraná (5,77%). O Pará concentra 5,09% dos 7,5% emigrantes da região Norte. O Distrito Federal (1,55%) e Goiás (1,25%) são os primeiros de emigração da região Centro Oeste (Tabelas 13 e Gráfico 9).

Em relação à imigração São Paulo é o estado com concentração de 38,42% de imigrantes do Brasil, disparadamente o maior polo de imigração, seguido por Minas Gerais (7,2%), Distrito Federal (6,65%), Paraná (6,06%), Santa Catarina (6,04%) e Rio de Janeiro (5,33%). Há que se destacar que enquanto o Rio de Janeiro é o primeiro no ranking da emigração (26.023), é o 6º colocado na imigração, com 5,33% (4.941), o Estado de São Paulo apresenta movimento inverso, com volume acentuado de imigrantes (35.625) comparado aos emigrantes (5.708). A região Centro Oeste, a segunda colocada como polo de imigração (16,2%), concentra duas UFs importantes, o Distrito Federal (6,65%), 3º polo de imigração, e Goiás (5,25%) o 7º polo (Tabelas 13 e Gráfico 10).

A região Sul é a terceira em termos de imigração, com o PR (6,06%) e SC (6,04%) ocupando o 4º e 5ª no ranking de imigração. A região Nordeste atrai 12,8% do total de migrantes, com destaque para BA (3,36%) e CE (2,54%). A região Norte é a que apresenta a menor imigração no país (5%), com índices muito próximos entre os diferentes estados (Tabelas 13 e Gráfico 10).

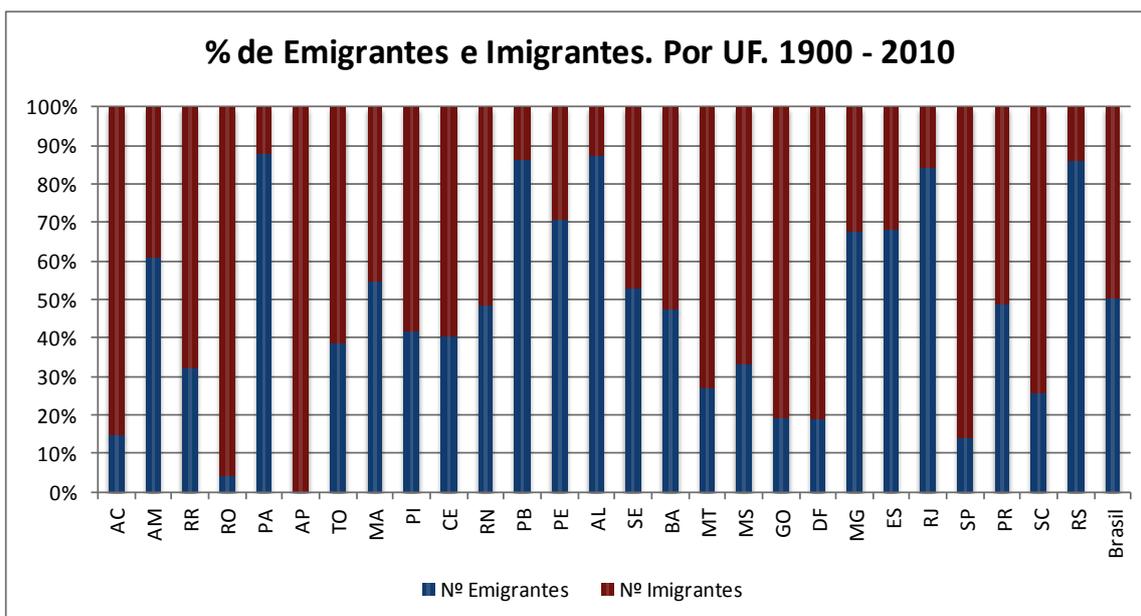
Tabela 13

**Distribuição de Emigrantes e Imigrantes por UF. Nº e %
Período de 1900 a 2010**

UF	Nº Emigrantes	% de Emigrantes	Nº Imigrantes	% de Imigrantes
AC	61	0,07%	354	0,38%
AM	1.346	1,45%	858	0,93%
RR	132	0,14%	277	0,30%
RO	44	0,05%	1.031	1,11%
PA	4.724	5,09%	658	0,71%
AP	-	0,00%	468	0,50%
TO	646	0,70%	1.026	1,11%
MA	1.276	1,38%	1.057	1,14%
PI	780	0,84%	1.098	1,18%
CE	1.592	1,72%	2.353	2,54%
RN	997	1,08%	1.060	1,14%
PB	3.681	3,97%	567	0,61%
PE	4.172	4,50%	1.706	1,84%
AL	2.289	2,47%	335	0,36%
SE	690	0,74%	619	0,67%
BA	2.799	3,02%	3.112	3,36%
MT	779	0,84%	2.125	2,29%
MS	934	1,01%	1.869	2,02%
GO	1.163	1,25%	4.866	5,25%
DF	1.438	1,55%	6.168	6,65%
MG	13.907	15,00%	6.680	7,20%
ES	3.216	3,47%	1.506	1,62%
RJ	26.023	28,06%	4.941	5,33%
SP	5.708	6,16%	35.625	38,42%
PR	5.350	5,77%	5.621	6,06%
SC	1.920	2,07%	5.601	6,04%
RS	7.059	7,61%	1.145	1,23%
Brasil	92.726	100,00%	92.726	100,00%

Fonte: CFM/ObservaRHSP

Gráfico 10



Fonte: ObservaRH/CFM

Entretanto, este padrão apresenta comportamentos diferentes se considerarmos as diferentes décadas de formação dos profissionais a partir da década de 80.

A região Sudeste manteve sua participação na imigração do país, se comparadas às décadas de 80 e 2000 (54,8% e 54,1%), porém, com uma queda no percentual de imigração na década de 90 (45,8%). Os estados com maior imigração na região e no país continuam sendo São Paulo (40,24%) e Minas Gerais (8,20%) (Tabelas 14 e 15).

A região Centro Oeste apresentou uma expansão da imigração entre formados na década de 90 (18,6%), dirigidos principalmente ao Distrito Federal, quando passou a ser o segundo maior polo de atração do país (8,7%). Entretanto, sofreu uma queda no percentual de imigração na década de 2000 (14,1%), ficando em terceiro lugar no país. O mesmo ocorreu com o Distrito Federal, que passou para 5,74%. O único estado que apresentou incremento na imigração foi Goiás (4,54% - 5,68%) (Tabelas 14 e 15).

O Nordeste é a região que apresenta maior incremento relativo na imigração, passando de 9,4% em 80 para 15,3% na última década. Há incremento ou estabilização em praticamente todos os estados, com destaque para os estados da Bahia que absorve 4,69% do total de imigrantes do país – 6º polo do país e Pernambuco (2,99%) – 9º polo. Assim dentre os profissionais formados na última década a região Nordeste é o segundo maior polo do país, absorvendo 15,3% dos imigrantes (Tabelas 14 e 15).

A região Sul fica em quarto lugar dentre os formados no período (12,3%), com queda na participação do Paraná, porém mantendo-se como 3º polo de imigração (6,91% - 6,09%) e queda importante da imigração relativa para Santa Catarina (4,60%). O Rio Grande do Sul apresenta um pequeno incremento na absorção de médicos (0,88% - 1,6% do total do país) (Tabelas 14 e 15, Gráficos 11).

Já a região Norte perde a capacidade de atração dentre os profissionais formados neste período (5,9% - 4,2%), com destaque na queda percentual de Tocantins, de 1,47% para 0,74% (Tabelas 14 e 15, Gráficos 11 e 12).

Quando consideramos o movimento inverso, de emigração por região e estado, para os graduados nas diferentes décadas, observa-se uma redução progressiva na participação de emigrantes da região Sudeste, passando de 59% na década de 80 para 51% no último período. Esta queda, que na década de noventa se faz à custa de uma redução importante na participação do Rio de Janeiro (32,15% - 24,69%), na última década é decorrente de reduções mais significativas em São Paulo e Minas Gerais, apesar de uma pequena elevação no Rio de Janeiro.

A região Sul mantém sua participação estável, em 15%, porém com reduções no Rio Grande do Sul e Paraná e incremento na emigração de Santa Catarina. Há um incremento no percentual de emigrantes nas regiões Centro-Oeste, decorrente de incrementos emigratórios no Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e principalmente Distrito Federal. Na região Norte o incremento na participação na emigração é decorrente de incrementos em todos os estados, a exceção do Para, e é fruto do início/ expansão da formação nos estados de Rondônia, Roraima, e principalmente Tocantins. Na região Nordeste (16% - 20%) a expansão progressiva se dá de forma mais sustentada pelos estados da Bahia, Ceará e Piauí, porém com queda na emigração proveniente de Pernambuco.

Tabela 14

Médicos Emigrantes e Imigrantes por UF. 1900 - 2010 e 3 décadas.								
Período UF	1900-2010		1981-1990		1991-2000		2001-2010	
	Emigrantes	Imigrantes	Emigrantes	Imigrantes	Emigrantes	Imigrantes	Emigrantes	Imigrantes
AC	61	354	-	79	-	83	61	112
AM	1.346	858	237	130	183	272	479	265
RR	132	277	-	63	16	63	116	106
RO	44	1.031	-	273	-	283	44	240
PA	4.724	658	982	125	1.160	156	1.297	236
AP	-	468	-	111	-	118	-	129
TO	646	1.026	-	262	-	319	646	233
MA	1.276	1.057	343	152	228	265	372	371
PI	780	1.098	70	163	171	202	492	295
CE	1.592	2.353	166	325	208	587	798	858
RN	997	1.060	143	170	256	198	376	389
PB	3.681	567	627	66	757	89	1.227	161
PE	4.172	1.706	718	188	637	338	667	940
AL	2.289	335	342	65	651	45	970	88
SE	690	619	108	86	172	130	348	250
BA	2.799	3.112	346	458	480	735	911	1.476
MT	779	2.125	51	573	134	506	582	389
MS	934	1.869	141	395	166	382	543	441
GO	1.163	4.866	249	806	313	1.059	315	1.790
DF	1.438	6.168	209	1.033	134	1.712	593	1.806
MG	13.907	6.680	3.006	1.178	3.322	1.222	4.300	2.581
ES	3.216	1.506	739	214	834	294	966	634
RJ	26.023	4.941	5.711	777	4.858	659	8.765	1.158
SP	5.708	35.625	945	7.574	1.731	6.845	2.040	12.673
PR	5.350	5.621	787	1.132	1.015	1.360	1.423	1.917
SC	1.920	5.601	219	1.210	345	1.555	1.145	1.449
RS	7.059	1.145	1.626	157	1.904	198	2.014	503
Brasil	92.726	92.726	17.765	17.765	19.675	19.675	31.490	31.490

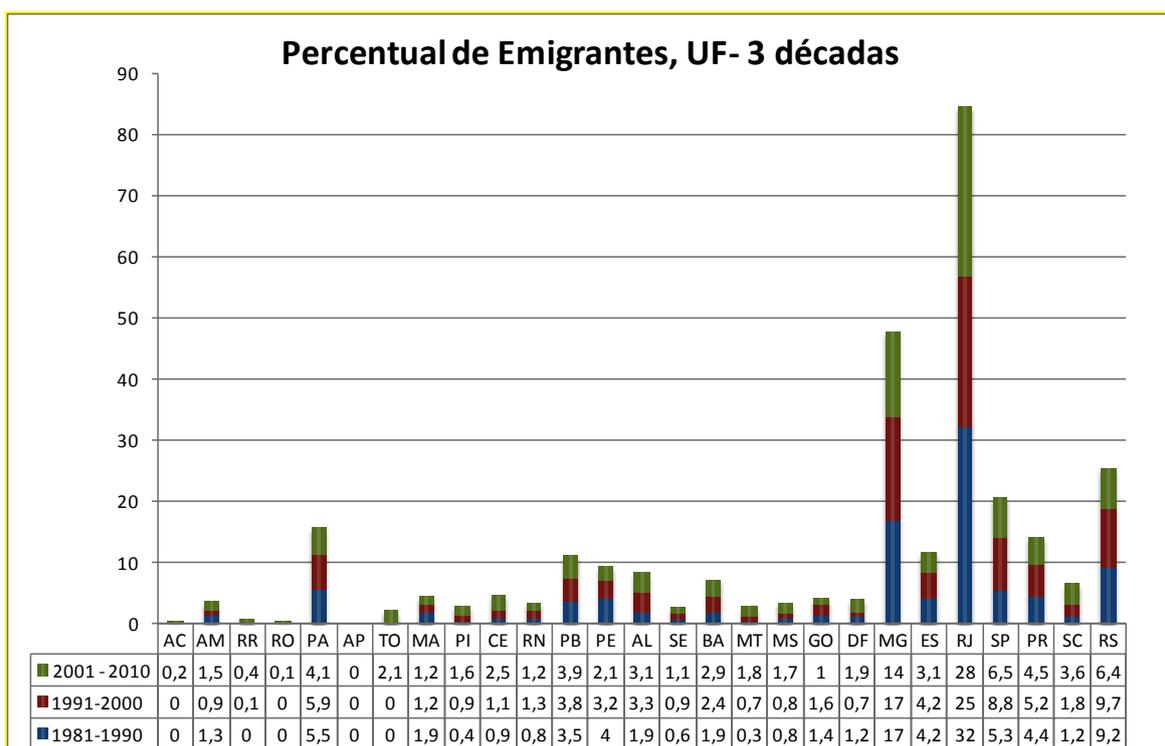
Fonte: CFM/ObservaRHSP

Tabela 15**Distribuição Percentual de Emigrantes e Imigrantes por UF. 3 décadas**

UF	Emigrantes			Imigrantes		
	1981-1990	1991-2000	2001 - 2010	1981-1990	1991-2000	2001 - 2010
AC	-	-	0,19	0,44	0,42	0,36
AM	1,33	0,93	1,52	0,73	1,38	0,84
RR	-	0,08	0,37	0,35	0,32	0,34
RO	-	-	0,14	1,54	1,44	0,76
PA	5,53	5,90	4,12	0,70	0,79	0,75
AP	-	-	-	0,62	0,60	0,41
TO	-	-	2,05	1,47	1,62	0,74
MA	1,93	1,16	1,18	0,86	1,35	1,18
PI	0,39	0,87	1,56	0,92	1,03	0,94
CE	0,93	1,06	2,53	1,83	2,98	2,72
RN	0,80	1,30	1,19	0,96	1,01	1,24
PB	3,53	3,85	3,90	0,37	0,45	0,51
PE	4,04	3,24	2,12	1,06	1,72	2,99
AL	1,93	3,31	3,08	0,37	0,23	0,28
SE	0,61	0,87	1,11	0,48	0,66	0,79
BA	1,95	2,44	2,89	2,58	3,74	4,69
MT	0,29	0,68	1,85	3,23	2,57	1,24
MS	0,79	0,84	1,72	2,22	1,94	1,40
GO	1,40	1,59	1,00	4,54	5,38	5,68
DF	1,18	0,68	1,88	5,81	8,70	5,74
MG	16,92	16,88	13,66	6,63	6,21	8,20
ES	4,16	4,24	3,07	1,20	1,49	2,01
RJ	32,15	24,69	27,83	4,37	3,35	3,68
SP	5,32	8,80	6,48	42,63	34,79	40,24
PR	4,43	5,16	4,52	6,37	6,91	6,09
SC	1,23	1,75	3,64	6,81	7,90	4,60
RS	9,15	9,68	6,40	0,88	1,01	1,60
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

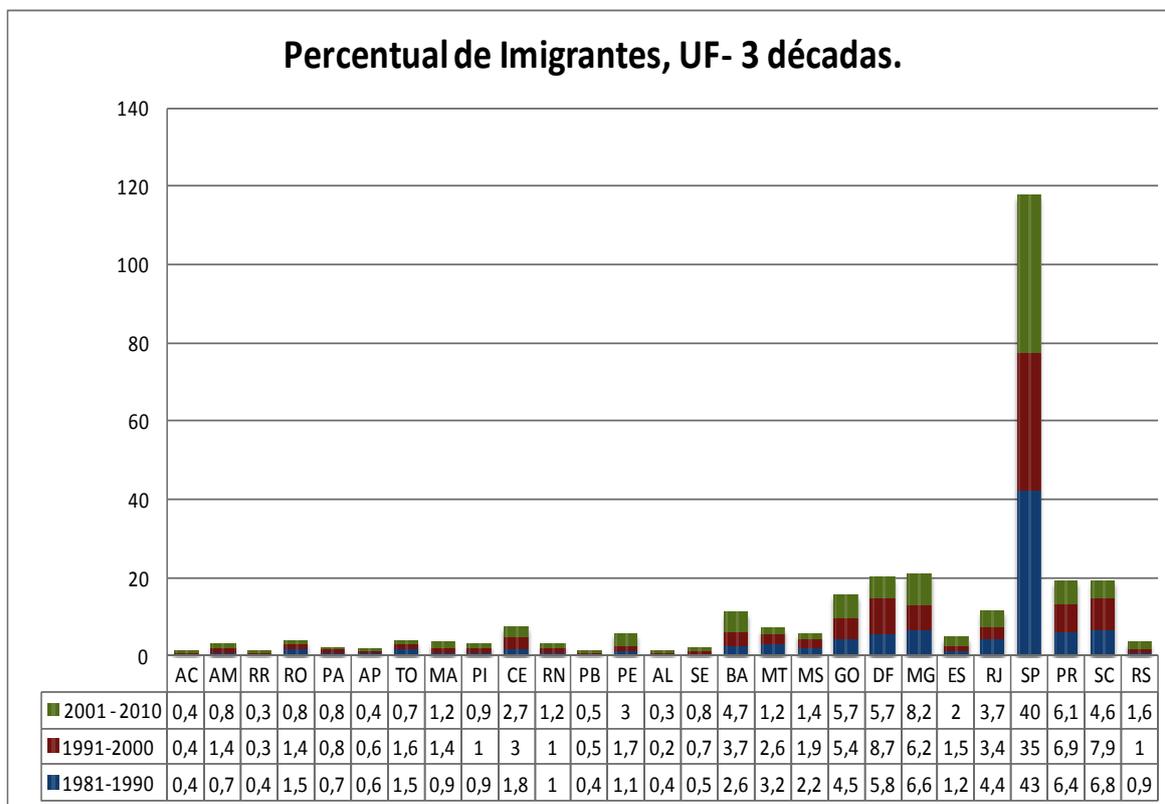
Fonte: CFM/ObservaRHSP

Gráfico 11



Fonte: CFM/ObservaRHSP

Gráfico 12



Fonte: CFM/ObservaRHSP

- **Potencial de retenção a partir da graduação**

Um dos objetivos centrais deste estudo é a averiguação da capacidade de fixação que os mercados de trabalho apresentam para profissionais formados a partir de dois eventos: a Graduação e a Residência Médica, bem como a identificação dos principais fluxos espaciais estabelecidos pelos mesmos acontecimentos.

Para o conjunto dos médicos em atividade no Brasil, observou-se que os estados de São Paulo, Bahia, Ceará, Rio Grande do Sul, Goiás, Rio Grande do Norte, Sergipe, Pernambuco, Santa Catarina e Paraná apresentaram as dez maiores taxas de fixação, com 92%, 81%, 79%, 76%, 73%, 72%, 72%, 71%, 69%, 68% respectivamente. As menores taxas foram respectivamente as do Amazonas, Espírito Santo, Alagoas, Mato Grosso, Para, Rondônia, Paraíba, Roraima, Acre e Tocantins, com 62%, 61%, 57%, 54%, 51%, 51%, 50%, 48%, 22% e 21% de fixação dos médicos graduados. Chama a atenção da baixa fixação dos graduados na região Norte, que apresenta em todos os seus estados com graduação de médicos, incluídos entre os dez com menor fixação (Tabela 16).

Este padrão não é idêntico ao longo das décadas de formação, que apresenta tendência contínua de redução na retenção, passando de 73,9 na década de 80, para 72,9 na década de 90 e 68,7 na última década. Esta variação é mais intensa se observamos as diferentes regiões. Assim, a região Norte apresentava uma retenção de 54,4% na década de 80, sobe para 56,7% na década de 90, à custa de um incremento importante no estado do Amazonas (59,3% - 75,8%), mas volta a cair na última década (47,1%), com o início da graduação nos estados do Acre (21,8%), Tocantins (20,6%) e Rondônia (51,1%), ainda com valores baixos, e as quedas no Amazonas (63,8%) e Pará (47,2%). A variação positiva em Roraima (27,3% - 51,1%) foi pouco significativa para situação da região, que apresenta a pior retenção do país (Tabela 16 e Gráfico 13).

A região Nordeste é a região do país que apresenta maior queda percentual dentre os formados nas três últimas décadas. É a região que

apresenta maior retenção dentre os formados na década de 80 caindo para a terceira do país na década de 2000, passando de 77,4%, para 71,9% em 90 e 62,2% na última década. Piauí (82,7% - 52,3%), Sergipe (81,4%-56,3%) e Ceará (89,2% - 68,9%) perdem cerca de 30, 25 e 20 pontos percentuais respectivamente. Alagoas perde 40 pontos (72,1% - 32,5%) passando, junto com a Paraíba (55,2%-35,2%) a estados que apresentam algumas das menores retenções de graduados no país. O Maranhão, que havia apresentado um incremento na década de 90, volta aos valores da década de 80 no último período (59,4%). Por outro lado a Bahia apesar de apresentar queda contínua, mantém-se entre os 3 estados com maior retenção (76,1%). Assim como o incremento em Pernambuco (73,7%-77,5%), um dos poucos ocorridos na última década, coloca o estado como a segunda maior retenção do país no período (Tabela 16 e Gráfico 13).

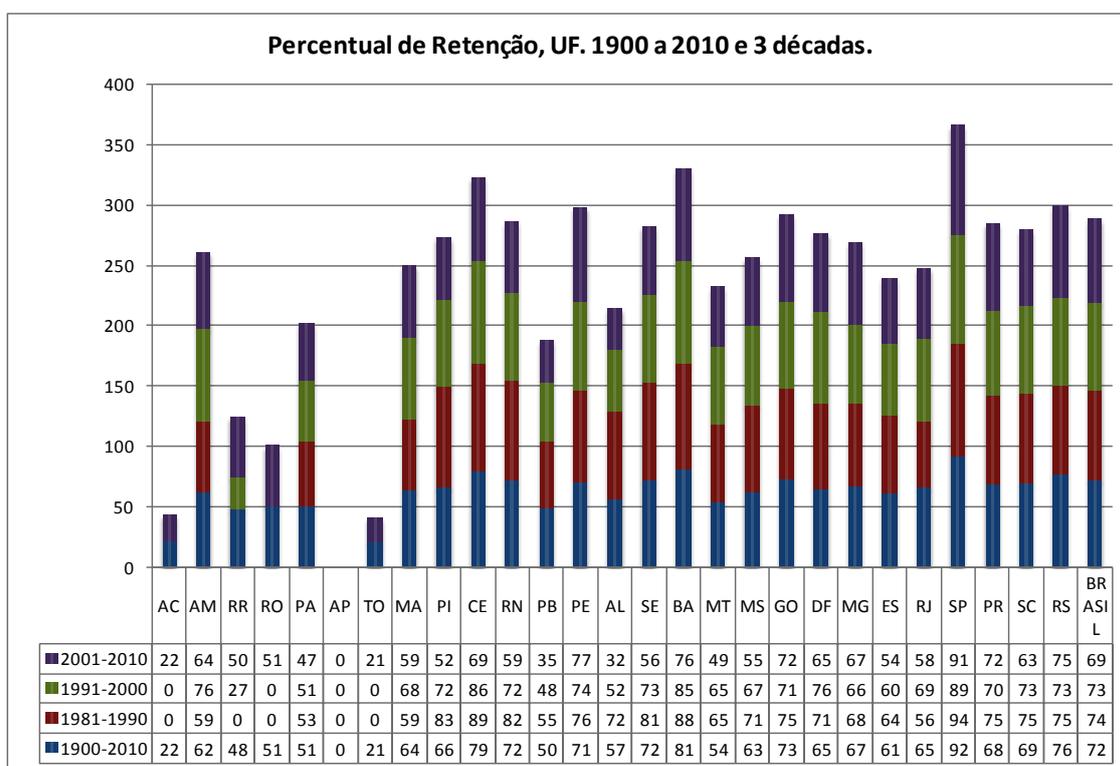
A região Centro Oeste, que havia apresentado uma relativa estabilidade na retenção entre 80 e 90 (72,3%-70,6%) apresenta um queda mais acentuada entre os graduados na última década (60,4%). Esta queda atinge os estados de Mato Grosso (64,6%- 49,1% - localizando-se entre as 6 menores), Distrito Federal (76,5% - 64,5% - passando da 4ª maior retenção para 9ª) e Mato Grosso do Sul (66,9% - 55,1%). Exceção à regra é o estado de Goiás, que ao manter a estabilidade, com um discreto crescimento na última década (71,3% - 71,7%), situa-se entre as seis maiores retenções do país (Tabela 16 e Gráfico 13).

A região Sudeste que apresenta a terceira retenção no país dentre os graduados na década de 80, apresenta a maior retenção na década de 90, situação mantida na última década, porém com valores percentuais menores aos da primeira década analisada. Este processo se dá através de movimentos inversos nas décadas de 90 e 2000. Em 90, observa-se um crescimento importante na retenção no Rio de Janeiro - 13 pontos percentuais e discreta queda em São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo. O crescimento da retenção no Rio de Janeiro, associado à queda generalizada em quase todos os demais estados faz com que o Sudeste apresente a maior retenção no país, com uma pequena elevação em relação à década anterior. Na década seguinte ocorre uma pequena recuperação na retenção de São Paulo e Minas Gerais, com uma

redução importante no Rio de Janeiro - quase 10 pontos. Entretanto com a queda generalizada no restante do país (exceto na região Sul) o Sudeste apresenta a maior retenção nacional ainda que com valores menores que na década anterior (Tabela 16 e Gráfico 13).

A região Sul apresenta a maior estabilidade ao longo das três décadas analisadas. Na década de 80 seus graduados apresentam uma retenção praticamente idêntica entre os três estados, em torno de 75%, o que deixa a região como a segunda maior retenção do país, atrás da região Nordeste. Na década de 90 os três estados apresentam quedas leves, mais intensa no Paraná, com 5 pontos percentuais, Isto provoca uma pequena queda que mantém a região com a segunda retenção do país, com praticamente o mesmo percentual que o Nordeste, mas superada pela região Sudeste. Na década de 2000, há uma elevação no Paraná e um crescimento de 3 pontos no Rio Grande do Sul, porém com uma queda importante em Santa Catarina. Este movimento provoca uma discretíssima elevação na retenção geral que deixa a região com praticamente o mesmo percentual que a região Sudeste (Tabela 16 e Gráfico 13).

Gráfico 13



Fonte: CFM/ObservaRHSP

Tabela 16

Retenção: Número de Formados e de Retidos, % Retenção - por UF de Graduação, Região e Brasil. 1900 - 2010 e 3 décadas

UF/	1900-2010			1981-1990			1991-2000			2001-2010		
	Formados	Retidos	% Retenção	Formados	Retidos	% Retenção	Formados	Retidos	% Retenção	Formados	Retidos	% Retenção
AC	78	17	21,79	-	-	na	-	-	na	78	17	21,79
AM	3.537	2.191	61,95	583	346	59,35	755	572	75,76	1.322	843	63,77
RR	252	120	47,62	-	-	na	22	6	27,27	230	114	49,57
RO	89	45	50,56	-	-	na	-	-	na	88	45	51,14
PA	9.646	4.922	51,03	2.092	1.110	53,06	2.360	1.200	50,85	2.458	1.161	47,23
AP	-	-	na	-	-	na	-	-	na	-	-	na
TO	814	168	20,64	-	-	na	-	-	na	814	168	20,64
NORTE	14.416	7.463	51,77	2.675	1.456	54,43	3.137	1.778	56,68	4.990	2.348	47,05
MA	3.534	2.258	63,89	830	487	58,67	709	481	67,84	917	545	59,43
PI	2.328	1.548	66,49	405	335	82,72	606	435	71,78	1.032	540	52,33
CE	7.703	6.111	79,33	1.549	1.383	89,28	1.446	1.238	85,62	2.568	1.770	68,93
RN	3.603	2.606	72,33	810	667	82,35	921	665	72,20	910	534	58,68
PB	7.299	3.618	49,57	1.399	772	55,18	1.468	711	48,43	1.893	666	35,18
PE	14.265	10.093	70,75	2.939	2.224	75,67	2.426	1.789	73,74	2.958	2.291	77,45
AL	5.308	3.019	56,88	1.224	882	72,06	1.366	715	52,34	1.436	466	32,45
SE	2.465	1.775	72,01	580	472	81,38	636	464	72,96	796	448	56,28
BA	14.717	11.918	80,98	2.933	2.587	88,20	3.118	2.638	84,61	3.810	2.899	76,09
NORDESTE	61.222	42.946	70,15	12.669	9.809	77,43	12.696	9.136	71,96	16.320	10.159	62,25
MT	1.688	909	53,85	145	94	64,83	379	245	64,64	1.144	562	49,13
MS	2.494	1.560	62,55	486	345	70,99	501	335	66,87	1.209	666	55,09
GO	4.309	3.146	73,01	1.009	760	75,32	1.091	778	71,31	1.113	798	71,70
DF	4.111	2.673	65,02	714	505	70,73	570	436	76,49	1.671	1.078	64,51
CENTRO OESTE	12.602	8.288	65,77	2.354	1.704	72,39	2.541	1.794	70,60	5.137	3.104	60,42
MG	42.314	28.407	67,13	9.386	6.383	68,01	9.842	6.520	66,25	13.147	8.850	67,32
ES	8.249	5.033	61,01	2.079	1.340	64,45	2.076	1.242	59,83	2.082	1.116	53,60
RJ	75.271	49.248	65,43	12.413	6.702	53,99	14.671	9.813	66,89	20.497	11.732	57,24
SP	70.475	64.767	91,90	15.866	14.921	94,04	15.881	14.150	89,10	21.941	19.901	90,70
SUDESTE	196.309	147.455	75,11	39.744	29.346	73,84	42.470	31.725	74,70	57.667	41.599	72,14
PR	16.666	11.316	67,90	3.125	2.338	74,82	3.397	2.382	70,12	5.042	3.619	71,78
SC	6.239	4.319	69,23	855	649	75,91	1.255	921	73,39	3.078	1.957	63,58
RS	29.659	22.600	76,20	6.460	4.845	75,00	6.930	5.035	72,66	8.152	6.151	75,45
SUL	52.564	38.235	72,74	10.440	7.832	75,02	11.582	8.338	71,99	16.272	11.727	72,07
BRASIL	337.113	244.387	72,49	67.882	50.147	73,87	72.426	52.771	72,86	100.386	68.937	68,67

Fonte: ObservaRHSP/CFM.

- **Potencial de Atração a partir da Graduação**

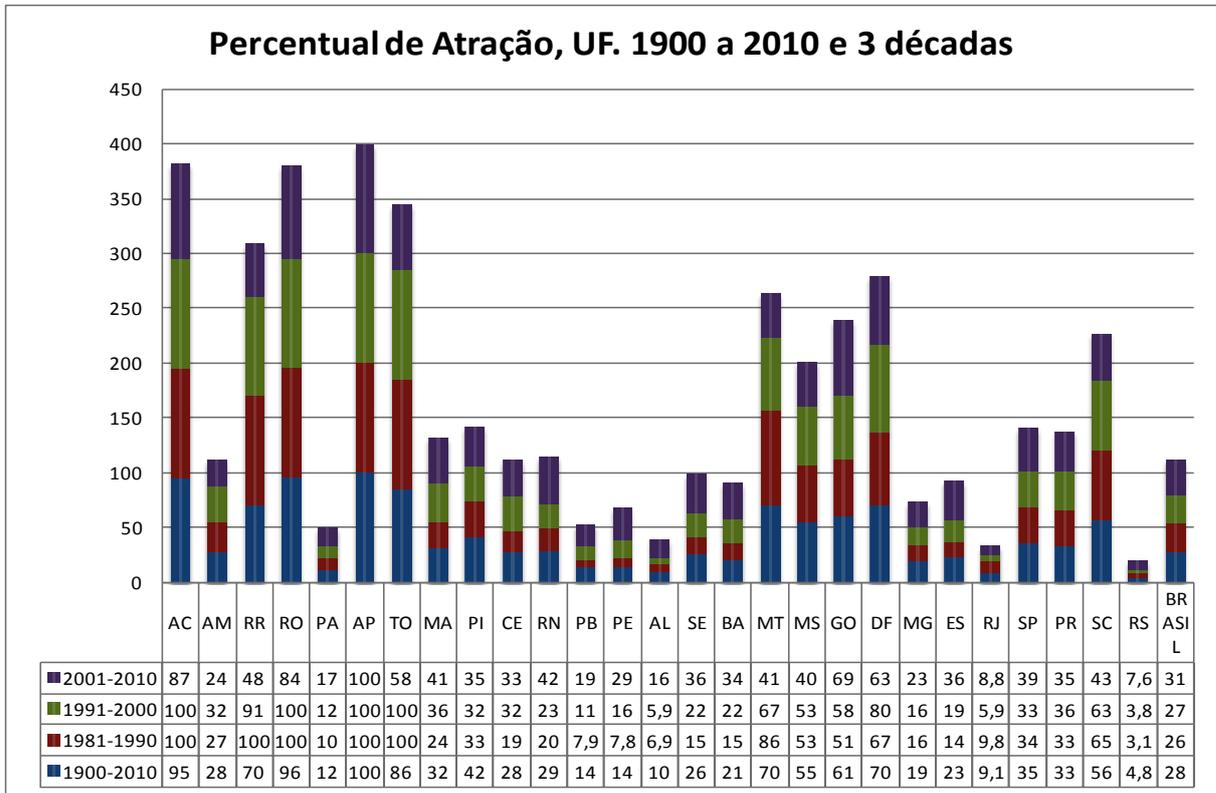
Quando observamos os percentuais de atração dos diferentes estados para o conjunto de médicos em atividade no país, pode-se perceber que os estados que apresentam maior atração são aqueles situados na região Norte, (com exceção dos estados do Pará e Amazonas), e os da Centro Oeste, aparecendo, como única exceção entre as dez maiores taxas de atração o estado de Santa Catarina. São na sua maioria estados que iniciaram tardiamente a formação de médicos ou com poucas escolas em atividade no estado. Neste sentido são regiões muito propensas a receber migrações. Assim estas duas regiões, Centro Oeste e Norte, apresentam as maiores taxas de atração do país, respectivamente 64,45% e 38,5%. Por outro lado, no outro extremo da tabela, pode-se observar a predominância de estados do Nordeste - Alagoas (9,99), Paraíba (13,55), Pernambuco (14,46), Bahia (20,71) e do Sudeste - Rio de Janeiro (9,12), Minas Gerais (19,04) exceções feitas aos estados do Rio Grande do Sul (4,82%) - historicamente o estado com menor atração no país - e do Pará (11,79). Esta composição faz com que a região Nordeste apresente a pior atração do país (21,7%), seguida da região Sul (24,44%). A região Sudeste fica muito próxima com 24,85%, sustentada em parte pela atração importante do estado de São Paulo, (35,5%) (Tabela 17 e Gráfico 14).

Entretanto, ao analisarmos a manifestação dos percentuais de atração dentre os profissionais formados nas três últimas décadas, podemos observar que ocorre aumento progressivo nas taxas de atração em quase todos os estados do Nordeste na década de 90 e em todos os estados na década de 2000, com destaque para os estados de Pernambuco e Bahia. Esta elevação ocorre também em Minas Gerais e Espírito Santo a partir da década de 90 e em São Paulo e Rio de Janeiro na última década (apresentaram taxas menores na década de 90). Por outro lado ocorre uma queda importante na região Norte, mais acentuada na última década, quando Acre, Rondônia e Tocantins iniciam a graduação de médicos, e acentua-se a redução na atração de Roraima. O Pará apresenta uma pequena elevação na sua atração nesta década e o Amazonas que apresentava elevação na década de 90, volta a cair em 2000. A região Centro Oeste que apresenta incremento da atração na década de 90 em função de taxas elevadas

no Distrito Federal e Goiás, com estabilidade em Mato Grosso do Sul e queda no Mato Grosso, vai apresentar redução importante na última década, com quedas no Distrito Federal, Mato Grosso do Sul e Mato Grosso. Há elevação de taxa apenas em Goiás. No Sul, Santa Catarina vem apresentando redução em suas taxas de atração, em parte compensada por discreta elevação no Rio Grande do Sul. O Paraná mantém-se relativamente estável, com pequena elevação na década de 90 e redução na década atual (Tabela 17 e Gráfico 14).

Esta evolução nas taxas de atração permite observar que, se por um lado o país apresenta um incremento progressivo nas taxas de atração nas décadas observadas, por outro ocorre também uma redução nas situações extremas - apenas o Amapá apresenta 100% de atração dentro os graduados na última década, em função de não ter iniciado ainda formação de médicos locais, bem como Acre e Rondônia, permanecem com taxas acima de 80%. Observa-se também uma redução no número de estados com atração abaixo de 20% - são 11 estados entre os formados na década de 80, (Rio Grande do Norte, Sergipe, Bahia, Espírito Santo, Pernambuco, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Alagoas, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul), e apenas 5 na década de 2000 (Paraíba, Pará, Alagoas, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul), e todos eles com valores de atração aumentados. Ocorre, portanto, uma concentração em valores intermediários, com 13 estados com taxas de atração entre 30 e 50%, apontando para uma tendência de dispersão entre os graduados na última década, ainda que mereça ser destacado o incremento na atração de São Paulo, mesmo em um período em que também houve crescimento no número de escolas do estado (Tabela 17 e Gráfico 14).

Gráfico 14



Fonte: CFM/ObservaRHSP

Tabela 17

Atração: Número de Imigrantes e Ativos,% de Atração, por UF de atividade, Região e Brasil. 1900 - 2010 e 3 décadas

Períodos	1900-2010			1981-1990			1991-2000			2001-2010		
UF/Migrantes	Imigrantes	Ativos	% Atração	Imigrantes	Ativos	% Atração	Imigrantes	Ativos	% Atração	Imigrantes	Ativos	% Atração
AC	354	371	95,42	79	79	100,00	83	83	100,00	112	129	86,82
AM	858	3.049	28,14	130	476	27,31	272	844	32,23	265	1.108	23,92
RR	277	397	69,77	63	63	100,00	63	69	91,30	106	220	48,18
RO	1.031	1.076	95,82	273	273	100,00	283	283	100,00	240	285	84,21
PA	658	5.580	11,79	125	1.235	10,12	156	1.356	11,50	236	1.397	16,89
AP	468	468	100,00	111	111	100,00	118	118	100,00	129	129	100,00
TO	1.026	1.194	85,93	262	262	100,00	319	319	100,00	233	401	58,10
NORTE	4.672	12.135	38,50	1.043	2.499	41,74	1.294	3.072	42,12	1.321	3.669	36,00
MA	1.057	3.315	31,89	152	639	23,79	265	746	35,52	371	916	40,50
PI	1.098	2.646	41,50	163	498	32,73	202	637	31,71	295	835	35,33
CE	2.353	8.464	27,80	325	1.708	19,03	587	1.825	32,16	858	2.628	32,65
RN	1.060	3.666	28,91	170	837	20,31	198	863	22,94	389	923	42,15
PB	567	4.185	13,55	66	838	7,88	89	800	11,13	161	827	19,47
PE	1.706	11.799	14,46	188	2.412	7,79	338	2.127	15,89	940	3.231	29,09
AL	335	3.354	9,99	65	947	6,86	45	760	5,92	88	554	15,88
SE	619	2.394	25,86	86	558	15,41	130	594	21,89	250	698	35,82
BA	3.112	15.030	20,71	458	3.045	15,04	735	3.373	21,79	1.476	4.375	33,74
NORDESTE	11.907	54.853	21,71	1.673	11.482	14,57	2.589	11.725	22,08	4.828	14.987	32,21
MT	2.125	3.034	70,04	573	667	85,91	506	751	67,38	389	951	40,90
MS	1.869	3.429	54,51	395	740	53,38	382	717	53,28	441	1.107	39,84
GO	4.866	8.012	60,73	806	1.566	51,47	1.059	1.837	57,65	1.790	2.588	69,17
DF	6.168	8.841	69,77	1.033	1.538	67,17	1.712	2.148	79,70	1.806	2.884	62,62
CENTRO OESTE	15.028	23.316	64,45	2.807	4.511	62,23	3.659	5.453	67,10	4.426	7.530	58,78
MG	6.680	35.087	19,04	1.178	7.561	15,58	1.222	7.742	15,78	2.581	11.431	22,58
ES	1.506	6.539	23,03	214	1.554	13,77	294	1.536	19,14	634	1.750	36,23
RJ	4.941	54.189	9,12	777	7.962	9,76	659	11.235	5,87	1.158	13.232	8,75
SP	35.625	100.392	35,49	7.574	22.495	33,67	6.845	20.995	32,60	12.673	32.574	38,91
SUDESTE	48.752	196.207	24,85	9.743	39.572	24,62	9.020	41.508	21,73	17.046	58.987	28,90
PR	5.621	16.937	33,19	1.132	3.470	32,62	1.360	3.742	36,34	1.917	5.536	34,63
SC	5.601	9.920	56,46	1.210	1.859	65,09	1.555	2.476	62,80	1.449	3.406	42,54
RS	1.145	23.745	4,82	157	5.002	3,14	198	5.233	3,78	503	6.654	7,56
SUL	12.367	50.602	24,44	2.499	10.331	24,19	3.113	11.451	27,19	3.869	15.596	24,81
BRASIL	92.726	337.113	27,51	17.765	68.395	25,97	19.675	73.209	26,88	31.490	100.769	31,25

Fonte: ObservaRHSP/CFM

- **Saldo migratório**

O Saldo Migratório informa a diferença entre volumes de médicos graduados e médicos em atividade na UF; já os percentuais de Saldo Migratório indicam os incrementos ou perdas de médicos ativos na UF em relação ao total de médicos graduados na mesma UF.

Quando tratamos o saldo migratório dos médicos em atividade no Brasil, para cada um dos estados, em valores absolutos, observamos que 10 estados apresentam valores negativos. Dentre eles destaca-se o Rio de Janeiro, com saldo negativo de 21.082 médicos, seguido de Minas Gerais, com 7.227, ambos da região Sudeste. O Rio Grande do Sul apresenta saldo negativo de 5.914 médicos na Região Sul. Na Região Norte o Pará destaca-se como o estado com maior número de emigrantes (4.066). Na região Nordeste, três estados apresentam saldo negativo - Paraíba (3.114), Pernambuco (2.466) e Alagoas (1.954). Já na Região Centro Oeste nenhum estado apresentou balanço negativo (Tabela 18).

Dentre os estados com saldo positivo destaca-se o estado de São Paulo, com o saldo impressionante de quase 30.000 profissionais. Seguem-se na região Centro Oeste o Distrito Federal e Goiás e em menor proporção o estado de Mato Grosso, e Mato Grosso do Sul todos com balanços positivos importantes. Na região Sul o estado de Santa Catarina apresenta um resultado importante com 3681 profissionais. No Norte destaca-se o estado de Rondônia (987), com melhor desempenho dentre todos os estados e na região Nordeste o estado com maior diferencial positivo é o Ceará (761) (Tabela18).

Tais movimentos fazem com que a única região a apresentar balanço positivo seja a Centro Oeste, com 10714 profissionais. A região Sudeste apresenta um balanço total próximo de zero (-102). A região Sul apresenta um balanço negativo de 1962 profissionais, próximo da região Norte, com - 2281. A pior região em termos de balanço é a região Nordeste com um déficit de 6369 profissionais. Esta situação se constrói a partir de movimentos diferentes ao longo das décadas de formação: a região Norte apresenta para os profissionais formados nas décadas de 80 e 90 uma situação mais equilibrada, com uma

imigração importante para os estados de Rondônia, Tocantins e até para o Amazonas. Porém apresenta para os profissionais da última década uma reversão deste movimento com incremento na emigração do Amazonas, e principalmente do Tocantins, com um balanço regional negativo de 1322 perdas região Nordeste ocorre um movimento de diferenciação entre os estados: enquanto ao longo das décadas os profissionais de Alagoas, e Paraíba vão apresentando uma tendência de saída crescente do estado, mesmo movimento apresentado pelos estados do Piauí, (com balanço negativo dentre os profissionais da última década), Ceará (este ainda com balanço levemente positivo). Já os estados do Maranhão, Rio Grande do Norte e Sergipe apresentam certa estabilidade. Por outro lado a Bahia apresenta um crescimento progressivo nos valores do seu balanço migratório, fenômeno este que ocorre de maneira mais intensa em Pernambuco, que apresenta nas décadas de 80 e 90 valores negativos decrescentes e passa a apresentar valores positivos dentre os formados na última década (Tabela18).

Na região Sudeste os estados do Espírito Santo e Minas Gerais apresentam redução nos valores negativos dos seus balanços, e ocorre um incremento muito grande em São Paulo dentre os graduados na última década. Este movimento apesar da queda nos valores do balanço do Rio de Janeiro faz com que a região apresente pela primeira vez, valores positivos dentre os seus graduados neste período.

A Região Sul apresenta valores negativos crescentes dentre os graduados nas três últimas décadas, que é incrementada no último período, à custa de uma queda significativa na migração para Santa Catarina.

Em termos relativos, quando analisamos o saldo migratório como percentual do total de formados, alguns valores merecem ser destacados ao longo das décadas. Na região Norte o estado do Pará apresenta balanço negativo, relativamente estável em torno de - 40% ao longo das três décadas. Já o Amazonas apresenta uma variação positiva durante a década de 90 e depois retorna a valores próximos aos da década de 80. É interessante notar que mesmo estados que apresentam início de formação recente como Roraima e Tocantins já

apresentam balanços negativos, exceção feita ao Acre e principalmente Rondônia (Tabela18).

No Nordeste chama à atenção a evolução crescentemente negativa de Alagoas e Paraíba, as taxas próximas a -60% na última década. Este fenômeno ocorre em Sergipe, em percentuais menores - 12,31% em 2000, e Piauí que apresenta inversão nas taxas - (23% para -20%) Ceará também apresenta uma queda importante na última década (26% para 2,3%), havendo uma relativa estabilidade no Maranhão e Rio Grande do Norte com percentuais próximos a zero. Já a Bahia apresenta percentuais crescentes, ainda que em valores intermediários - 15% na última década - e Pernambuco que sai de -18% e alcança 9,23 na última década.

No Centro Oeste, que apresenta saldo migratório elevadíssimos na década de 80 para todos os estados apresenta uma redução intensa no Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, na década de 90, oposto ao que ocorre no Distrito Federal e em menor escala em Goiás. Entretanto na década de 2000 o saldo migratório continua caindo nos estados de MT e MS e despensa no Distrito Federal, mesmo que se mantenha em níveis elevados (73%) nesta Unidade Federativa. O único estado que continua apresentando valores de saldo migratório crescentes é Goiás (Tabela18).

No Sudeste, que sempre apresentou saldo migratório negativo em relação aos graduados nos estado de Espírito Santo Minas Gerais e Rio de Janeiro, apresenta na última década uma redução nos valores negativos de Minas Gerais e Espírito Santo, e um incremento nestes valores no Rio de Janeiro. Chama a atenção o crescimento do saldo no estado de São Paulo, que atinge a 48,5% na última década. A Região Sul apresenta uma relativa estabilidade de saldo no Paraná, em torno de 10%, e no Rio Grande do Sul (em torno de - 20%), porém apresentou uma redução importante no saldo migratório em Santa Catarina (95,6 para 10%) (Tabela18).

Tabela 18

**Saldo Migratório: Valores Absolutos e Percentuais, por UF e Região.
Período 1900 - 2010 e 3 décadas.**

UF/Período	Saldo Migratório. Valores Absolutos				Percentual de Saldo Migratório			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	293	79	83	51	375,64	NA	NA	65,38
AM	-488	-107	89	-214	-13,80	-18,35	11,79	-16,19
RR	145	63	47	-10	57,54	NA	213,64	-4,35
RO	987	273	283	196	1108,99	NA	NA	220,22
PA	-4066	-857	-1004	-1061	-42,15	-40,97	-42,54	-43,17
AP	468	111	118	129	NA	NA	NA	NA
TO	380	262	319	-413	46,68	NA	NA	-50,74
NORTE	-2281	-176	-65	-1322	-15,82	-6,58	-2,07	-26,49
MA	-219	-191	37	-1	-6,20	-23,01	5,22	-0,11
PI	318	93	31	-197	13,66	22,96	5,12	-19,09
CE	761	159	379	60	9,88	10,26	26,21	2,34
RN	63	27	-58	13	1,75	3,33	-6,30	1,43
PB	-3114	-561	-668	-1066	-42,66	-40,10	-45,50	-56,31
PE	-2466	-530	-299	273	-17,29	-18,01	-12,32	9,23
AL	-1954	-277	-606	-882	-36,81	-22,63	-44,36	-61,42
SE	-71	-22	-42	-98	-2,88	-3,79	-6,60	-12,31
BA	313	112	255	565	2,13	3,82	8,18	14,83
NORDESTE	-6369	-1190	-971	-1333	-10,40	-9,39	-7,65	-8,17
MT	1346	522	372	-193	79,74	360,00	98,15	-16,87
MS	935	254	216	-102	37,49	52,26	43,11	-8,44
GO	3703	557	746	1475	85,94	55,20	68,38	132,52
DF	4730	824	1578	1213	115,06	115,41	276,84	72,59
CENTRO OESTE	10714	2157	2912	2393	85,02	91,63	114,60	46,58
MG	-7227	-1828	-2100	-1719	-17,08	-19,47	-21,34	-13,07
ES	-1710	-525	-540	-332	-20,73	-25,25	-26,01	-15,95
RJ	-21082	-4934	-4199	-7607	-28,01	-38,26	-27,21	-36,50
SP	29917	6629	5114	10633	42,45	41,78	32,20	48,46
SUDESTE	-102	-658	-1725	975	-0,05	-1,66	-4,06	1,69
PR	271	345	345	494	1,63	11,04	10,16	9,80
SC	3681	991	1210	304	59,00	114,17	95,58	9,80
RS	-5914	-1469	-1706	-1511	-19,94	-22,70	-24,59	-18,51
SUL	-1962	-133	-151	-713	-3,73	-1,27	-1,30	-4,38

Legenda: crescimento decréscimo estável

Fonte: CFMObserveRHSP

RESIDÊNCIA MÉDICA

- **Distribuição dos Especialistas Formados e em Atividade, por UF e períodos**

Até 2010 o Brasil contava com 105.000 especialistas em atividades concluintes de Residência Médica no Brasil. Conforme observado anteriormente, a região Sudeste é a maior formadora, tendo São Paulo como o estado principal, seguido pelo Rio de Janeiro, com diferença de 50% no volume de formados, e Minas Gerais; a seguir o Sul, com Rio Grande do Sul e Paraná. Considerando o número de concluintes de Residência Médica nas décadas estudadas evidencia-se importante incremento, da década de 80 para 90 (70%) e de 90 para 2000 (66%). Este crescimento se traduz por em expansão de vagas em todas as UFs formadoras, desde a década de 80, até a criação na última década de Residência Médica em UFs da região Norte: Acre, Roraima, Rondônia e Amapá. O Tocantins é o único estado que não oferecia a formação de especialistas até 2010 (Tabela 19).

Em relação à distribuição de especialistas por UF de atividade, encontramos alguma similaridade com os processos de formação. O Sudeste detêm o maior volume de especialistas, seguido do Sul, Nordeste, Centro Oeste e Norte. Entretanto, observa-se também um movimento de redistribuição dos especialistas da região sudeste para as demais regiões quer em termos de incremento na formação de especialistas, quer através crescimento de especialistas em atividade nas demais regiões em comparação com o incremento no sudeste. Este crescimento por sua vez é consequência tanto da especialização local, como de processo migratórios associados (Tabela 19). É destes movimentos que trataremos a seguir.

Tabela 19

Distribuição de Residentes Formados e Especialistas em Atividade, por UF, Região e Brasil.
1900 - 2010 e 3 décadas

UF/Período	Número de Residentes Formados				Número de Especialistas em atividades			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	58	-	-	58	118	8	25	84
AM	500	27	135	335	788	64	214	500
RR	28	-	-	28	108	7	21	77
RO	21	-	-	21	326	39	84	199
PA	556	2	92	454	1.058	100	275	659
AP	40	-	-	40	98	9	28	60
TO	-	-	-	-	342	40	113	183
NORTE	1.203	29	227	936	2.838	267	760	1.762
MA	482	126	124	218	992	184	313	476
PI	494	70	182	239	928	133	292	487
CE	2.237	427	641	1.149	2.682	375	851	1.420
RN	470	73	118	261	948	132	285	501
PB	596	111	232	239	986	156	337	467
PE	3.500	513	991	1.922	3.377	529	976	1.748
AL	247	12	56	177	663	90	226	329
SE	239	1	104	125	626	53	183	384
BA	2.586	206	720	1.634	3.622	331	1.026	2.223
NORDESTE	10.851	1.539	3.168	5.964	14.824	1.983	4.489	8.035
MT	251	13	56	182	1.036	162	324	535
MS	751	41	209	476	1.044	128	275	611
GO	1.854	467	450	921	2.733	524	793	1.380
DF	4.253	692	1.324	2.159	3.761	566	1.073	2.055
CENTRO OESTE	7.109	1.213	2.039	3.738	8.574	1.380	2.465	4.581
MG	10.720	1.811	3.705	4.980	10.049	1.640	3.336	4.832
ES	1.041	243	263	497	2.186	359	683	1.077
RJ	18.001	4.077	5.098	7.884	14.067	2.760	4.183	6.458
SP	40.093	6.689	12.384	20.351	35.092	6.974	10.324	17.129
SUDESTE	69.855	12.820	21.450	33.712	61.394	11.733	18.526	29.496
PR	5.120	894	1.421	2.631	5.728	961	1.680	2.908
SC	1.803	149	385	1.082	3.630	472	1.040	1.910
RS	9.059	1.768	2.784	4.340	8.012	1.616	2.514	3.711
SUL	15.982	2.811	4.590	8.053	17.370	3.049	5.234	8.529
BRASIL	105.000	18.412	31.474	52.403	105.000	18.412	31.474	52.403

Fonte: CFM/CNRM/ObservaRHSP

- **Especialistas Imigrantes e Emigrantes, UF, Região e Brasil**

Ao observarmos os movimentos migratórios dos médicos residentes no Brasil, ainda que a direção dos fluxos seja semelhante, apresentam-se algumas diferenças significativas em relação ao conjunto dos profissionais formados, bem como em relação à intensidade dos fluxos.

Assim, quando consideramos a emigração, a região Sudeste é responsável por 65% deste movimento, entretanto com uma participação muito grande de São Paulo com 34,64%, seguida do Rio com 19,57% e Minas Gerais com 10,95% dos emigrantes para outros estados. A segunda região em

emigração é a Sul, apresentando 13,97%, decorrentes de uma emigração importante do Rio Grande do Sul (7,42%), seguida do Paraná com 4,87%. As regiões Centro Oeste e Nordeste apresentam participação na emigração de residentes no Brasil, muito semelhantes – respectivamente 9,37% e 9,62%, entretanto com padrões bastante diferenciados entre seus estados. Enquanto no Centro-Oeste a grande fonte de emigração é o Distrito Federal, com 6,43% do total de especialistas emigrantes do Brasil, no Nordeste, Pernambuco concentra 1/3 da emigração da região (3,36%), seguido do Ceará e Bahia (1,85% e 1,59%) e uma pequena participação dos demais estados. A região Norte apresenta uma emigração muito pequena (1,19%) em relação ao total do país, com quase 50% provenientes do estado do Pará e 1/3 provenientes do Amazonas.

Em relação à imigração, o principal destino é a região sudeste, recebendo 33,41% do total dos especialistas imigrantes, sendo São Paulo o principal destino do país (15,5%), porém com uma participação relativa muito menor que a observada para o conjunto dos profissionais graduados. Segue como destino secundário na região, Minas Gerais (8,4%) e surpreende que o Espírito Santo tenha recebido mais especialistas que o Rio de Janeiro (5,1% x 4,5%).

A segunda região é a Nordeste, recebendo cerca de 25% do total do país (6482 especialistas). Este montante de profissionais distribui-se de forma relativamente equilibrada pelos diferentes estados, porém com um destaque para o estado da Bahia, recebendo, 5,6%, seguido do Ceará com 3,6% e Pernambuco com 2,9%.

A terceira região em volume de imigração de especialistas é a Sul, recebendo 19,3% destes médicos. Destaca-se aqui o papel de Santa Catarina que absorveu 8,7% dos profissionais, a 2ª maior imigração do país, seguida do Paraná com 7,2% (4ª do país). A região Centro-Oeste atraiu 15% do total de especialistas, dos quais cerca de 30% em Goiás, 30% no Distrito Federal e os demais em Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

A região Norte absorveu 7,5% dos imigrantes, 1/3 dos quais dirigidos ao Pará.

O percentual de imigração é evidentemente muito relacionado ao total de formados. Cerca de 50 % dos especialistas emigrantes o fizeram na última década, a qual apresenta em termos de tendência, na comparação desta com o conjunto, uma redução na imigração dirigida à região sudeste (33,41% – 29,45%), com uma pequena elevação na participação das regiões Centro-Oeste (16%), Norte (8,47%) e principalmente o Nordeste (27,18%).com destaque para a Bahia (6,9%).

Quando tratamos da emigração dentre os formados na última década observamos que há pequena queda na região Sudeste (65,86% – 62,55%), ainda que a emigração de São Paulo tenha se mantido estável, acontecendo, portanto quedas no Rio de Janeiro e Minas Gerais. Há também uma pequena elevação na emigração nordestina, mais concentrada na Bahia e Pernambuco e na região Sul, com incremento na emigração de Santa Catarina (Tabela 20).

Tabela 20

Quantidade e Percentual de Especialistas Imigrantes e Emigrantes por UF, Região e Brasil. 1900 - 2010 e 3 décadas.

Período UF/Migrantes	1900-2010				1981-1990				1991-2000				2001-2010			
	Imigrantes	%	Emigrantes	%	Imigrantes	%	Emigrantes	%	Imigrantes	%	Emigrantes	%	Imigrantes	%	Emigrantes	%
AC	88	0,3	28	0,11	8	0,18	-		25	0,30	-		54	0,42	28	0,22
AM	387	1,5	99	0,38	45	1,02	8	0,18	99	1,21	20	0,24	236	1,85	71	0,56
RR	92	0,4	12	0,05	7	0,16	-		21	0,26	-		61	0,48	12	0,09
RO	311	1,2	6	0,02	39	0,88	-		84	1,02	-		184	1,44	6	0,05
PA	645	2,5	143	0,55	99	2,24	1	0,02	206	2,51	23	0,28	320	2,51	115	0,90
AP	79	0,3	21	0,08	9	0,20	-		28	0,34	-		41	0,32	21	0,16
TO	342	1,3	-		40	0,90	-		113	1,38	-		183	1,44	-	
NORTE	1.944	7,5	309	1,19	247	5,58	9	0,20	576	7,02	43	0,52	1.079	8,47	253	1,99
MA	630	2,4	120	0,46	93	2,10	35	0,79	210	2,56	21	0,26	316	2,48	58	0,46
PI	534	2,0	100	0,38	80	1,81	17	0,38	145	1,77	35	0,43	296	2,32	48	0,38
CE	928	3,6	483	1,85	118	2,67	170	3,84	299	3,65	89	1,08	490	3,85	219	1,72
RN	575	2,2	97	0,37	62	1,40	3	0,07	181	2,21	14	0,17	319	2,50	79	0,62
PB	597	2,3	207	0,79	75	1,69	30	0,68	198	2,41	93	1,13	307	2,41	79	0,62
PE	752	2,9	875	3,36	124	2,80	108	2,44	219	2,67	234	2,85	343	2,69	517	4,06
AL	493	1,9	77	0,30	85	1,92	7	0,16	180	2,19	10	0,12	211	1,66	59	0,46
SE	522	2,0	135	0,52	53	1,20	1	0,02	163	1,99	84	1,02	301	2,36	42	0,33
BA	1.451	5,6	415	1,59	150	3,39	25	0,56	396	4,83	90	1,10	879	6,90	290	2,28
NORDESTE	6.482	24,9	2.509	9,62	840	18,98	396	8,95	1.991	24,27	670	8,17	3.462	27,18	1.391	10,92
MT	848	3,3	63	0,24	162	3,66	13	0,29	277	3,38	9	0,11	394	3,09	41	0,32
MS	562	2,2	269	1,03	115	2,60	28	0,63	150	1,83	84	1,02	279	2,19	144	1,13
GO	1.312	5,0	433	1,66	205	4,63	148	3,34	418	5,10	75	0,91	664	5,21	205	1,61
DF	1.185	4,5	1.677	6,43	139	3,14	265	5,99	319	3,89	570	6,95	706	5,54	810	6,36
CENTRO OESTE	3.907	15,0	2.442	9,37	621	14,03	454	10,26	1.164	14,19	738	9,00	2.043	16,04	1.200	9,42
MG	2.185	8,4	2.856	10,95	395	8,92	566	12,79	758	9,24	1.127	13,74	953	7,48	1.101	8,64
ES	1.326	5,1	181	0,69	169	3,82	53	1,20	461	5,62	41	0,50	662	5,20	82	0,64
RJ	1.169	4,5	5.103	19,57	151	3,41	1.468	33,17	524	6,39	1.439	17,54	464	3,64	1.890	14,84
SP	4.031	15,5	9.032	34,64	1.133	25,60	848	19,16	1.081	13,18	3.141	38,29	1.672	13,13	4.894	38,42
SUDESTE	8.711	33,41	17.172	65,86	1.848	41,75	2.935	66,31	2.824	34,43	5.748	70,07	3.751	29,45	7.967	62,55
PR	1.878	7,2	1.270	4,87	288	6,51	221	4,99	614	7,49	355	4,33	941	7,39	664	5,21
SC	2.266	8,7	439	1,68	356	8,04	33	0,75	741	9,03	86	1,05	1.121	8,80	293	2,30
RS	887	3,4	1.934	7,42	226	5,11	378	8,54	293	3,57	563	6,86	341	2,68	970	7,62
SUL	5.031	19,3	3.643	13,97	870	19,66	632	14,28	1.648	20,09	1.004	12,24	2.403	18,86	1.927	15,13
BRASIL	26.075	100,0	26.075	100,00	4.426	100,00	4.426	100,00	8.203	100,00	8.203	100,00	12.738	100,00	12.738	100,00

Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

- **Potencial de Retenção a partir da Residência Médica:**

O potencial de retenção de residentes no Brasil situa-se em 75% considerando-se o total de residentes formados ao longo das décadas. Esta retenção varia pouco quando observamos os residentes formados ao longo das três últimas décadas - aproximadamente 76%, 74% e 76% considerando os formados nas décadas de 80, 90, e 2000 respectivamente. Esta estabilidade nacional, entretanto apresenta algumas variações importantes quando observamos as regiões do país e os estados. Assim, para o conjunto de todos os formados a região com maior retenção é a região Sul com 77,21%, com destaque para o Rio Grande do Sul, com 78,65%, seguido da região Nordeste com 76,88%. Nesta região, com exceção de Sergipe (43,51%), Paraíba (65,27%) e Alagoas (68,83%) que apresentam retenções abaixo de 70%, todos os demais estados apresentam retenção acima de 75%, destacando-se Bahia, com 83,95%, maior retenção acumulada do Brasil. A terceira região em termos de retenção é a Sudeste, situada em 75,42%. Destacam-se Espírito Santo (82,61%) e São Paulo 77,47%. São Paulo, mesmo sendo o estado que apresenta maior formação no país, e ser o estado que também apresenta o maior número de emigrantes em termos absolutos, mantém uma retenção de 77,47%. A quarta região em termos de retenção é a região Norte com 74,31%. Os estados com formação mais antiga apresentam retenção mais elevada: Pará (74,28%) e Amazonas (80,20%) a terceira maior retenção do país. Dentre os estados com formação de residentes mais recentes, destaque Rondônia, com retenção de 71,42%. Os demais apresentam taxas mais baixas - Amapá (47,5%), Acre (51,72%) e Roraima (57,14%), dentre as menores do país. A região com menor retenção é a Centro Oeste, com 65,65%. Isto é em grande parte determinado pela retenção relativamente baixa do Distrito Federal (60,57), principal agente formador na região (Tabela 21)

Esta distribuição também apresenta movimentações importantes quando considerados os profissionais formados nas três últimas décadas, sendo fortemente influenciado pela expansão da residência na região Norte inicia-se na última década a formação de residentes no Acre, Roraima, Rondônia e Amapá. Esta expansão promove um crescimento na participação da região Norte na

formação de médicos residentes, passando de 0,1% em 80, para quase 2% na última década. Por outro lado, este início de formação ocorre com índices de retenção ainda baixos, associada à queda na retenção no Amazonas. Assim, o índice da região que é de 80% para os graduados na década de 90, a maior do país nesta década, cai para 72% na década de 2000.

Na região Nordeste observa-se uma queda generalizada na retenção dentre os formados na década de 2000, se comparados àqueles formados na década de 90. Estes por sua vez também apresentam maior retenção frente aos formados na década de 80. Esta elevação importante na retenção entre os formados na década de 90 fez com que o Nordeste se transformasse na região com a segunda maior retenção no país neste período. Na última década o Nordeste passa a ser a região com maior retenção do país, porém com uma aproximação entre as demais regiões (Tabela 21).

A região Centro Oeste é a única onde se observa um movimento de incremento contínuo no potencial de retenção dos seus residentes ao longo das três décadas, ainda que permaneça sendo aquela onde o indicador apresenta o menor valor no país. Assim, a década de 80 contava com taxas relativamente baixas para os três estados que mais formaram residentes no período (Mato Grosso do Sul - 31,71%, Goiás - 68,31% e Distrito Federal - 61,71%), e com nenhuma retenção dentre os 13 residentes formados em Mato Grosso. Na década de 90 ocorre um incremento importante entre os estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, e Goiás (83,93%, 59,81% e 83,33%, respectivamente), porém com queda no seu principal formador – Distrito Federal (56,95%), apresentando um incremento de 62,57% para 63,81 na retenção. Na última década observa-se uma queda na retenção do Mato Grosso (77,47%) e Goiás (77,74), porém um incremento em Mato Grosso do Sul (69,75%) e uma recuperação no Distrito Federal (62,48%). Este incremento no Distrito Federal sustenta uma taxa que alcança 67,9 % dos residentes (Tabela 21).

A região Sudeste, principal formadora do país, apresentou nas três décadas de formação a seguinte evolução nas taxas de retenção de seus estados - Minas Gerais mantém taxas estáveis em torno de 70% nas duas primeiras décadas de formação subindo para 77,5% na última década. Espírito Santo

sempre teve taxas altas de retenção, com 78 % para os formados na década de 80, e mantendo valores em torno de 84% nas décadas seguintes. Rio de Janeiro apresenta taxas crescentes de retenção ao longo das três décadas (63,99%, 71,77%, 76,03%) e finalmente o estado de São Paulo, maior formador do país apresenta para os formados na década de 80 uma retenção de 87,32%, caindo para 74,64% na década de 90 e subindo a 75,95% dentro os formados na década de 2000. Estes movimentos que redundaram numa taxa de retenção bastante elevada na primeira década dos residentes formados no estado, (77,11%), decrescendo para 73,20 dentre os formados na década seguinte em virtude da queda na retenção paulista, e recuperando a retenção na década seguinte (76,37%) em função da elevação dos três maiores formadores do país (Tabela 21).

A região Sul apresenta-se como uma das mais estáveis do país. O estado do Paraná mantém sua taxa de retenção em torno de 75% nas três décadas de formados. Santa Catarina mantém próximo a 78% nas duas primeiras decrescendo para 73% na última. O Rio Grande do Sul mantém-se em torno de 79%-80% nas duas primeiras décadas, caindo para 77,65% na última década. Estas pequenas variações principalmente as quedas em Santa Catarina e Rio Grande do Sul, fizeram com que o estado que apresenta a segunda maior retenção dentre os formados nas duas primeiras décadas, passasse para a terceira retenção do país. Assim pode-se observar em face de expansão de residentes formados no país e sua distribuição pelo território nacional que existe uma tendência discreta à redistribuição dos profissionais, entretanto ainda com muita lentidão. Pode-se observar também, movimentos distintos dentre os formados nas duas últimas décadas. Na década de 90 observa-se uma tendência ao crescimento ou estabilidade na retenção dos residentes formados dos diferentes estados do país. Dos vinte e dois estados que formaram residentes, treze apresentaram expansão na retenção e cinco permaneceram estáveis. Apenas cinco estados tiveram redução na retenção de formados São Paulo, Distrito Federal, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte. Já na década seguinte, apenas sete estados apresentaram incremento na retenção e quatro estabilidade. Onze estados apresentaram queda no indicador. Os estados que apresentaram crescimento foram Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais,

Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Sergipe, e Pernambuco. Nesta década houve incremento na retenção nacional, à custa dos estados do Sudeste e Centro Oeste, únicas regiões a apresentarem incremento na retenção. Já na década anterior apesar de todas as regiões, com exceção da Sudeste, apresentar incremento na retenção, a retenção no país caiu. O que dá um pouco da dimensão dos estados formadores, particularmente São Paulo, na definição das taxas e movimentos no Brasil (Tabela 21).

Tabela 21

Percentual de Retenção Residência Médica, por UF , Região e Brasil. Período 1900 - 2010 e 3 décadas				
UF/Período	% Retenção da Residência Médica			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	51,72	NA	NA	51,72
AM	80,20	70,37	85,19	78,81
RR	57,14	NA	NA	57,14
RO	71,43	NA	NA	71,43
PA	74,28	50,00	75,00	74,67
AP	47,50	NA	NA	47,50
TO	NA	NA	NA	NA
NORTE	74,31	68,97	81,06	72,97
MA	75,10	72,22	83,06	73,39
PI	79,76	75,71	80,77	79,92
CE	78,41	60,19	86,12	80,94
RN	79,36	95,89	88,14	69,73
PB	65,27	72,97	59,91	66,95
PE	75,00	78,95	76,39	73,10
AL	68,83	41,67	82,14	66,67
SE	43,51	0,00	19,23	66,40
BA	83,95	87,86	87,50	82,25
NORDESTE	76,88	74,27	78,85	76,68
MT	74,90	0,00	83,93	77,47
MS	64,18	31,71	59,81	69,75
GO	76,65	68,31	83,33	77,74
DF	60,57	61,71	56,95	62,48
CENTRO OESTE	65,65	62,57	63,81	67,90
MG	73,36	68,75	69,58	77,89
ES	82,61	78,19	84,41	83,50
RJ	71,65	63,99	71,77	76,03
SP	77,47	87,32	74,64	75,95
SUDESTE	75,42	77,11	73,20	76,37
PR	75,20	75,28	75,02	74,76
SC	75,65	77,85	77,66	72,92
RS	78,65	78,62	79,78	77,65
SUL	77,21	77,52	78,13	76,07
BRASIL	75,17	75,96	73,94	75,69

Legenda:

	crescimento
	decréscimo
	estável

Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

- **Potencial de Atração a partir da Especialização Médica**

Ao analisarmos a taxa de atração de especialistas por estado e região observou-se que estes apresentam valores muito mais diferenciados que aqueles relacionados à retenção, em função deste indicador ser muito mais sensível às características locais do mercado de trabalho, e sua permeabilidade à entrada de especialistas. Assim, para o conjunto de residentes formados no Brasil, a região que apresenta maior taxa de atração é a região Norte (68,5%), em função do início tardio na formação de especialistas, e do vazio destes profissionais aí existentes. Para a maioria dos estados a formação de médicos e de residentes iniciou-se apenas na última década, conseqüentemente, a maioria dos seus especialistas em atividade é proveniente de outras regiões. A segunda região em termos de atração é a região Centro-Oeste (45,57%), que apesar de contar com um polo formador de residentes importante (Distrito Federal – 6º no país), seguido de Goiás (10º no país), iniciou sua formação mais tardiamente em Mato Grosso do Sul e Mato Grosso, contando, portanto com grandes vazios para especialistas. Caracterizam-se como um polo de grande imigração e emigração de médicos, entre eles vários especialistas (Tabela 22).

A região Nordeste apresenta a terceira maior taxa de atração no país, muito próxima do Centro Oeste (43,73%). O Nordeste apresenta formação de residentes desde o início da regulamentação da Residência Médica no país. Sua formação concentra-se nos estados de Pernambuco, Bahia e Ceará, respectivamente 7º, 8º e 9º maiores agentes formadores do país, porém com pouca formação nos demais estados, alguns dos quais com emigração elevada. Isto promove o incremento na taxa de atração destes estados, inclusive para especialistas, que é em parte compensada por taxas de atração menores nos estados formadores, possivelmente com mercados mais fechados e retenção mais elevada (Tabela 22).

A região Sul apresenta a segunda menor taxa de atração do país (28,98%), em parte devido a contar com o 4º (Rio Grande do Sul), 5º (Paraná) e o 11º (Santa Catarina) maiores formadores, portanto, com boa disponibilidade de especialistas. Ao mesmo tempo, apresenta o estado com a segunda menor atração do país, o

Rio Grande do Sul (11,07%), condição esta semelhante à atração do estado para o total de graduados, caracterizando uma UF bastante fechada à entrada de novos profissionais. Esta situação, entretanto é em parte compensada por Santa Catarina, que apresenta elevada atração (62,42%) porém com modificações ao longo das décadas.

A Região Sudeste é a região com menor atração de especialistas (14,19%), em termos relativos. Isto se dá em decorrência de contar com os três principais agentes formadores do país (São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais), que atuam como UFs exportadoras de especialistas, além de contarem com um contingente elevado de profissionais em atividade. Entretanto, mesmo assim é a região do país que recebe o maior número de especialistas formados, em termos absolutos, contando com três (São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo) dentre os seis principais destinos de migração do país (Tabela 22).

A região Norte apresenta ao longo das três décadas uma tendência de queda natural de seu potencial de atração em função de pequena formação de especialistas existentes no estado. Assim, na medida em que quase todas as UF, começam a formar especialistas e apresentar alguma capacidade de fixação, ocorre uma tendência de redução na contribuição dos residentes provenientes de outros estados. Neste sentido a atração cai para o conjunto da região, de 76% na década de 90, para 61% na última década. Atenção ao fato de que os principais estados formadores - Pará e Amazonas - apresentam um potencial de atração em torno de 50%, enquanto os demais se situam entre 64 e 92% na última década (Tabela 22).

A região Nordeste apresenta um pequeno crescimento na atração dentre os formados na década de 90, em relação aos formados na década anterior, mais concentrada em estados com menor participação na formação de residentes. Entretanto a relativa estabilidade dos principais formadores Pernambuco e Bahia faz com que nesta década a atração suba um pouco em relação à década anterior. A década seguinte apresenta uma tendência de estabilidade ou queda na atração para a maioria dos estados. Destaque-se que a tendência de queda na atração dentre os formados em Pernambuco fica um pouco mais reforçada. Estados que iniciaram a formação de especialistas um pouco mais atrasado

continuam apresentando queda – Alagoas e Sergipe. Portanto, em relação à década anterior o conjunto de especialistas formados na década de 2000, apresenta discreta queda no potencial de atração, apesar de uma pequena elevação na Bahia. É interessante observar que a Bahia, apesar de ser a UF obteve o maior incremento na formação de especialistas em termos absolutos na região, apresenta para a última década incremento no potencial de atração. Por outro lado chama a atenção também à tendência de crescimento na atração de especialistas na Paraíba nas três décadas, ao mesmo tempo em que apresentou o menor incremento na formação de especialistas no último período. Isto pode caracterizar situações distintas em relação ao comportamento do mercado de trabalho local. Também persiste na última década a situação onde os estados com maior formação – Ceará, Bahia e Pernambuco - apresentam potenciais de atração significativamente menor que os demais estados. É a região com a terceira maior atração no país, muito próxima à Centro Oeste.

A região Centro Oeste conta com formação de residentes na década de 80 concentradas no Distrito Federal e Goiás, portanto com potenciais de atração bastante elevados para os estados de Mato Grosso do Sul e Mato Grosso. Na década de 90 aumenta a formação nestes estados com conseqüente redução nas suas taxas de atração. Por outro lado, o Distrito Federal e Goiás, apresentam também taxas de atração de especialistas mais elevadas em relação à década anterior, ainda que com movimentos na formação divergentes. Goiás congela o número de especialistas formados na década, enquanto o Distrito Federal praticamente dobra. Na última década Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás apresentam taxas de crescimento importante no número de residentes formados, e todos estes estados apresentam redução nas suas taxas de atração. Apenas o Distrito Federal que mantém uma taxa de incremento na formação elevada, ainda que menor que na década anterior, apresenta uma taxa de atração de especialistas crescente. A região apresenta a segunda taxa de atração do país (44,6%), porém um pouco menor que na década anterior (47,22%) (Tabelas 22).

A região Sudeste apresenta as menores taxas de atração de especialistas do país variando de 15,75, para 15,24, e 12,72 nas três décadas de formação. Na região, os estados de São Paulo e Minas Gerais apresentam comportamentos

semelhantes, apresentando taxas de atração sucessivamente menores ao longo dos períodos analisados. (16,25; 10,47; 9,76 para São Paulo e 24,09, 22,72 e 19,72 para Minas Gerais), ainda que com taxas de crescimento elevadas na década de 90 e decrescentes na década de 2000; já o Rio de Janeiro, também com baixa taxa de atração na década de 80 (5,47%), apresenta alguma elevação na década seguinte (12,53%), voltando a cair no último período (7,18%) a menor atração de especialistas do país. O Espírito Santo, com baixa formação de especialistas, apresenta o perfil mais diferenciado na região, pois conta com atração elevada, que cresceu na década de 90 (47,08% para 67,5%) e mantém elevada na década de 2000. Assim, a década de 90 apresenta estabilidade na atração da região, com queda em São Paulo e Minas Gerais, e crescimento no Rio de Janeiro e Espírito Santo, e a década de 2000 apresenta queda geral em todos os estados (Tabela 22).

A região Sul apresenta padrões de movimentações e crescimento relativamente estáveis para cada um dos três estados ao longo das três décadas de formação de especialistas. O Rio Grande do Sul é o estado com maior número de especialistas formados, porém com crescimento e formação em taxas moderadas. Vem progressivamente reduzindo sua taxa de atração ao longo das décadas, sempre muito baixa, situando-se como o estado com a segunda menor atração de especialistas no país. O Paraná é um agente formador importante, apresenta taxas de crescimento de especialistas relativamente elevadas para cada uma das décadas (próximas a 75%), com um pico de expansão na atração que passa de 30% para 36,55% na década de 90, retornando a 32,36% na última década. Já Santa Catarina, que apresenta uma formação de especialistas reduzida na década de 80, obteve crescimento importante nas duas últimas décadas, acima de 150%. Conta com potencial de atração elevado, porém decrescente. Assim, na última década, observa-se uma queda na atração em todos os estados, com uma taxa que passa de 31,49% para 28,17% - a segunda menor do país.

Tabela 22

Percentual de Atração de Residentes formados, UF. Período de 1900-2010 e 3 décadas

UF/Período	%Atração Residência Médica			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	74,58	100,00	100,00	64,29
AM	49,11	70,31	46,26	47,20
RR	85,19	100,00	100,00	79,22
RO	95,40	100,00	100,00	92,46
PA	60,96	99,00	74,91	48,56
AP	80,61	100,00	100,00	68,33
TO	100,00	100,00	100,00	100,00
NORTE	68,50	92,51	75,79	61,24
MA	63,51	50,54	67,09	66,39
PI	57,54	60,15	49,66	60,78
CE	34,60	31,47	35,14	34,51
RN	60,65	46,97	63,51	63,67
PB	60,55	48,08	58,75	65,74
PE	22,27	23,44	22,44	19,62
AL	74,36	94,44	79,65	64,13
SE	83,39	100,00	89,07	78,39
BA	40,06	45,32	38,60	39,54
NORDESTE	43,73	42,36	44,35	43,09
MT	81,85	100,00	85,49	73,64
MS	53,83	89,84	54,55	45,66
GO	48,01	39,12	52,71	48,12
DF	31,51	24,56	29,73	34,36
CENTRO OESTE	45,57	45,00	47,22	44,60
MG	21,74	24,09	22,72	19,72
ES	60,66	47,08	67,50	61,47
RJ	8,31	5,47	12,53	7,18
SP	11,49	16,25	10,47	9,76
SUDESTE	14,19	15,75	15,24	12,72
PR	32,79	29,97	36,55	32,36
SC	62,42	75,42	71,25	58,69
RS	11,07	13,99	11,65	9,19
SUL	28,96	28,53	31,49	28,17
BRASIL	24,83	24,04	26,00	24,31

Legenda:

	crescimento
	decréscimo
	estável

Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

- **Saldo Migratório a partir da Residência Médica**

Ao discutirmos o saldo migratório das regiões e estados em relação à formação de especialistas, pode-se observar para o conjunto de profissionais em atividade no país, que em termos absolutos a região Nordeste foi aquela que recebeu o maior número de profissionais (3.973), seguida pela região Norte, com 1.635 profissionais, pela região Centro-Oeste, com 1.465 e a região Sul, com 1.388. A região Sudeste, com um balanço negativo de 8641 foi a grande fornecedora para as demais regiões. Dentre os principais estados fornecedores, destacam-se o estado de São Paulo com um balanço negativo de -5001 profissionais, o Rio de Janeiro com -3934, Rio Grande do Sul com -1047, Minas Gerais com -671, Distrito Federal com -492, e Pernambuco com -123. Dentre os estados que apresentaram melhores resultados, em valores absolutos, destacam-se Santa Catarina com 1827 profissionais, Espírito Santo com 1145, Bahia, com 1036, Goiás, com 879, Mato Grosso com 785 e Paraná com 608. Chama a atenção que alguns destes também cumprem o papel de importantes centros formadores regionais, porém com balanço positivo, como é o caso do Paraná 608 (11,9%); Bahia (40,1%); Goiás (47,4%); Santa Catarina (101,3%) e em menor intensidade Espírito Santo (110%). Por outro lado, em termos relativos a região com maior saldo proporcional em relação ao número de formados foi a Norte com saldo de 135,9%, seguido da Nordeste (36,6%), Centro-Oeste (20,6%) e Sul (8,7%). A região Sudeste apresentou saldo negativo em relação aos especialistas formados de 12,1%. Os seis estados com maior saldo proporcional foram Rondônia (1452,38%), Mato Grosso (312,7%), Roraima (285,71%), Alagoas (168,4%), Sergipe (161,9%) e Amapá (145%) (Tabela 23).

Entretanto, ao observarmos os movimentos dos especialistas ao longo das três décadas de formação identifica-se um padrão que vai se tornando progressivamente mais equilibrado entre as regiões. Assim na primeira década observa-se o início da formação dos especialistas assim reconhecidos pela CNRM. Este início apresenta-se de forma muito incipiente e bastante concentrada na região Sudeste, seguida da região Sul, Nordeste, Centro Oeste e de forma ainda pouco significativa na região Norte. Consolidam-se também os grandes agentes formadores – São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, no Sudeste; Rio

Grande do Sul e Paraná no Sul; Distrito Federal e Goiás no Centro Oeste; Pernambuco, Ceará e Bahia no Nordeste, com alguma formação na Paraíba, Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte. Evidencia-se um importante saldo migratório na direção da região Norte, seguida da região Nordeste, Centro Oeste, Sul e ainda com balanço negativo na região Sudeste. Neste período São Paulo já é um grande formador, mas ainda apresenta-se com balanço positivo 4,26%. O Rio de Janeiro é o estado com balanço mais fortemente negativo, situado em -32%, seguido do Distrito Federal com -18,21%, Ceará com -12,18%, Minas Gerais -9,44% e Rio Grande do Sul -8,6%. Pernambuco (3,12%), Paraná (7,49%) Goiás (12,1%) e Bahia (60,68) possuem balanço positivo. Na década de 90, observa-se um crescimento significativo em todas as residências, próximo a 70%, porém com crescimento mais expressivo em São Paulo, que se distancia muito do Rio de Janeiro, como segundo agente formador, seguido por Minas Gerais; o Distrito Federal distanciando-se de Goiás no Centro Oeste; consolida-se Pernambuco como principal formador no Nordeste, seguido da Bahia, que passa a ser o segundo maior formador na região seguido pelo Ceará, e na região Sul consolida-se o Rio Grande do Sul como principal formador, seguido do Paraná. No Norte consolida-se o Amazonas, com início da formação mais intensa no Pará. A região Norte ainda é a que apresenta o maior saldo migratório relativo para os formados nesta década, porém em valores já bastante reduzidos, seguidos da mesma sequência de regiões: Nordeste, Centro Oeste e Sul, todos com valores positivos e crescentes, e na região Sudeste com intensificação do seu balanço negativo. O Distrito Federal apresenta o maior valor negativo do país, seguido de Rio de Janeiro, São Paulo (que passa a apresentar valores absolutos e percentuais significativamente negativos), Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, que se torna levemente negativo (único estado da região nesta situação). Bahia, Ceará, Paraná, Goiás e Santa Catarina, por sua vez apresentam balanços positivos. Observam-se crescimentos importantes no período em Mato Grosso, Alagoas, Pará, Santa Catarina, Espírito Santo, Maranhão e Rio Grande do Norte (Tabela 23).

Na última década, 2001-2010, poucos são os estados que apresentam crescimento maior que o da década anterior em termos de saldo migratório – São Paulo, Minas Gerais, Distrito Federal, Paraíba e Piauí, além dos estados que

começaram a formar especialistas no Norte – Roraima, Rondônia, Amapá e Acre. Entretanto, a melhoria do saldo destes poucos estados contribuiu para um saldo migratório melhor, neste período, nas regiões Centro Oeste e Sudeste, enquanto houve queda no saldo do Norte, Nordeste e Sul. Por outro lado permanecem como formadores com balanço negativo os estados do Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, São Paulo, Pernambuco, Distrito Federal, Minas Gerais, e como formadores importantes com balanço positivo Paraná, Bahia, Ceara, Santa Catarina, Goiás. Chama a atenção na região Norte o crescimento de Rondônia e Roraima, bem como, os valores positivos de Sergipe, Mato Grosso, Maranhão, Espírito Santo, Piauí, Paraíba, Rio Grande do Norte e Alagoas.

Tabela 23

Saldo Migratório Residência Médica: Valor Absoluto e % por UF. Período 1900-2010 e 3 décadas.								
UF/Período	Saldo Migratório Valor Absoluto				% Saldo Migratório			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	60	8	25	26	103,45	NA	NA	44,83
AM	288	37	79	165	57,60	137,04	58,52	49,25
RR	80	7	21	49	285,71	NA	NA	175,00
RO	305	39	84	178	1452,38	NA	NA	847,62
PA	502	98	183	205	90,29	4900,00	198,91	45,15
AP	58	9	28	20	145,00	NA	NA	50,00
TO	342	40	113	183	NA	NA	NA	NA
NORTE	1635	238	533	826	135,91	820,69	234,80	88,25
MA	510	58	189	258	105,81	46,03	152,42	118,35
PI	434	63	110	248	87,85	90,00	60,44	103,77
CE	445	-52	210	271	19,89	-12,18	32,76	23,59
RN	478	59	167	240	101,70	80,82	141,53	91,95
PB	390	45	105	228	65,44	40,54	45,26	95,40
PE	-123	16	-15	-174	-3,51	3,12	-1,51	-9,05
AL	416	78	170	152	168,42	650,00	303,57	85,88
SE	387	52	79	259	161,92	5200,00	75,96	207,20
BA	1036	125	306	589	40,06	60,68	42,50	36,05
NORDESTE	3973	444	1321	2071	36,61	28,85	41,70	34,73
MT	785	149	268	353	312,75	1146,15	478,57	193,96
MS	293	87	66	135	39,01	212,20	31,58	28,36
GO	879	57	343	459	47,41	12,21	76,22	49,84
DF	-492	-126	-251	-104	-11,57	-18,21	-18,96	-4,82
CENTRO OESTE	1465	167	426	843	20,61	13,77	20,89	22,55
MG	-671	-171	-369	-148	-6,26	-9,44	-9,96	-2,97
ES	1145	116	420	580	109,99	47,74	159,70	116,70
RJ	-3934	-1317	-915	-1426	-21,85	-32,30	-17,95	-18,09
SP	-5001	285	-2060	-3222	-12,47	4,26	-16,63	-15,83
SUDESTE	-8461	-1087	-2924	-4216	-12,11	-8,48	-13,63	-12,51
PR	608	67	259	277	11,88	7,49	18,23	10,53
SC	1827	323	655	828	101,33	216,78	170,13	76,52
RS	-1047	-152	-270	-629	-11,56	-8,60	-9,70	-14,49
SUL	1388	238	644	476	8,68	8,47	14,03	5,91

Legenda: ■ crescimento ■ decréscimo ■ estável

Fonte: ObservaRHSP/CFM, CNRM

III – CARACTERIZAÇÃO DA MOBILIDADE ESPACIAL DOS MÉDICOS NO BRASIL

FLUXOS MIGRATÓRIOS DA GRADUAÇÃO

- **Potencial de Retenção**

Ao analisar o percentual de retenção dos graduados entre as UFs formadoras – origem -e de atividade profissional a de destino, observa-se que com a expansão das escolas médicas, a tendência é que os formados se movimentem entre as UFs de graduação da região. A última década, 2000 – 2010, mostra um quadro bem atual dessa movimentação, confirmando São Paulo, Distrito Federal e Goiás como pontos de atração dos graduados de outros estados que emigraram. Ao longo do tempo há uma tendência de queda nos percentuais de retenção próprios.

A região Norte apresenta dispersão dos contingentes formados para estados de outras regiões, mais acentuada para a Região Sudeste, direcionada para São Paulo (quase 30% dos formados no Pará se deslocam para São Paulo, tendência se intensifica na última década), Minas Gerais e Rio de Janeiro. Na região Centro Oeste, consolida-se na última década o estado de Goiás, como segunda opção de procedentes de Tocantins, Rondônia e Acre. O Distrito Federal, Minas Gerais e Ceará também são focos de atração para a maioria dos estados.

A região Nordeste apresenta uma emigração interna importante com taxas de retenção elevadas, tendo como principais destinos extras regionais os estados de São Paulo, Distrito Federal e em menor intensidade no Rio de Janeiro. Em relação à imigração interna destacamos o papel de atração que o estado de Pernambuco vem exercendo em relação à Paraíba e Alagoas, e da Bahia em relação à Sergipe e Alagoas. (Mapa de Fluxo Migratório 1)

Na região Centro Oeste confirma-se a relação com a região Sudeste, em particular São Paulo. Mato Grosso do Sul perde aproximadamente 25% dos formados para São Paulo o que também se intensifica na última década. Observa-se ainda importante intercâmbio interno entre Distrito Federal e Goiás.

A região Sudeste apresenta forte intercâmbio intra-regional, porém com percentuais menores que 5%, com destinos a Goiás, Distrito Federal, Bahia e Paraná. O principal ponto de destino de graduados da região Sudeste é São Paulo, seguido de Minas Gerais. São Paulo apresenta o maior percentual de retenção do país - aproximadamente 90% dos formados permanecem no estado.

A região Sul apresenta similaridade com o Sudeste enquanto movimentação interna; ao longo do período Santa Catarina e Paraná apresentam evasão para São Paulo, de aproximadamente 8% e 17% respectivamente do contingente formado. As evasões do Rio Grande do Sul são mais acentuadas, embora em percentuais baixos, para Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro.

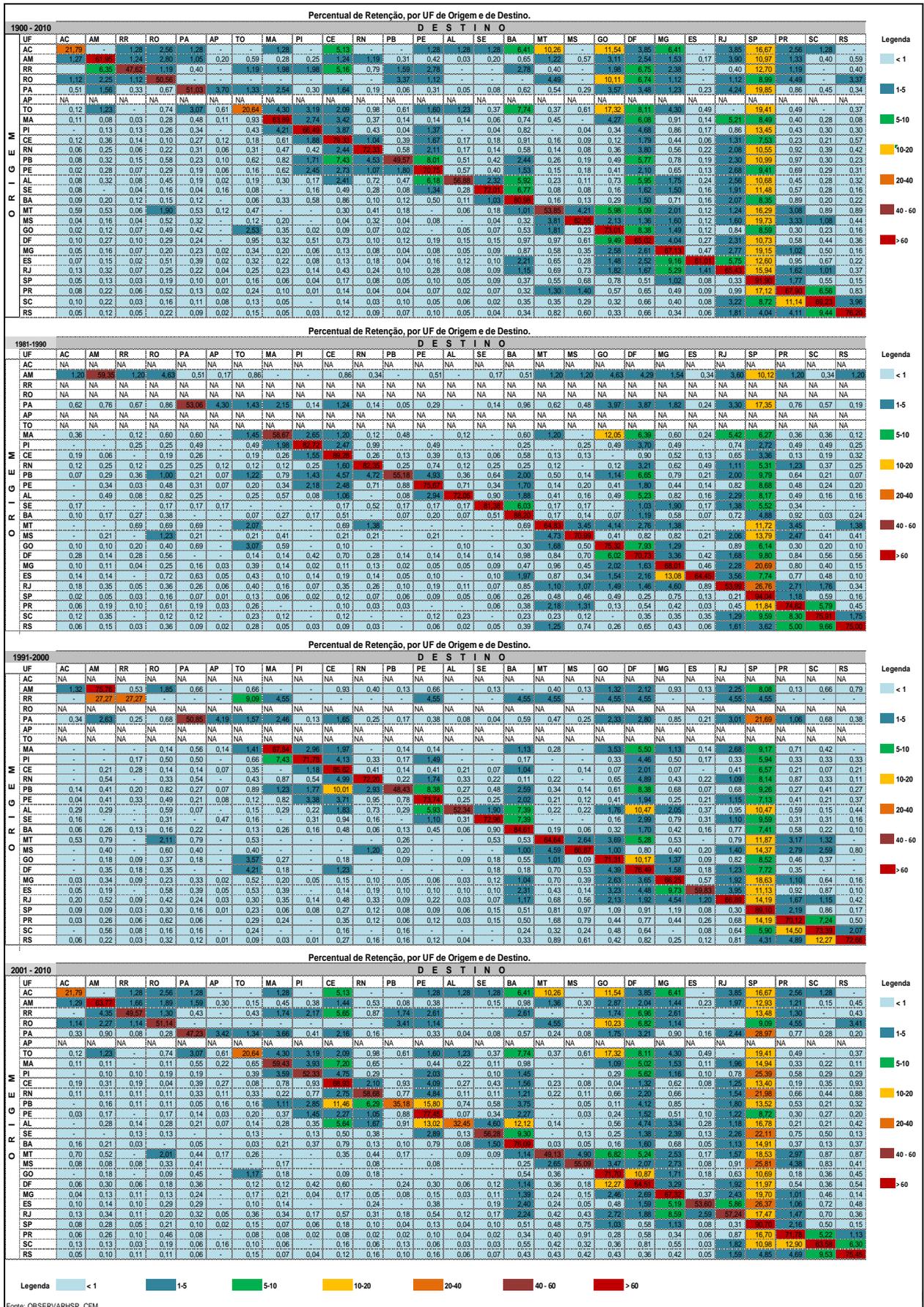
- **Percentual de Emigração**

Nos percentuais de profissionais que saíram do estado formador identifica-se como destino fortemente procurado o estado de São Paulo, que vai se intensificando ao longo do tempo.

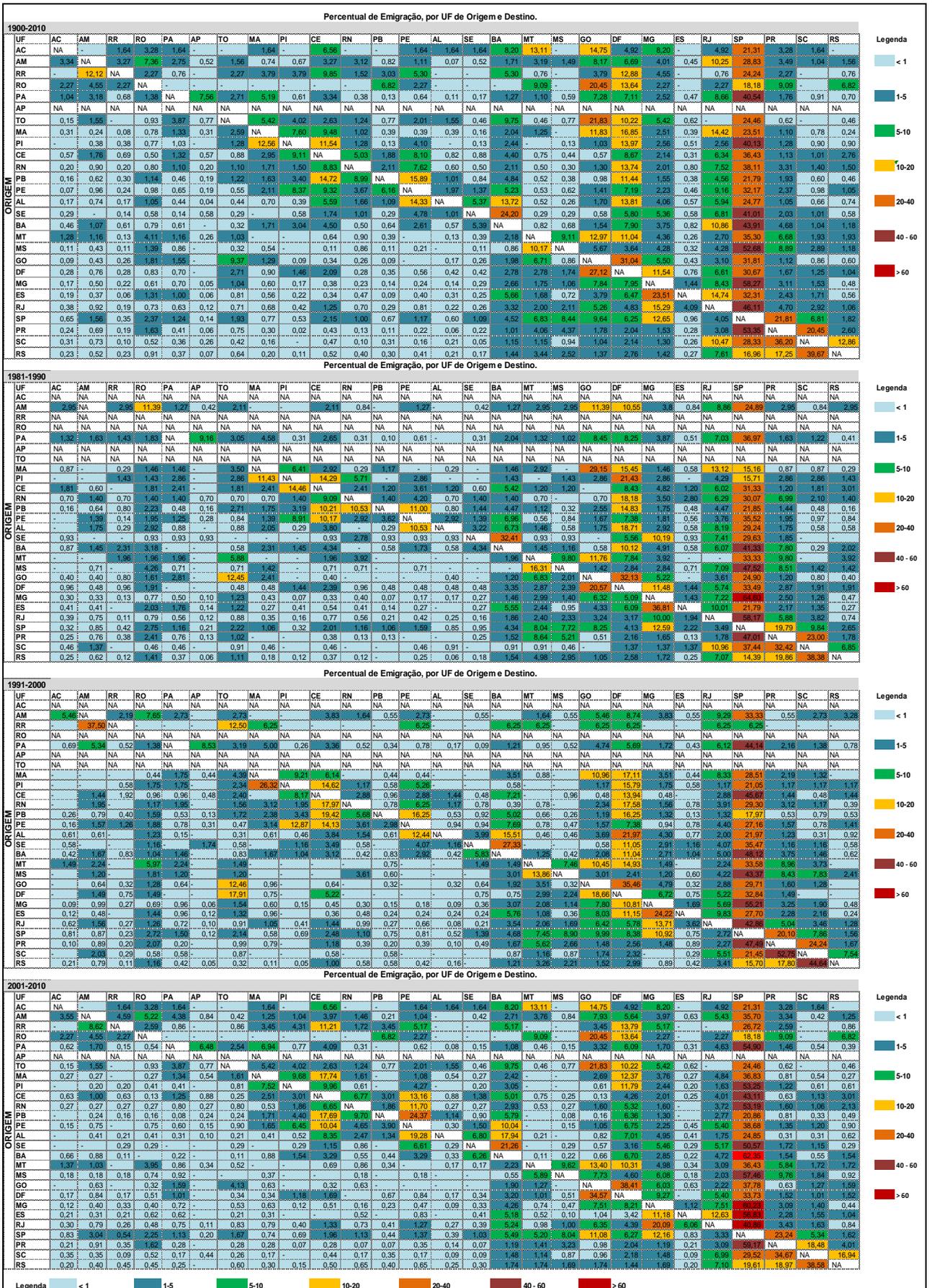
A principal emigração secundária do país é o Distrito Federal, que vem perdendo intensidade frente aos emigrantes do Nordeste.

Há um incremento da emigração para Goiás procedente do Distrito Federal e São Paulo; e na região Nordeste há incremento da emigração para Bahia, com origem em movimentação intra-regional e do Sudeste, e para Pernambuco originária quase exclusivamente dos estados da própria região (Mapa de Fluxo Migratório 2).

Mapa de Fluxo Migratório 1 : Percentual de Retenção



Mapa de Fluxo Migratório 2 : Percentual de Emigração



- **Potencial de Atração**

Na região Norte, os estados do Acre, Roraima, Rondônia, Amapá e Tocantins apresentam grande potencial de atração, ao longo do período, com médicos procedentes de Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Pará e Amazonas. A intensidade da atração apresenta tendência decrescente a partir da década de 90, dado a expansão de escolas médicas nesta Região.

A região Nordeste apresenta baixo potencial de atração considerando seus percentuais e, com existência de fluxo de dispersão intra-regional, característica dessa região. Há incrementos, mais visíveis na Bahia, Pernambuco e Rio Grande do Norte, principalmente na última década.

Os estados da região Centro Oeste são importantes pontos de atração para o país. Na década de 80 na região Centro Oeste concentra-se nos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal. Na última década Goiás desponta com percentual de atração alto em relação aos demais, que minimizam sua intensidade, destacando como origem os graduados no Rio de Janeiro e São Paulo, e intercâmbio importante entre Goiás e Distrito Federal.

No Sudeste ao longo do período São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais são os estados que se destacam em atração, sendo que os percentuais se acentuam na última década para o Espírito Santo. Os principais fluxos de atração ocorrem entre os estados da região. O Rio de Janeiro é o estado com menor intensidade de atração da região e o segundo menor do país.

No Sul, Santa Catarina desponta com percentuais de atração elevados, seguido por Paraná. O Rio Grande do Sul é o que apresenta a menor intensidade do país. (Mapa de Fluxo Migratório 3)

- **Percentual de Imigração**

Os fluxos imigratórios para a Região Norte apresentam intensidade de entrada de profissionais graduados no Sudeste, Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais e da região Norte, Amazonas e Pará.

No Nordeste a imigração é intensa entre os estados da própria região, com procedência acentuada de graduados do Pernambuco, Paraíba e Alagoas, e em menor intensidade do Ceará. Observa-se presença importante e crescente de graduados no Rio de Janeiro em todos os estados do Nordeste. Na última década 31%, 27% e 22% dos imigrantes da Bahia, Alagoas e Paraíba respectivamente são procedentes do Rio de Janeiro.

Nos estados da região Centro Oeste há uma concentração de imigrantes procedentes do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo e um intenso fluxo interno entre Goiás e Distrito Federal. Na última década os graduados do Tocantins incrementam sua participação na Região.

Na região Sudeste, há tendência à redução de imigrantes da região Nordeste, direcionados a São Paulo e Rio de Janeiro em percentuais variáveis de 1% a 5%; entre os estados da própria região os graduados do Rio de Janeiro mantêm participação, em percentuais crescentes e altos, em relação ao Espírito Santo (83,75%) e Minas Gerais (68,23%); e em São Paulo com 28%, na última década.

A região Sul apresenta os menores percentuais gerais de imigração. Considerando o total de imigrantes, esses estados apresentam um fluxo intenso dentre eles mesmos: Santa Catarina tem 20% e 54% de seus imigrantes procedentes de Paraná e Rio Grande do Sul. Os graduados em São Paulo e Rio de Janeiro têm participação importante no Paraná e no Rio Grande do Sul. Os estados do Norte e Nordeste apresentam percentuais menores a 1% em Santa Catarina e Paraná. (Mapa de Fluxo Migratório 4: Percentual de Imigração).

Mapa de Fluxo Migratório 3: Percentual de Atração

		Percentual de Atração, por UF de Origem e de Destino.																													
		D E S T I N O																													
		UF	AC	AM	RR	RO	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MT	MS	GO	DF	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS		
1900-2010	EM	AC	NA	0,25	0,19	0,02				0,03	0,34	0,52	1,15	0,26	0,13	0,03	0,29	0,15	0,42	0,58	0,98	0,11	0,03	0,01	0,15	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
		AM	12,13	NA	11,08	9,86	0,06	1,50	1,76	0,76	0,30	0,34	0,52	1,15	0,26	0,13	0,03	0,29	0,15	0,42	0,58	0,98	0,11	0,03	0,01	0,15	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
		RR	0,27	0,07	0,25	NA				0,25	0,15	0,19	0,15	0,05	0,07	0,01															
		RO	13,21	4,92	6,06	6,04	NA	7,65	10,72	7,30	1,10	1,87	0,49	0,14	0,25	0,15	0,33	0,40	0,40	1,71	0,82	4,29	3,80	0,34	0,34	0,75	1,81	0,49	0,43	0,14	0,14
		PA	0,07	0,33		0,56	0,45	1,07	NA		1,06	0,98	0,20	0,22	0,12	0,11	0,30	0,13	0,42	0,10	0,15	1,76	0,75	0,10	0,06		0,16	0,02			
		AP	1,28	0,10	0,25	0,93	0,30	0,85	2,78	NA		3,67	1,43	0,35	0,12	0,04	0,15	0,08	0,17	0,53		1,88	2,43	0,09	0,08	0,34	0,30	0,08	0,10	0,01	0,01
		TO	0,10	0,10	0,76	0,56	0,14	0,36	0,84	0,94	2,96	NA	0,65	0,27	0,02	0,27		0,04	0,13	0,29	0,15	0,40	0,20	0,11	0,16	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
		MA	0,54	0,30	0,50	0,74	0,20	0,43	0,52	0,51	0,57	1,04	NA	0,56	0,50	0,64	0,18	0,21	0,14	0,16	0,09	0,16	1,55	0,06	0,12	0,14	0,38	0,19	0,14	0,06	0,06
		PI	1,62	0,75	2,77	3,80	0,30	1,50	3,77	1,81	4,72	6,40	0,03	NA	4,96	1,10	1,29	1,18	0,63	0,41	0,45	4,76	0,16	0,21	0,31	0,80	0,42	0,22	0,07	0,07	
		CE	0,81	1,31	2,52	3,81	0,48	1,71	1,93	2,65	13,19	4,60	4,17	6,14	NA	2,44	2,38	1,45	0,73	0,76	0,74	3,39	0,27	0,29	0,70	1,34	0,58	0,41	0,19	0,19	
		RN	1,08	0,56	1,01	2,23	0,18	0,21	0,84	0,48	0,34	1,51	1,04	0,60	0,78	NA	5,14	2,09	0,40	0,17	0,49	3,57	0,27	0,20	0,25	0,56	0,14	0,15	0,07	0,07	
		PB	0,54	0,28	0,25	0,37	0,02	0,85	0,17	0,15	0,14	0,19	0,05	0,28	0,21	NA	1,11	0,07	0,06	0,05	0,45	0,11	0,06	0,09	0,28	0,08	0,07	0,02	0,02	0,02	
		PE	3,50	0,96	4,28	2,04	0,30	0,75	1,45	3,21	0,98	3,38	0,43	0,62	0,48	6,61	NA	0,76	0,55	0,54	2,50	0,30	0,35	0,56	0,22	0,77	0,29	0,14	0,14		
		AL	2,70	0,30	0,25	2,97	0,16	0,43	0,67	0,2	0,65	0,19	0,07	0,02	0,03	0,13	0,11	NA	0,11	0,11	2,97	0,28	0,97	0,10	0,03	0,04	0,27	0,31	0,15	0,08	
		SE	0,27	0,13	0,25	1,21	0,14	0,02	0,75	0,15	0,01	0,22	0,02	0,02	0,02	0,04	0,05	0,13	NA	0,66	0,38	0,11	0,05	0,07	0,37	0,08	0,10	0,03	0,03	0,03	
		BA	0,27	0,16	0,76	1,95	0,32	0,13	0,45	0,04	0,05	0,08	0,02	0,02	0,06	0,13	0,15	2,57	0,29	NA	4,08	0,18	0,08	0,07	0,37	0,08	0,10	0,03	0,03	0,03	
		MT	1,06	0,36	1,01	1,12	0,18	0,27	0,39	0,79	0,35	0,11	0,12	0,07	0,18	0,25	0,27	1,32	0,73	4,87	NA	0,47	0,17	0,18	0,44	0,14	0,18	0,06	0,06		
		MS	6,20	2,26	7,81	7,90	1,74	1,50	12,06	2,50	0,91	0,63	0,87	0,45	0,29	0,60	1,67	2,46	8,04	4,32	13,60	12,51	NA	3,06	2,16	8,07	2,56	2,15	0,28	0,28	
		GO	1,62	0,30	0,50	3,90	0,57	0,43	2,18	0,54	0,26	0,13	0,41	0,07	0,11	0,30	0,33	1,21	1,78	0,67	1,52	2,35	2,19	NA	0,87	1,03	0,46	0,55	0,08	0,08	
		DF	26,42	7,91	12,34	17,66	2,96	0,94	15,49	5,31	4,08	3,84	4,94	18,2	0,78	1,70	2,84	5,76	17,14	16,01	17,07	14,21	11,34	16,27	NA	11,95	2,27	7,67	1,76	1,76	
MG	9,97	2,91	6,94	12,85	4,21	3,71	14,12	2,08	0,4	0,59	1,48	0,25	0,21	0,53	1,43	1,45	13,49	5,98	12,15	9,86	2,77	2,78	8,85	2,16	2,94	0,28	0,28				
ES	3,8	0,63	3,49	3,49	1,05	0,9	3,4	0,31	0,6	0,23	0,38	0,12	0,08	0,36	1,35	2,76	0,95	2,05	2,93	3,6	NA	0,93	0,72	0,46	0,54	0,08	0,08				
RJ	27,85	9,03	9,52	16,48	2,59	6,31	19,08	1,13	1,81	2,58	3,32	1,43	1,1	1,48	1,61	3,48	20,54	17,97	11,81	11,77	7,53	7,14	NA	14,77	9,38	11,73	0,84	0,84			
SP	3,8	1,68	6,35	9,52	0,89	1,8	8,02	1,56	0,6	1,11	1,31	1,19	0,62	0,84	1,61	1,36	11,39	9,86	4,98	2,54	1,57	1,35	0,41	NA	5,38	5,00	0,5	0,5			
PR	2,53	1,26	4,76	6,96	0,49	0,9	3,05	0,06	0,16	0,12	0,12	0,02	0,02	0,36	0,39	10,19	5,54	0,26	1,11	0,17	0,06	0,18	1,66	NA	3,74	0,28	0,28				
SC	1,27	0,63	0,76	0,37	0,08	0,07	0,76	0,16	0,06	0,06	0,12	0,04	0,04	0,07	0,31	0,14	0,2	0,04	0,19	0,3	0,36	2,08	NA	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3			
RS	8,06	2,1	3,17	8,42	0,49	0,9	6,87	0,47	0,4	0,35	0,24	0,17	0,11	0,54	0,82	12,14	6,49	1,09	2,73	0,37	0,26	1,44	1,04	8,31	33,97	NA	NA	NA			

		Percentual de Atração, por UF de Origem e de Destino.																													
		D E S T I N O																													
		UF	AC	AM	RR	RO	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MT	MS	GO	DF	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS		
1981-1990	EM	AC	NA																												
		AM	9,86	NA	11,11	9,86	0,24	0,9	1,91				0,29	0,24					0,18	0,11	0,05	0,95	1,72	1,63	0,12	0,13	0,26	0,26	0,2	0,11	0,14
		RR			NA																										
		RO				NA																									
		PA	16,46	3,36	22,22	6,39	NA	8,10	11,45	7,04	0,6	1,52	0,36	0,12	0,25				0,54	0,66	1,96	1,35	5,3	5,27	0,5	0,32	0,87	1,61	0,46	0,65	0,08
		AP					NA																								
		TO						NA																							
		MA	3,8		1,59	1,83	0,4			4,58	NA	4,42	0,99	0,12	0,48				0,16	1,5		6,39	3,45	0,07	0,13	0,57	0,23	0,09	0,16	0,02	0,02
		PI			1,59	0,37	0,16			0,76	1,25	NA	0,99	0,48	0,08				0,03		0,14	0,13	0,98	0,03		0,04	0,05	0,06	0,11	0,02	0,11
		CE	3,8	0,21		1,1	0,32			1,15	0,63	4,68	NA	0,48	0,24	0,25	0,21	0,18	0,3	0,3	0,27		0,91	0,11	0,13	0,13	0,23	0,06	0,16	0,11	0,11
		RN	1,27	0,42	1,59	0,73	0,16	0,9	0,38	0,16	0,4	0,76	NA	0,24	0,25	0,11	0,36	0,07	0,15		0,06	1,69	0,07	0,26	0,11	0,19	0,29	0,16	0,04	0,04	
		PB	1,27	0,84	7,94	5,13	0,24	0,9	6,49	1,72	4,02	3,75	7,89	NA	2,86	0,53	1,61	0,92	1,05	0,27	1,02	6,05	0,15	0,19	0,35	0,61	0,26	0,16	0,02	0,02	
		PE		2,1	1,59	5,13	0,73	1,8	2,29	1,56	12,85	4,27	2,51	NA	2,22	1,79	1,84	0,68	0,81	0,77	3,45	0,17	0,26	0,34	1,13	0,4	0,38	0,12	0,11	0,04	
		AL	1,27	1,26	1,59	5,13	0,73	1,8	2,29	1,56	12,85	4,27	2,51	NA	2,22	1,79	1,84	0,68	0,81	0,77	3,45	0,17	0,26	0,34	1,13	0,4	0,38	0,12	0,11	0,04	
		SE	1,27																												
		BA	3,8	1,06	12,7	4,03				0,76	1,25		1,88		0,24	0,25	0,21	2,69	NA	0,75	0,54	0,13	2,28	0,22	0,13	0,26	0,64	0,78	0,05	0,14	
		MT			1,59	0,37	0,08			0,76	1,25		1,88		0,24	0,25	0,21	2,69	NA	0,75	0,54	0,13	2,28	0,22	0,13	0,26	0,64	0,78	0,05	0,14	
		MS	0,21		2,2	0,08				0,38	0,31		0,06	0,12		0,04				0,03	NA	0,13	0,26	0,05	0,06	0,13	0,35	0,11	0,04	0,04	
		GO	1,27	0,21	3,17	1,47	0,57			11,83	0,94		0,06			0,04			0,11		0,13	2,55	0,68	NA	5,2	0,17	0,11	0,28	0,09	0,11	0,02
		DF	2,53	0,21	3,17	1,47				0,38	0,16	0,6	0,29	0,24	0,12	0,04	0,11	0,18	0,23	0,93	0,68	2,78	NA	0,32	0,19	0,15	0,31	0,17	0,22	0,08	
MG	11,39	2,1	6,36	8,42	1,21	2,7	14,12	2,08	0,4	0,59	1,48	0,25	0,21	0,53	1,43	1,45	13,49	5,98	12,15	9,86	2,77	2,78	8,85	2,16	2,94	0,28	0,28				
ES	3,8	0,63	3,49	3,49	1,05	0,9	3,4	0,31	0,6	0,23	0,38	0,12	0,08	0,36	1,35	2,76	0,95	2,05	2,93	3,6	NA	0,93	0,72	0,							

Mapa de Fluxo Migratório 4: Percentual de Imigração

		D E S T I N O																											
1900-2010		AC	AM	RR	RO	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MT	MS	GO	DF	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS	
UF	AC	NA	0,35	0,19	0,15				0,09	0,02	0,17			0,06	0,30	0,16	0,16	0,35	0,19	0,05	0,07		0,06	0,04	0,04	0,02			
AM	12,71	NA	15,50	5,62	1,50	2,05	0,95	0,82	0,87	0,99			0,30	1,13	0,74	2,00	1,07	2,26	1,46	0,81	0,49	2,79	1,08	0,84	0,25	1,63			
RR		1,86	NA	0,29	0,15			0,29	0,47	0,46	0,55	0,19	0,71	0,41			0,22	0,05		0,10	0,28	0,09		0,02	0,09	0,05			0,09
RO		0,28	0,23	0,36	NA								0,53	0,06						0,18	0,10	0,01		0,02	0,02	0,07			0,26
PA	13,84	17,48	11,55	6,30	NA	16,26	12,48	23,18	2,64	6,71	1,70	1,06	1,76	1,49	1,29	1,93	2,45	1,50	7,07	5,45	1,78	1,46	8,28	6,36	1,48	0,77	2,88		
AP					NA																								
TO	0,28	1,17		0,58	3,90	1,07	NA	3,31	2,37	0,72	0,75	0,88	0,76	2,99	0,48	2,02	0,14	0,27	2,90	1,07	0,52	0,27		0,44	0,07			0,26	
MA	1,13	0,35	0,36	0,97	2,99	0,85	3,22	NA	3,83	5,14	1,23	0,98	0,29	1,49	0,32	0,84	0,75		3,49	3,07	0,48	0,33	3,78	3,94	0,25	0,18	0,26		
PI	0,97	3,50	6,16	1,33	2,98		0,97	3,37	NA	3,92	0,94	0,18	1,98		0,05	0,16	1,77	0,30	0,27	0,40	0,88	0,18	0,12	0,61				0,61	
CE	2,54	3,26	3,97	0,78	3,19	1,92	1,36	4,45	13,21	NA	7,55	5,29	7,56	3,88	2,26	2,25	0,56	0,37	0,18	2,24	0,51	0,33	2,04	1,63	0,32	0,29	3,84		
RN	0,56	1,05	0,72	0,78	1,67	0,43	1,07	1,61	1,37	3,74	NA	3,70	4,45	1,70	0,81	0,67	0,24	0,16	0,27	2,22	0,30	0,53	1,52	1,07	0,59	0,25	1,31		
PB	1,69	2,68	3,97	4,07	2,58	1,50	4,39	5,68	11,38	23,03	31,23	NA	34,29	11,04	5,01	5,72	0,89	0,75	0,74	6,83	0,85	0,93	4,00	2,25	1,26	0,39	1,48		
PE	0,85	4,66	3,61	3,98	4,10	1,71	2,24	8,33	31,79	16,53	14,43	45,33	NA	24,48	0,21	7,01	1,04	1,99	1,21	4,66	1,39	1,26	7,70	3,77	1,76	0,73	3,84		
AL	1,13	1,98	1,44	2,33	1,52	0,21	0,97	1,51	0,82	5,44	3,58	4,41	19,23	NA	19,87	10,09	0,56	0,32	0,80	5,12	1,39	0,86	2,75	1,59	0,43	0,27	1,48		
SE	0,56	0,36	0,39	0,19	0,15	0,85	0,19		0,36	0,51	0,61	0,35	1,93	2,09	NA	5,37	0,09	0,11	0,08	0,65	0,55	0,27	0,95	0,73	0,25	0,12	0,35		
BA	10,45	10,37	7,22	13,93	1,22		0,88	4,54	7,74	5,26	5,36	6,70	3,98	4,78	24,39	NA	1,08	1,02	0,88	3,59	1,97	1,83	6,16	3,49	2,93	0,52	2,98		
MT	2,92	1,05	0,36	3,10	1,37	0,43	0,78			0,21	0,66	0,53	0,28	0,30	0,48	0,55	NA	3,80	2,08	1,39	0,51	0,13	0,43	0,77	0,93	0,27	1,31		
MS	0,28	0,47	0,36	1,26	1,22			0,29	0,47		0,04	0,75	0,18	0,12		0,16	0,26	0,47	NA	1,09	0,55	0,60	0,20	0,81	1,38	1,48	0,48	0,96	
GO	0,28	0,58	1,08	2,04	2,74			10,62	1,42	0,09	0,17	0,28	0,18		0,60	0,48	0,74	3,67	0,54	NA	5,85	0,96	0,33	0,73	1,04	0,23	0,18	0,61	
DF	1,13	1,28	1,44	1,16	1,52			3,80	1,23	1,91	1,27	0,38	0,88	0,47	1,79	0,97	1,29	1,88	1,34	8,01	NA	2,49	0,73	1,92	1,24	0,43	0,32	1,31	
MG	6,50	8,04	11,19	8,24	14,74	1,50	14,04	7,85	2,18	2,25	3,02	3,35	1,99	5,97	4,66	11,89	11,48	7,92	22,40	17,93	NA	13,28	23,72	22,75	7,70	3,80	5,85		
ES	1,69	1,40	0,72	0,47	0,96	0,43	2,53	1,70	0,64	0,47	1,42	0,53	0,76	2,99	1,29	5,85	2,54	1,23	2,61	3,37	11,32	NA	9,50	2,92	1,39	0,80	1,57		
RJ	27,88	27,87	17,69	18,43	29,06	6,94	18,03	16,65	9,94	13,81	17,08	13,40	12,31	17,01	10,39	27,90	24,47	29,37	28,11	20,36	36,88	NA	33,68	21,76	13,59	24,19			
SP	3,67	4,31	3,61	8,44	3,34	0,60	3,90	1,51	0,99	0,96	0,66	1,06	0,70	0,90	1,94	1,74	10,21	12,52	1,95	1,77	1,23	1,00	3,34	6,01	NA	19,53	12,14		
PR	1,69	1,63	0,72	0,97	1,06	1,07	0,78	0,28		0,38	0,19	1,06	0,18	1,19	0,16	0,71	1,04	0,96	0,41	0,66	0,37	0,33	1,07	1,53	1,26	NA	21,67		
SC	4,52	4,31	5,78	6,21	3,95	1,07	4,39	1,32	0,73	1,57	2,64	3,70	1,70	4,48	1,94	3,28	11,44	9,52	1,99	3,16	1,50	1,26	4,07	3,36	21,67	49,69	NA		
RS																													

		D E S T I N O																											
1981-1990		AC	AM	RR	RO	PA	AP	TO	MA	PI	CE	RN	PB	PE	AL	SE	BA	MT	MS	GO	DF	MG	ES	RJ	SP	PR	SC	RS	
UF	AC	NA																											
AM	8,86	NA	11,11	9,89	2,4	0,9	1,91				1,54	1,18				1,16	0,66	1,22	1,77	3,35	2,42	0,76	0,93	2,7	0,78	0,62	0,17	4,46	
RR			NA																										
RO				NA																									
PA	16,46	12,31	22,22	6,59	NA	8,48	11,45	29,61	1,84	8	1,78	1,52	3,19	0	3,49	4,37	2,27	2,53	10,3	7,84	3,23	2,34	8,88	4,78	1,41	0,99	2,55		
AP					NA																								
TO						NA																							
MA	3,8		1,59	1,83	4		4,58	NA	13,5	3,08	0,59	0,06		1,54		1,09	1,75		12,41	5,13	0,42	0,93	5,78	0,69	0,27	0,25	0,64		
PI			1,59	0,37	1,6		0,76	5,26	NA	3,08	2,35	1,06				0,22		0,25	0,25	1,45	0,17		1,39	0,15	0,18	0,17	0,64		
CE	3,8	0,77		1,1	3,2		1,15	2,63	14,72	NA	2,36	3,03	3,19	3,08	1,16	1,97	0,35	0,51		1,36	0,68	0,93	1,29	0,69	0,18	0,25	3,18		
RN	1,27	1,54	1,59	0,73	1,6	0,9	0,38	0,66	1,23	4,NA	3,03	3,19	1,54	2,33	0,44	0,17		0,12	2,52	0,42	1,87	1,16	0,57	0,88	0,25	1,27			
PB	1,27	3,08	7,94	6,13	2,4	0,9	6,40	7,24	12,27	19,69	38,7	7,99	10,47	6,11	1,22	0,51	1,99	0,9	0,93	1,4	3,6	1,81	0,8	0,25	0,64				
PE	0	7,99	1,59	3,13	2,2	1,6	2,28	6,59	39,25	22,46	12,85	30,39	32,91	11,63	10,92	0,7	1,92	3,49	5,13	1,4	3,97	3,47	3,38	1,49	0,92	0,53	3,25	2,95	
AL	0	1,62	1,59	3,66	2,4	4	1,15	4,61	0,61	0	1,52	19,15	NA	32,91	11,63	10,92	0,7	1,92	3,49	5,13	1,4	3,97	3,47	3,38	1,49	0,92	0,53	3,25	2,95
SE	1,27			0,37	0,8	0,9				0,31	0,76	1,52	0,83	1,54	NA	0,87	1,01	0,25	3,39	1,44	0,93	2,7	1,89	2,39	0,08	4,46			
BA	3,8	3,85	12,7	4,03			0,76	5,26	3,07	4,62		3,03	3,19	3,08	17,44	NA	0,87	1,01	0,25	3,39	1,44	0,93	2,7	1,89	2,39	0,08	4,46		
MT			1,59	0,37	0,8		1,15		0,31	1,18						0,22	NA	1,27	0,74	0,39	0,17			0,22	0,44	1,27			
MS		0,77		2,2	0,8		0,38	1,32		0,31	0,59		0,53				0,01	NA	0,25	0,39	0,34	0,47	1,29	0,88	1,06	0,17	1,27		
GO	1,27	0,77	3,17	1,47	5,6		11,83	3,95	0,31					1,54		0,66	2,97	1,27	NA	7,74	1,1		1,16	0,82	0,27	0,17	0,64		
DF	2,53	0,77	3,17	1,47	5,6		11,83	3,95	0,31					1,54		0,66	2,97	1,27	NA	7,74	1,1		1,16	0,82	0,27	0,17	0,64		
MG	11,39	7,99	6,36	8,43	12	2,7	14,12	8,99	1,29	3,08	7,06	5,26	3,98	4,78	24,39	NA	1,08	1,02	0,88	3,59	1,97	1,83	6,16	3,49	2,93	0,52	2,98		
ES	3,8	2,31		5,48	10	0,9	3,44	1,92	1,84	1,23	1,76	1,52	1,06			2,33	2,95	3,14	1,77	3,97	3,47	3,38	1,49	0,92	0,53	3,25	2,95		
RJ	27,85	33,08	9,52	16,48	25,6	6,31	19,08	13,18	5,53	13,54	18,62	18,18	12,77	21,54	10,47	23,14	23,91	33,67	22,95	17,52	48,47	51,87	NA	43,86	29,68	18,02	26,78		
SP	3,8	6,15	6,35	9,52	8,8	1,8	8,02	6,58	1,84	5,86	6,47	15,15	7,98	12,31	10,47	9,96	13,26	18,49	9,68	3,78	10,1	9,81	4,25	NA	16,52	7,69	15,92		
PR	2,53	4,62																											

FLUXOS MIGRATÓRIOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA

- **Potencial de Retenção**

No geral, todos os estados brasileiros que ofertam vagas para Residência Médica, apresentam percentuais de retenção dos seus formados maiores que 40%.

Visualizando o movimento por década, São Paulo permanece como destino preferencial de especialistas formados e não retidos de outros estados brasileiros.

O principal destino da Região Norte é São Paulo, em especial procedentes daqueles estados que iniciaram a formação mais recentemente, na última década. O Amazonas é o polo regional que recebe os formados não retidos dos estados de seu entorno.

Os estados do Nordeste apresentam diminuição de retenção para especialistas ao longo das décadas, porém com acentuado e crescente de intercâmbio inter-regional, principalmente para Pernambuco e Bahia. A Bahia também recebe em percentuais variáveis de 1% a 5% dos formados não retidos da região Sudeste e Distrito Federal.

No Centro Oeste o destaque se dá para o aumento dos percentuais de retenção do Distrito Federal, com deslocamentos esparsos dos não retidos para as outras regiões, com exceção dos estados do Sul (percentuais menores de 1%), em contrapartida também é receptor dos especialistas não retidos de outros estados, em percentuais baixos. Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, tem em São Paulo o principal destino dos especialistas “não retidos”.

Os estados da região Sudeste apresentam percentuais elevados de retenção sendo que os principais destinos estão dentro da própria região, porém, ainda há destinos para Bahia, Distrito Federal, Goiás, Paraná e Santa Catarina, em valores entre 1 a 5%.

Os percentuais de retenção na última década decresceram para os estados do Sul, porém continuam superiores a 70%, e apresentam circulação de especialistas inter-estados acentuada (Mapa de Fluxo Migratório 5: Potencial de Retenção).

- **Percentual de Emigração**

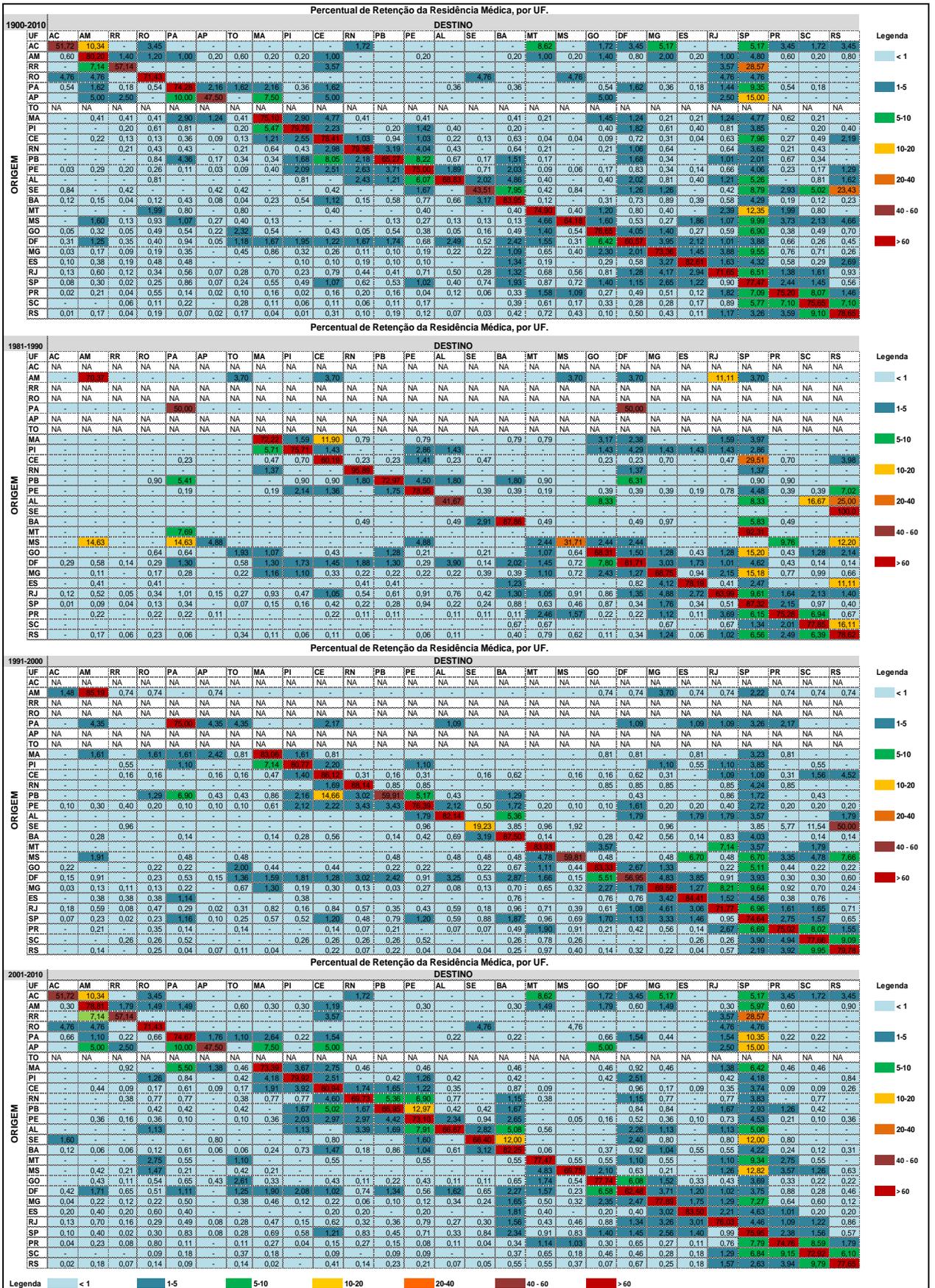
O Mapa de Fluxo Migratório 6: Percentual de Emigração oferece informações dos destinos do total dos especialistas que emigraram dos locais de Residência Médica. No geral o desenho se assemelha com os destinos dos não retidos durante a graduação, tendo São Paulo como destino preferencial dos emigrantes especialistas.

Alguns destaques podem ser dados: na Região Norte, em Roraima mais de 65% dos especialistas formados que emigraram, se dirigiram para São Paulo, na última década. Já os emigrantes formados no Nordeste se movimentam com maior intensidade nos estados da própria região, com exceção do Maranhão com participação de emigrantes no Tocantins.

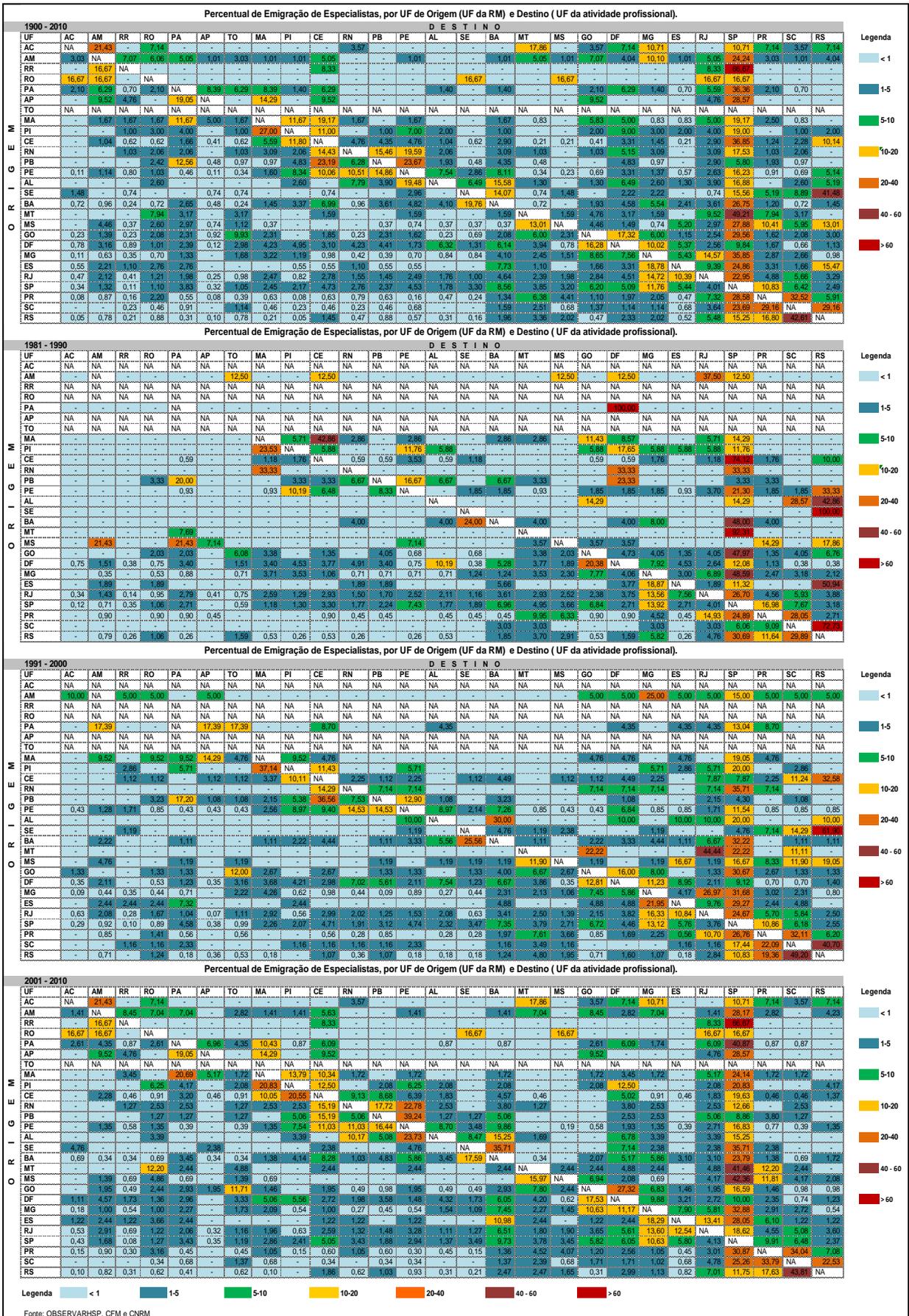
Na região Sudeste os especialistas formados e não retidos no Rio de Janeiro encontram-se em atividade praticamente em todos os estados, com percentuais maiores – 13% e 12% - em Minas Gerais e Espírito Santo; assim como os formados e não retidos de São Paulo.

Na Região Centro-Oeste, os emigrantes do Distrito Federal e Goiás se deslocam para todos os estados da região, mas também com maior intensidade para Tocantins dentre os especializados em Goiás, de Mato Grosso para Rondônia, de Mato Grosso do Sul para o Mato Grosso. Entre Goiás e Distrito Federal há reciprocidade de movimento.

Mapa de Fluxo Migratório 5: Potencial de Retenção



Mapa de Fluxo Migratório 6: Percentual de Emigração



- **Potencial de Atração**

Ao longo do período (1900 – 2010), com exceção do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo, todos os outros estados apresentam potencial de atração para especialistas formados em outros estados, com valores superiores a 10%.

Os estados de formação de Especialistas, com maior participação nos percentuais de atração, são: Pará, Pernambuco, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro – estes dois últimos com frequência alta e constante.

Os estados da região Norte apresentam potenciais de atração, para especialistas formados em outras regiões e com fluxo interno importante que vai se dispersando a partir da expansão da oferta de Residência Médica na região, ocorrida nos anos 90. Apesar da movimentação intra-regional, os estados do Sudeste são os que mantêm proporcionalidade de formados em valores mais elevados. Chama a atenção os percentuais de atração de Tocantins, tendência a ser mantida, explicada pela necessidade de Especialistas e a não formação local.

Todos os estados da Região Nordeste apresentam potenciais de atração para o desenvolvimento de atividades dos Especialistas, com fluxo interno disperso e com valores inferiores a 10%, se torna mais intenso para os especialistas formados no Rio de Janeiro e São Paulo. Destacamos valores superiores a 10% na Paraíba, de formados em Pernambuco e em Alagoas do Distrito Federal.

Os estados do Centro Oeste apresentam potencial de atração para especialistas, em níveis de médios a elevados, com intercâmbio interno e com os estados limítrofes das regiões Sudeste, que se acentuam a cada período avaliado.

Observa-se que na região Sudeste, os estados de Espírito Santo e Minas Gerais têm maiores percentuais de atração em relação a São Paulo e Rio de

Janeiro, que não ultrapassam os valores de 5%. São Paulo é o estado com maior número de formados no Brasil.

O Rio Grande do Sul apresenta baixo potencial de atração, enquanto que o Paraná e Santa Catarina são mais atrativos, embora essa atração ocorra com maior intensidade para formados de São Paulo, Paraná e Rio Grande do Sul.

Os fluxos dos Potenciais de Atração descritos, são visualizados, em detalhes, no Mapa de Fluxo Migratório 7: Potencial de Atração.

- **Percentual de Imigração**

Os especialistas formados em São Paulo estão presentes em 23 estados com percentuais superiores a 30% dos especialistas imigrantes, observa-se que esse processo iniciado na década de 90 é mantido e se intensifica na última década; enquanto que a participação de imigrantes procedentes do Rio de Janeiro vai se amenizando ao longo do tempo. Esse padrão do Rio de Janeiro, com papel importante na formação de especialistas para outros estados, porém com diminuição de intensidade, é reproduzido em Minas Gerais e Distrito Federal.

No Nordeste a imigração de especialistas procedentes de Pernambuco, Ceará e Bahia se mostra mais intensa entre os estados da própria região. Evidencia-se que o crescimento na oferta de formação de Pernambuco, e a sua frequência nos estados da região, caracterizam-no como centro formador importante. Os especialistas formados na Bahia ganham destaque como imigração a partir dos anos 2000.

Na região Norte há expansão de imigração de especialistas procedentes de formação no Pará, para estados da própria região, a partir da década de 2000-2010.

Os especialistas formados do Distrito Federal estão presentes como imigrantes em todos os estados, com crescimento na região Norte, sendo que na última década apresenta queda na participação da imigração.

O Rio Grande do Sul e Paraná, enquanto agentes formadores de Especialistas têm participação média-baixa para o Brasil, mas altamente concentrada para na própria região e Sudeste; os imigrantes formados em Santa Catarina apresenta fluxo predominante para os estados do Sul-Sudeste.

A visualização dos percentuais de imigração entre os estados está no Mapa de Fluxo Migratório 8: Percentual de Imigração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da movimentação dos médicos no país considerando o conjunto de médicos e aqueles formados na três últimas décadas demonstrou evolução contraditória quanto à distribuição de médicos e especialistas nas unidades da federação, com tendência a desconcentração na distribuição de especialistas no país e concentração para os grandes centros considerando o conjunto dos graduados. Persistem portanto ainda desigualdades em níveis muito elevados – o que demanda políticas tanto de expansão como redistributivas, associadas às condicionantes de fixação e de atração dos profissionais.

Antes de apresentar algumas recomendações referentes a este estudo optamos neste momento por fazer um breve apanhado sobre o conjunto de informações identificadas, de forma a deixar mais claro sobre quais aspectos estamos nos referindo.

Assim, observando-se as tabelas 3 e 4 do início do trabalho, identifica-se a distribuição de médicos no país. Tomando por referência o volume de profissionais no local de graduação e considerando como resultado o volume de profissionais em atividade neste local identifica-se um movimento que tende a favorecer a região Centro – Oeste. Esta região apresenta um incremento de 85% de médicos em atividade em relação aos seus graduados, em detrimento das regiões Norte, com perda de 16%, Nordeste, com perda de 10% e Sul com perda de 3,6%. A região Sudeste apresenta-se absolutamente estável neste balanço, concentrando 58,20% dos profissionais em atividade. Porém apresenta um balanço interno fortemente favorável ao estado de São Paulo, que gradua 20,91% dos profissionais do país e conta com 29,78% em atividade, em detrimento dos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo, e de outros do país.

Tais condições, historicamente determinadas, vem de alguma forma sendo abordadas com tentativas de criação de novas escolas médicas, porém em pequena intensidade e com resultados discretos. Assim é que nas décadas mais recentes, houve pequeno incremento de formados entre as décadas de 80 e 90 na formação – 7% para o total do Brasil, com maior concentração nas regiões

Norte e Sul (17,3% e 10,9% respectivamente), seguidas de 7,9% no Centro-oeste e 7,3% no Sudeste, e um incremento ínfimo no Nordeste (0,2%). Entre as décadas seguintes 90 e 2000, os incrementos de números de formados foram mais significativos, alcançando 102% no Centro-Oeste; 59,1% no Norte; 40,5% no Sul; 34,5% no Sudeste e apenas 28,5% no Nordeste, perfazendo 37,6% para o Brasil.

Ao mesmo tempo observa-se um incremento de inscritos, formados entre as décadas de 80 e 90 em valores próximos a 20% nas regiões Norte e Centro-Oeste; 10,8% no Sul; 4,9% no Sudeste e 2,1% no Nordeste. Já para os formados no período seguinte, a região Sudeste apresenta o maior incremento de inscritos, alcançando 42,1%, acima da média nacional (37,6%). Seguem-se o Centro-Oeste, com 38,1%, Sul, com 36,2%, Nordeste, com 27,8% e Norte com 19,4%.

Quando começamos a analisar os movimentos migratórios considerando apenas emigrantes e imigrantes observa-se o papel altamente relevante que jogam nestes movimentos os estados do Sudeste, principalmente Rio de Janeiro e São Paulo.

Em termos de emigração, o Rio de Janeiro é responsável por cerca de 28% dos emigrantes do país, seguido de Minas Gerais, com 15%, Rio Grande do Sul com 7,6%, São Paulo, com 6,2%, Paraná 5,8%. No Norte, destaca-se o Pará, que ainda que apresente formação não tão elevada, contribui com 5,1%. No Nordeste a emigração tem participação maior em Pernambuco com 4,5% do Brasil, seguido da Paraíba com 4,0% (percentual também expressivo em relação ao seu número de formados) e Bahia com 3,0%. Os estados do Centro-Oeste apresentam emigração muito baixa em relação ao total do Brasil.

Já quando consideramos a imigração, chama a atenção o estado de São Paulo, que absorve cerca de 40% dos imigrantes do país. Em seguida aparece Minas Gerais com 7,2% e o Distrito Federal com 6,7%. No Sul destacam-se Paraná e Santa Catarina, próximos a 6% e o Rio de Janeiro com 5,3% do total. No Nordeste destaca-se a Bahia, recebendo 3,4% dos egressos no país. A imigração para o Norte é muito pequena, em termos nacionais.

Com relação às décadas de formação pode-se observar uma tendência ao incremento da imigração para a região Nordeste (9,4% - 15,3%), dispersa pelos vários estados, com destaque para a participação de Bahia (4,7%) e Pernambuco (3%). A região Sudeste fica praticamente estável, entretanto com incremento na imigração para São Paulo (35% - 40%) e Minas Gerais (6,2% - 8,2%). No Centro-Oeste que apresenta imigração crescente dentre os formados nas duas primeiras décadas, há redução na participação da região, principalmente no Distrito Federal (8,7% - 5,7%). Observa-se também uma queda geral dentre os estados no Norte. Já na região Sul, observa-se uma queda na imigração para Santa Catarina dentre os formados na última década (7,9%-4,6%).

Com relação á emigração ocorre incremento na região Norte (7% - 8%) decorrente do início da graduação em diferentes estados; incremento no Nordeste (16% - 20%) principalmente nos estados da Bahia, Ceará e Piauí, porém com redução em Pernambuco; incremento no Centro-Oeste (4% - 6%), em todos os estados com exceção de Goiás; redução progressiva dos emigrantes formados no Sudeste (59% - 51%), decorrente de diminuições em todos os estados à exceção do Rio de Janeiro, que incrementa sua emigração na última década; a região Sul apresenta pequena redução na emigração em relação aos formados na década de 90 (17% - 15%) decorrentes de quedas no Paraná e Rio Grande do Sul, porém com elevação em Santa Catarina (1,8% - 3,6%).

Estes movimentos globais de imigração e emigração quando analisados sob a perspectivas da retenção e da atração dos médicos a partir da local de graduação apresentam os seguintes resultados:

Sobre o Potencial de Retenção

A Retenção apresenta queda progressiva no Brasil (73,87% - 68,67%), considerando as diferentes décadas de formados, para todas as regiões, exceto na região Sul que se manteve estável (72,07%). Observa-se, entretanto incremento em alguns estados: Pernambuco, Rio Grande Sul, Paraná, São Paulo, Minas Gerais. Esta redução na retenção, dentre os formados na última década,

parece estar relacionada à expansão desigual nas faculdades de medicina, ocorrida entre os diferentes estados. Esta poderia estar contribuindo para um processo de dispersão, com concentração em alguns centros, em função de uma maior oferta de oportunidade de trabalho local e possibilidade de continuidade de formação especializada (estes centros são também aqueles com maior oferta de Residência Médica). Excetua-se desta última categoria o Rio de Janeiro, importante formador de médicos e de especialistas, que talvez em função de um mercado mais saturado, não apresenta incremento na retenção.

A redução na retenção de médicos do Centro Oeste, principalmente no Distrito Federal, é especialmente característica, em função do crescimento importante na graduação aí ocorrida na última década, o que parece produzir uma redução relativa na atratividade do mercado de trabalho local, com intensificação de intercâmbio com os estados fronteiriços e com São Paulo.

Sobre o Potencial de Atração

Quando tratamos da atração, observamos que entre os formados na década de 90 e na última década há uma inversão relativa entre alguns polos de atração no país. Ocorre uma redução importante no potencial da atração das regiões Norte e Centro-Oeste, e no estado de Santa Catarina, aparentemente relacionados com a expansão da formação nestas regiões na última década, muito acima da média do país e que parece não ter sido integralmente absorvida.

Por outro lado, observa-se um incremento na atração nos estados do Nordeste (que já vinha ocorrendo na década de 90); em todos os estados do Sudeste e em Goiás. Tais movimentos parecem ser sustentados no Nordeste por um crescimento proporcional da graduação um pouco mais reduzido que no restante do país, associado a um grande intercâmbio intra-regional e pela migração proveniente principalmente do Sudeste - Rio de Janeiro e em menor proporção de São Paulo. Já o crescimento na atração de Goiás também parece ser fruto desta expansão de formação em estados limítrofes (Distrito Federal e Tocantins), associada à migração de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais,

sem uma expansão proporcional de formação própria. O incremento na atração dos estados da região Sudeste parece relacionar-se, por um lado, a intercâmbio interno - principal movimentação entre os estados - e, por outro lado, a busca por oportunidades e qualificação especializada por parte de profissionais provenientes de outras regiões. No Sul, o crescimento na graduação de Santa Catarina parece ter sido absorvido, em grande parte, pelos estados do Paraná e Rio Grande do Sul.

Observa-se também uma redução progressiva em percentuais elevados de atração - situações extremas-, decorrentes do início de graduação, o que vai aos poucos promovendo um maior equilíbrio entre os estados.

Sobre o Potencial de Retenção dos Especialistas

Em relação às migrações de especialistas pode-se observar que estas apresentam movimentos um pouco diferentes daqueles observados na graduação. Assim, para a maioria dos estados houve incremento nos percentuais de retenção de especialistas formados na década de 90. Entretanto, alguns estados como São Paulo, Distrito Federal, Bahia e Pernambuco, apresentaram redução na retenção, provavelmente por já se constituírem como referências nacionais ou regionais para a especialização (associado ao movimento de retorno pós-residência), contribuindo para redução geral da retenção dentre os formados neste período. Já na última década, os principais agentes formadores da região Sudeste (São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais) apresentam incremento na retenção, o que promove um incremento na retenção da média nacional. É possível, inclusive, que dado o peso da formação destes estados e o fato de várias destas residências serem constituídas por pré-requisitos – Clínica Médica e Cirurgia, esta situação de incremento na retenção nos maiores formadores ser decorrente de processos formativos ainda em andamento. (Ver Anexo, Tabelas 24 e 25)

Vale observar também que ainda que os valores de retenção Brasil para o conjunto de graduados e para especialistas serem relativamente próximos, a

retenção proveniente da residência apresenta comportamento muito mais estável para o conjunto dos estados. Neste sentido a residência parece funcionar como um estabilizador, regulador, importante nas dinâmicas migratórias.

Sobre o Potencial de Atração de Especialistas

Já em relação a atração de especialistas, esta apresenta uma tendência geral à redução, que se manifesta em todas as regiões do país. Parte desta redução parece ser decorrente da ampliação da oferta que tende a reduzir situações de atração muito elevadas. Chama a atenção, entretanto, o incremento na atração de especialistas para os estados da Bahia e para o Distrito Federal, que apresentam uma formação mais intensa, principalmente se considerarmos que o Distrito Federal apresentou queda na atração de graduados na última década. É possível observar que o incremento na atração de especialistas para o Distrito Federal é proveniente de todo o país, tanto da própria região (Goiás), de pequenas participações provenientes do Nordeste, e principalmente de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo. Apresenta-se assim uma inversão, onde o Distrito Federal reduz um pouco seu papel na absorção de graduados, para crescer na incorporação de especialistas, situação que não deixa de ser surpreendente considerando que apresenta a maior relação médico e especialista por habitante existente no país. Já a Bahia apresenta incremento proveniente do conjunto dos estados do Nordeste, do Sudeste – Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, porém com valores menores que os do Distrito Federal. É possível imaginar que tais movimentos estejam de fato vinculados a percepções ou condições específicas destes mercados que o tornam mais atrativos para especialistas neste momento.

Chama a atenção também, o papel do Estado de São Paulo que se mantém como o grande fornecedor de especialistas para o país, responsável por 38% do total da emigração.

A tendência a incremento na retenção de especialistas nos grandes centros formadores associados à queda geral da atração pode estar indicando também

tendência de restrição na permeabilidade dos mercados a novos especialistas, fato que mereceria explorações posteriores.

Sobre o Saldo Migratório

Este conjunto de movimentos vai impactar da seguinte maneira sobre os saldos migratórios das regiões e estados (Ver Anexo – Tabela 26) :

Observa-se saldo migratório negativo crescente na região Norte, inclusive Roraima e Tocantins que iniciaram sua graduação recentemente.

Na região Nordeste, mesmo com o incremento na atração dentre os graduados nas duas últimas décadas, observa-se uma discreta queda no balanço regional, à custa da grande evasão nos estados de Alagoas, Paraíba, Ceará e Piauí, porém com incremento de saldo na Bahia, Rio Grande do Norte e principalmente em Pernambuco.

Na região Centro-Oeste, ocorre uma redução importante no saldo, relativo aos graduados na última década, que, entretanto, ainda permanece como o maior do país. Ocorrem quedas muito significativas nos balanços migratórios do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul (que passam a ser negativos) e no Distrito Federal, decorrentes da expansão na graduação associada à emigração. Apenas o estado de Goiás mantém balanço fortemente positivo.

Na região Sudeste identifica-se um incremento geral no saldo de todos os estados, exceto no Rio de Janeiro, fazendo com que a região passasse a apresentar pela primeira vez saldo positivo dentre os formados na última década, porém muito próximo de zero. O incremento no saldo do estado de São Paulo foi particularmente importante neste processo.

A região Sul apresenta redução no saldo, permanecendo levemente negativo, decorrente da queda de atração relativa de Santa Catarina, também relacionada à expansão de graduação.

Observa-se ainda um saldo negativo para graduação em 15 estados dentre os formados na última década, contra 10 na década anterior, e um incremento nos saldos dos grandes agentes formadores, o que pode estar representando um movimento de concentração de fluxo migratório.

Com relação à Residência, a única região que apresenta saldo negativo é a Sudeste, porém com discreta elevação, com melhora nos balanços de São Paulo e Minas Gerais. Há uma redução no saldo proporcional da região Norte, em decorrência do início da especialização em vários estados: na região Nordeste, principalmente nos estados da Bahia e Pernambuco, principais formadores para a região e para outras regiões; e em todos os estados da região Sul. No Centro-Oeste houve incremento de saldo, decorrente do resultado do Distrito Federal. Atribuí-se estes resultados a expansão generalizada, ainda que não suficientemente equitativa, da residência médica, promovendo, como já referido anteriormente, uma redução em situações muito extremadas.

Assim, algumas considerações e sugestões merecem ser realizadas a respeito da descrição dos movimentos migratórios dos médicos no Brasil.

Inicialmente é necessário reconhecer o peso específico da migração na distribuição dos médicos no Brasil. Em termos gerais o processo migratório atinge cerca de 30% dos médicos em atividade, um valor considerável, com variações significativas de estado para estado. Neste sentido qualquer política compensatória a ser implementada necessita levar em consideração estes movimentos, tanto quando se considera o conjunto dos profissionais formados, como o conjunto dos especialistas. A dimensão migratória, neste sentido é particularmente importante para os estados do Norte, Centro Oeste e Nordeste, especialmente para o conjunto de graduados, quando se observa, por exemplo, a inversão de fluxos que vem ocorrendo na última década, com o incremento na atração direcionada ao Nordeste, a redução na imigração dirigida para a região Norte e para segmentos do Centro Oeste. Este fluxo em direção à região Nordeste pode facilitar a adoção de políticas mais equitativas para a região, principalmente se pensarmos em termos de expansão de Programas de Residência Médica. Entretanto, talvez sejam necessárias políticas mais complexas para o enfrentamento da carência de profissionais na região Norte.

Por outro lado, o oposto também é verdadeiro, ou seja, cerca de 70% da retenção, (ainda que com uma variação que vai de 20% a 90% no país) está relacionada ao local de graduação dos profissionais. O que demonstra a importância da existência de um agente formador local para disponibilidade e retenção médica, ainda que este fenômeno não se aplique de forma homogênea em qualquer região do país.

Assim, a expansão ocorrida principalmente na graduação, parece estar promovendo um fenômeno de dispersão concentrada dos profissionais no país – ou seja, ocorre uma queda generalizada na retenção, com concentração de fluxos dirigidos a alguns grandes centros. Esta expansão tem impactos diferentes no curto prazo: na região Norte, a criação de escolas ocorrida na última década no Acre, Roraima, Rondônia e Tocantins são acompanhadas de taxas de emigração bastante elevadas, acima de 50%. Ocorre também estagnação na imigração inclusive em termos absolutos com a região passando a contar com saldo migratório negativo crescente.

Já na região Centro-Oeste esta expansão de escolas contribui em parte na redução da atração, particularmente para Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, porém com fluxos imigratórios ainda elevados, principalmente para o DF. Observa-se também um aumento importante na imigração para Goiás, que apresentou crescimento discreto na graduação no período, proveniente tanto de estados limítrofes (Tocantins), como de estados do Sudeste.

Na região Nordeste intensifica-se a atração em para todos os estados, com destaque para a Bahia e Pernambuco. Este incremento na atração é acompanhado também de redução na retenção – com exceção importante em Pernambuco, caracterizando alta circularidade regional.

Esta migração “circular” manifesta-se na região Sudeste também, porém a expansão de formação não parece impactar na atração de São Paulo, que se mantém alta, assim como em Minas Gerais que também apresenta elevação, ocorrendo o inverso no Rio de Janeiro. A expansão aqui parece contribuir para alguma intensificação da emigração, principalmente para o Nordeste e Centro-Oeste.

No Sul, Santa Catarina reduz a atração de graduados na última década, ocorrendo um pequeno incremento no Rio Grande do Sul.

Uma das questões importantes que se apresentam para a formação médica refere-se a uma melhor identificação sobre quem são estes emigrantes gerados pela expansão de escolas. De onde vem, são de fato originários das regiões onde se instalam as novas escolas ou são provenientes de outras regiões. Existe demanda regional para ocupar estas novas vagas? Existe capacidade de competição dos estudantes de nível médio destas regiões pelas vagas oferecidas? E disposição de se fixarem após a graduação? Parte deste incremento de fluxos para os estados do Sudeste não seriam apenas migrações de retorno? Estas questões ainda merecem ser melhor estudadas. Entretanto, indicam a necessidade de associar-se o processo de expansão das escolas médicas no país a estratégias que possibilitem a retenção dos profissionais aí formados, considerando a possibilidade de incorporação de estudantes provenientes da região, de instalação de novas escolas médicas em regiões que já contem com alguma estrutura assistencial instalada, bem como que possam contar com residência médica em funcionamento.

Já em relação a RM observa-se variação muito menor em termos de retenção, com sua expansão contribuindo para a redução das taxas altíssimas de atração de especialistas em diferentes estados. Ainda que o fluxo de especialistas siga o padrão dos graduados, mantendo São Paulo como principal destino, o estado é o grande fornecedor de especialistas do país, respondendo por 40% dos especialistas em atividade no país. Ao contrário da graduação, quando 15 estados apresentam balanço migratório negativo na última década, na residência, apenas 6 estados apresentam balanço negativo, justamente aqueles que são os grande formadores. É possível observar também que nas áreas com início de formação mais recente, como na região Norte, a residência apresenta uma capacidade de fixação maior que a própria graduação.

Neste sentido a residência médica apresenta um comportamento mais estável e regular ao longo dos estados. A retenção de especialistas formados nas diferentes UFs apresenta altos índices em praticamente todos os estados, com variações menores que aquelas observadas na graduação.

Por outro lado, em algumas Unidades Federativas a imigração de especialistas parece estar relacionada a uma segunda onda de imigração, quando a Unidade Federativa apresenta redução na atração de graduados, e passa a ter destaque na incorporação de especialistas como ocorre na última década em Santa Catarina, Paraná, Bahia e excepcionalmente o Distrito Federal.

Esta é outra característica importante determinada pela Residência Médica, a migração reversa, dirigida a estados com maior necessidade, entretanto ainda em intensidade absolutamente insuficiente, inclusive para repor as perdas de graduados destes estados para os estados formadores de especialistas.

Frente a este padrão estabilizador, apresentado pela Residência Médica, uma política de expansão nesta área parece ser uma estratégia bastante favorável para políticas redistributivas e qualificadoras da atenção á saúde no Brasil, obtendo impacto de mais curto prazo frente a disponibilização de profissionais no mercado de trabalho médico, a um custo menor que aquele da criação de escolas médicas, e submetido tanto a financiamento como e a um aparato regulatório eminentemente público. Esta argumentação ganha ainda mais força se considerarmos que a Residência Médica alcança apenas 50% dos profissionais em atividade hoje considerando a proporção entre formados e especialistas na última década e os especialistas ainda estão muito mal distribuídos no país.

Entretanto, esta política de expansão da Residência Médica necessita ser realizada baseada em critérios que considerem a necessidade de especialistas identificada em cada região do país, de forma a sustentar a implantação das redes de cuidado nas redes de atenção regionais. Ao mesmo tempo, a expansão das bolsas deve se dar obedecendo a critérios rigorosos de qualidade em termos de estrutura assistencial e suporte educacional. Esta relativa estabilidade da Residência se faz com base no reconhecimento de que, em detrimento de outras estratégias de especialização médica existentes, esta se caracteriza como o padrão-ouro para o setor, representando, portanto, um diferencial tanto para a qualificação do especialista, como uma espécie de passaporte para o seu reconhecimento e entrada no mercado.

As políticas recentemente desenvolvidas através do Pró-Residência, do Incentivo ao Financiamento de Bolsas de Residência Médica, e do Programa de Apoio Matricial a novos programas trazem o compromisso e a responsabilidade de superar o distanciamento programático que existia por parte do Ministério da Saúde frente a questão. Responsabilidade de planejamento, indução e regulação que é tão mais intensa quanto mais necessária e histórica se constitui.

Alguns aspectos ainda mereceriam ainda um olhar mais detalhado como forma de compreender melhor estes movimentos.

A opção metodológica de realizar os recortes dos fluxos migratórios por década de profissionais formados, e não exatamente por momento da migração, apresenta um viés a ser considerado, qual seja o de distribuir em momentos distintos e aparentemente regulares o que pode estar ocorrendo em momentos concomitantes e interconectados. Tal opção se deu em função da limitação para discriminar adequadamente nos registros dos bancos de dados os movimentos migratórios intermediários dos profissionais, o que deve vir a ser melhorado com a revisão dos bancos pelas respectivas entidades.

A melhoria desta informação permitiria conhecer melhor o padrão do ciclo migratório do médico – quando ele se inicia, por onde passa, e quando se encerra, permitindo definir não apenas uma fotografia do processo migratório, mas toda sua trajetória ao longo do tempo, em suas diferentes etapas, e eventualmente, incorporando as variáveis: “local de nascimento” ou “local conclusão do nível médio,” como etapas preliminares deste processo.

Outro aspecto interessante seria o de descrever os processos migratórios, considerando também escolas de origem, realização de residência ou não, bem como as características migratórias das diferentes especialidades, ampliando a compreensão do movimento, bem como a capacidade de intervenção do agente público em diferentes etapas do processo.

Também seria necessário discriminar melhor o peso específico da graduação e da residência médica na atração e retenção dos médicos, considerados isoladamente e de forma integrada. No estudo atual estes aspectos

foram abordados de forma aparentemente independente, sendo desejável discriminar melhor os pesos específicos, bem como as diferentes associações possíveis entre estes fatores dentro do processo migratório médico.

É importante lembrar que o presente estudo se realizou como etapa inicial de outro, que possibilite análises socioeconômicas e estruturais mais aprofundadas sobre os determinantes dos movimentos migratórios dos médicos no Brasil.

Tal estudo ganha particular interesse considerando-se que foi possível identificar mudanças de fluxos entre as décadas analisadas. Este fato talvez permita uma melhor caracterização não apenas sobre o que determina, ou orienta este movimentos, mas principalmente quando e em que intensidade estes fatores passam a exercer influência a ponto de redirecionar tais movimentos.

Finalmente, nunca se deve esquecer que os processos migratórios derivam de escolhas pessoais baseadas nem sempre em decisões racionais, mas com muita frequência em expectativas, experiências socialmente acumuladas, valores e percepções de mundo, que nem sempre se traduzem na concretude mensurável das variáveis definidas. Migra-se também em função de sonhos, projetos, experiências e relatos de outros, e inúmeras conjunturas específicas.

Assim, aprofundar as análises qualitativas, conhecer melhor o que os profissionais esperam quando migram também seria de grande significado para esta busca contínua de contribuições que permitam a melhoria das políticas públicas e o acesso com qualidade nos serviços de saúde.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Australian Institute of Health and Welfare. **“Medical Workforce Supply and Demand in Australia: A Discussion Paper”**. Australian Medical Workforce Advisory Committee. (Oct/1998): AMWAC Report 1998.8. AIHW Catalogue N.HWL 12.

Barros, André Falcão do Rego; Santana, José Paranguá; Santos Neto, Pedro Miguel (orgs.) **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises**. Brasília. Ministério da Saúde. 2004

Bundred PE, Levitt C: **Medical migration: who are the real losers?** The Lancet 2000, 356:245-246.

Buske, Lynda; Strachan, Jill. **“Medical Workforce and policy update – Canada”**. Medical Workforce Characteristics and Policy Update – Canada. 5th International Medical Workforce Conference, Sydney 2000:19-38.

Dionne G, Langlois A, Lemire N: **More on the geographical distribution of physicians**. Journal of Health Economics 1987, 6(4):365-374

Edward S. Salsberg and Gaetano J. Forte Trends In **The Physician Workforce, 1980–2000 HEALTH AFFAIRS** - Vo l u m e 21, Number 5, September/October 2002, 165-173

Garber, AM. **“The U.S. Physician Workforce: Serious Questions Raised, Answers Needed”**. Annals of Internal Medicine. (Nov 2004). Vol.141. N.9: 732-734.

Goodman, David C. **“Do We Need More Physicians? The answer is to be found in a reexamination of physician productivity”**. Perspective. Health Affairs (Feb 2004): 67–69.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – Censo 2010
http://www.ibge.gov.br/censo2010/resultados_do_censo2010.php

Machado MH. **Os Médicos no Brasil: um Retrato da Realidade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997.

Minayo Maria Cecília de Souza, Hartz Zulmira Maria de Araújo, Buss Paulo Marchiori. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciênc. saúde coletiva [serial on the Internet]. 2000 [cited 2009 May 08] ; 5(1): 7-18. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en. doi: 10.1590/S1413-81232000000100002.

OECD: Geographical Imbalances of HRHC: Size, determinants and policy responses. Paris: Working Party on Social Policy, Human Resources for Health Care Systems; 2002.

Paulo Henrique D'Ângelo Seixas, Aniara Nascimento Corrêa e José Cássio de Moraes. **MigraMed – Migração Médica no Brasil: Tendências e Motivações**, in “O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas” Célia Regina Pierantoni, Mario Roberto Dal Poz, Tania França, organizadores. - 1. ed.– Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ObservaRH, 2011.336 p.

Pinto, Luiz Felipe da Silva. “**Médicos e Migração a Residência em foco**”. Rio de Janeiro; Brasil. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP. 1999. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do Título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

Reinhardt, Uwe E. “**Analyzing Cause And Effect In The U.S. Physician Workforce**”. Perspective. Health Affairs (Jan/Feb 2002). Vol. 21. N.1.

Seidl Eliane Maria Fleury, Zannon Célia Maria Lana da Costa. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. Cad. Saúde Pública

[serial on the Internet]. 2004 Apr [cited 2009 May 08] ; 20(2): 580-588. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200027&lng=en. doi: 10.1590/S0102-311X2004000200027.

Stilwell, Barbara; Diallo, Khassoum; Zurn, Pascal; Vujcic, Marko; Adams, Orvill; Poz, Mario Dal. **“Migration of health- care workers from developing countries: strategic approaches to its management.”** Bulletin of the World Health Organization. 2004. 82: 595-600.

World Health Organization. The world health report 2006 –**“working together for health”**. World Health Organization. 2006.

ANEXOS

Tabela 24 – Percentual de Retenção da Graduação e da Residência Médica, por UF e Brasil. Período 1900-2010 e 3 décadas.

Tabela 25 – Percentual de Atração da Graduação e da Residência Médica, por UF e Brasil. Período 1900-2010 e 3 décadas.

Tabela 26 – Percentual de Saldo Migratório da Graduação e da Residência Médica, por UF e Brasil. Período 1900 – 2010 e 3 décadas.

Gráfico 15 – Percentual de Crescimento de Especialistas em Atividade por Região e Brasil. 1981-1990 e 1991-2000; 1991-2000 e 2001-2010.

Gráfico 16 – Percentual de Crescimento de Formação – Residência Médica por Região e Brasil. 1981-1990 e 1991-2000; 1991-2000 e 2001-2010.

Gráfico 17 – Percentual de Crescimento de Especialistas em Atividade e de Formação – Residência Médica por Região e Brasil. 1981-1990 e 1991-2000; 1991-2000 e 2001-2010.

Tabela 24

Percentual de Retenção da Graduação e da Residência Médica, por UF e Brasil. Período 1900 - 2010 e 3 décadas								
UF/Período	% Retenção da Graduação				% Retenção da Residência Médica			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	21,79	NA	NA	21,79	51,72	NA	NA	51,72
AM	61,95	59,35	75,76	63,77	80,20	70,37	85,19	78,81
RR	47,62	NA	27,27	49,57	57,14	NA	NA	57,14
RO	50,56	NA	NA	50,56	71,43	NA	NA	71,43
PA	51,03	53,06	50,85	47,23	74,28	50,00	75,00	74,67
AP	NA	NA	NA	NA	47,50	NA	NA	47,50
TO	20,64	NA	NA	20,64	NA	NA	NA	NA
NORTE	51,77	54,43	56,68	47,05	74,31	68,97	81,06	72,97
MA	63,89	58,67	67,84	59,43	75,10	72,22	83,06	73,39
PI	66,49	82,72	71,78	52,33	79,76	75,71	80,77	79,92
CE	79,33	89,28	85,62	68,93	78,41	60,19	86,12	80,94
RN	72,33	82,35	72,2	58,68	79,36	95,89	88,14	69,73
PB	49,57	55,18	48,43	35,18	65,27	72,97	59,91	66,95
PE	70,75	75,59	73,74	77,45	75,00	78,95	76,39	73,10
AL	56,88	72,06	52,34	32,45	68,83	41,67	82,14	66,67
SE	72,01	81,38	72,96	56,28	43,51	0,00	19,23	66,40
BA	80,98	88,2	84,61	76,09	83,95	87,86	87,50	82,25
NORDESTE	70,15	77,43	71,96	62,25	76,88	74,27	78,85	76,68
MT	53,85	64,83	64,64	49,13	74,90	0,00	83,93	77,47
MS	62,55	70,99	66,87	55,09	64,18	31,71	59,81	69,75
GO	73,01	75,32	71,31	71,7	76,65	68,31	83,33	77,74
DF	65,02	70,73	76,49	64,51	60,57	61,71	56,95	62,48
CENTRO OESTE	65,77	72,39	70,6	60,42	65,65	62,57	63,81	67,90
MG	67,13	67,98	66,25	67,3	73,36	68,75	69,58	77,89
ES	61,01	64,45	59,83	53,6	82,61	78,19	84,41	83,50
RJ	65,43	55,71	68,52	57,94	71,65	63,99	71,77	76,03
SP	91,9	94,04	89,1	90,7	77,47	87,32	74,64	75,95
SUDESTE	75,11	73,84	74,7	72,14	75,42	77,11	73,20	76,37
PR	67,9	74,82	70,12	71,78	75,20	75,28	75,02	74,76
SC	69,23	74,77	72,75	63,09	75,65	77,85	77,66	72,92
RS	76,2	74,87	72,56	75,33	78,65	78,62	79,78	77,65
SUL	72,74	75,02	71,99	72,07	77,21	77,52	78,13	76,07
BRASIL	72,49	73,87	72,86	68,67	75,17	75,96	73,94	75,69

Legenda: ■ crescimento ■ decréscimo ■ estável

Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

Tabela 25

Percentuais de Atração da Graduação e da Residência Médica, UF e Brasil. 1900-2010 e 3 décadas								
UF/Período	% Atração Graduação				%Atração Residência Médica			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	95,42	100	100	86,82	74,58	100,00	100,00	64,29
AM	28,14	27,31	32,23	23,92	49,11	70,31	46,26	47,20
RR	69,77	100	91,3	48,18	85,19	100,00	100,00	79,22
RO	95,82	100	100	84,21	95,40	100,00	100,00	92,46
PA	11,79	10,12	11,5	16,89	60,96	99,00	74,91	48,56
AP	100	100	100	100	80,61	100,00	100,00	68,33
TO	85,93	100	100	58,1	100,00	100,00	100,00	100,00
NORTE	38,5	41,74	42,12	36	68,50	92,51	75,79	61,24
MA	31,89	23,79	35,52	40,5	63,51	50,54	67,09	66,39
PI	41,5	32,73	31,71	35,33	57,54	60,15	49,66	60,78
CE	27,8	19,03	32,16	32,65	34,60	31,47	35,14	34,51
RN	28,91	20,31	22,94	42,15	60,65	46,97	63,51	63,67
PB	13,55	7,88	11,12	19,47	60,55	48,08	58,75	65,74
PE	14,46	7,79	15,89	29,09	22,27	23,44	22,44	19,62
AL	9,99	6,86	5,92	15,88	74,36	94,44	79,65	64,13
SE	25,86	15,41	21,89	35,82	83,39	100,00	89,07	78,39
BA	20,71	15,04	21,79	33,74	40,06	45,32	38,60	39,54
NORDESTE	21,71	14,57	22,08	32,21	43,73	42,36	44,35	43,09
MT	70,04	85,91	67,38	40,9	81,85	100,00	85,49	73,64
MS	54,51	53,38	53,28	39,84	53,83	89,84	54,55	45,66
GO	60,73	51,47	57,65	69,17	48,01	39,12	52,71	48,12
DF	69,77	67,17	79,7	62,62	31,51	24,56	29,73	34,36
CENTRO OESTE	64,45	62,23	67,1	58,78	45,57	45,00	47,22	44,60
MG	19,04	15,58	15,78	22,58	21,74	24,09	22,72	19,72
ES	23,03	13,77	19,14	36,23	60,66	47,08	67,50	61,47
RJ	9,12	9,76	5,87	8,75	8,31	5,47	12,53	7,18
SP	35,49	33,67	32,6	38,91	11,49	16,25	10,47	9,76
SUDESTE	24,58	24,62	21,73	28,9	14,19	15,75	15,24	12,72
PR	33,19	32,62	36,34	34,63	32,79	29,97	36,55	32,36
SC	56,46	65,09	62,8	42,54	62,42	75,42	71,25	58,69
RS	4,82	3,14	3,78	7,56	11,07	13,99	11,65	9,19
SUL	24,44	24,19	27,19	24,81	28,96	28,53	31,49	28,17
BRASIL	27,51	25,97	26,88	31,25	24,83	24,04	26,00	24,31

Legenda: ■ crescimento ■ descréscimo ■ estável

Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

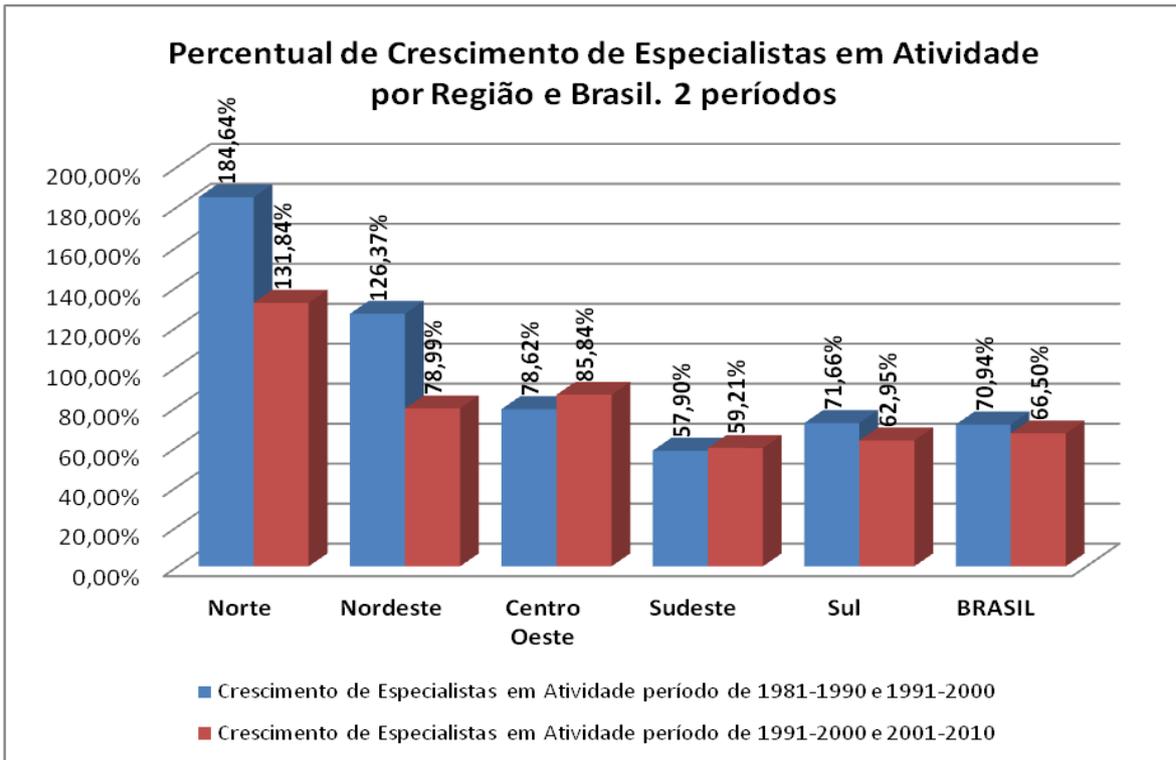
Tabela 26

Percentuais de Saldo Migratório da Graduação e da Residência Médica, UF e Região. 1900-2010 e 3 décadas								
UF/Período	% Saldo Migratório Graduação				% Saldo Migratório Residência Médica			
	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010	1900-2010	1981-1990	1991-2000	2001-2010
AC	375,6	NA	NA	65,4	103,45	NA	NA	44,83
AM	-13,8	-18,4	11,8	-16,2	57,60	137,04	58,52	49,25
RR	57,5	NA	213,6	-4,4	285,71	NA	NA	175,00
RO	1109,0	NA	NA	220,2	1452,38	NA	NA	847,62
PA	-42,2	-41,0	-42,5	-43,2	90,29	4900,00	198,91	45,15
AP	NA	NA	NA	NA	145,00	NA	NA	50,00
TO	46,7	NA	NA	-50,7	NA	NA	NA	NA
NORTE	-15,8	-6,6	-2,1	-26,5	135,91	820,69	234,80	88,25
MA	-6,2	-23,0	5,2	-0,1	105,81	46,03	152,42	118,35
PI	13,7	23,0	5,1	-19,1	87,85	90,00	60,44	103,77
CE	9,9	10,3	26,2	2,3	19,89	-12,18	32,76	23,59
RN	1,8	3,3	-6,3	1,4	101,70	80,82	141,53	91,95
PB	-42,7	-40,1	-45,5	-56,3	65,44	40,54	45,26	95,40
PE	-17,3	-18,0	-12,3	9,2	-3,51	3,12	-1,51	-9,05
AL	-36,8	-22,6	-44,4	-61,4	168,42	650,00	303,57	85,88
SE	-2,9	-3,8	-6,6	-12,3	161,92	5200,00	75,96	207,20
BA	2,1	3,8	8,2	14,8	40,06	60,68	42,50	36,05
NORDESTE	-10,4	-9,4	-7,6	-8,2	36,61	28,85	41,70	34,73
MT	79,7	360,0	98,2	-16,9	312,75	1146,15	478,57	193,96
MS	37,5	52,3	43,1	-8,4	39,01	212,20	31,58	28,36
GO	85,9	55,2	68,4	132,5	47,41	12,21	76,22	49,84
DF	115,1	115,4	276,8	72,6	-11,57	-18,21	-18,96	-4,82
CENTRO OESTE	85,0	91,6	114,6	46,6	20,61	13,77	20,89	22,55
MG	-17,1	-19,5	-21,3	-13,1	-6,26	-9,44	-9,96	-2,97
ES	-20,7	-25,3	-26,0	-16,0	109,99	47,74	159,70	116,70
RJ	-28,0	-38,3	-27,2	-36,5	-21,85	-32,30	-17,95	-18,09
SP	42,5	41,8	32,2	48,5	-12,47	4,26	-16,63	-15,83
SUDESTE	-0,1	-1,7	-4,1	1,7	-12,11	-8,48	-13,63	-12,51
PR	1,6	11,0	10,2	9,8	11,88	7,49	18,23	10,53
SC	59,0	114,2	95,6	9,8	101,33	216,78	170,13	76,52
RS	-19,9	-22,7	-24,6	-18,5	-11,56	-8,60	-9,70	-14,49
SUL	-3,7	-1,3	-1,3	-4,4	8,68	8,47	14,03	5,91

Legenda: ■ crescimento ■ decréscimo ■ estável

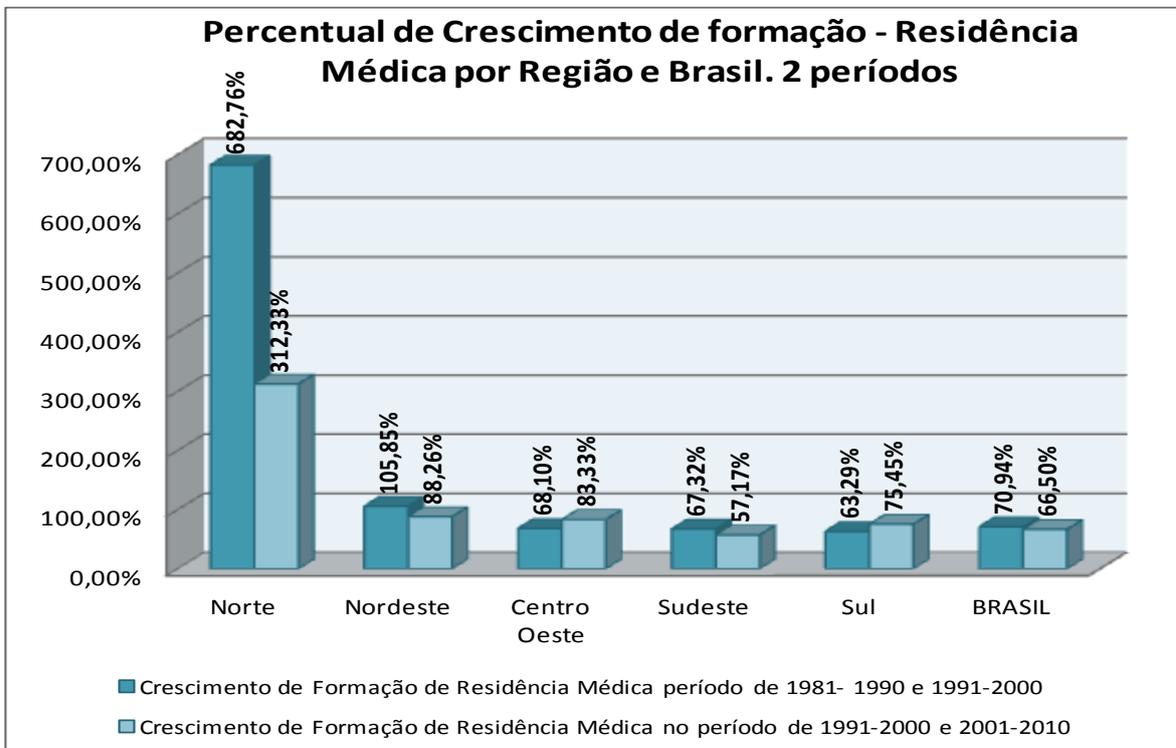
Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

Gráfico 15



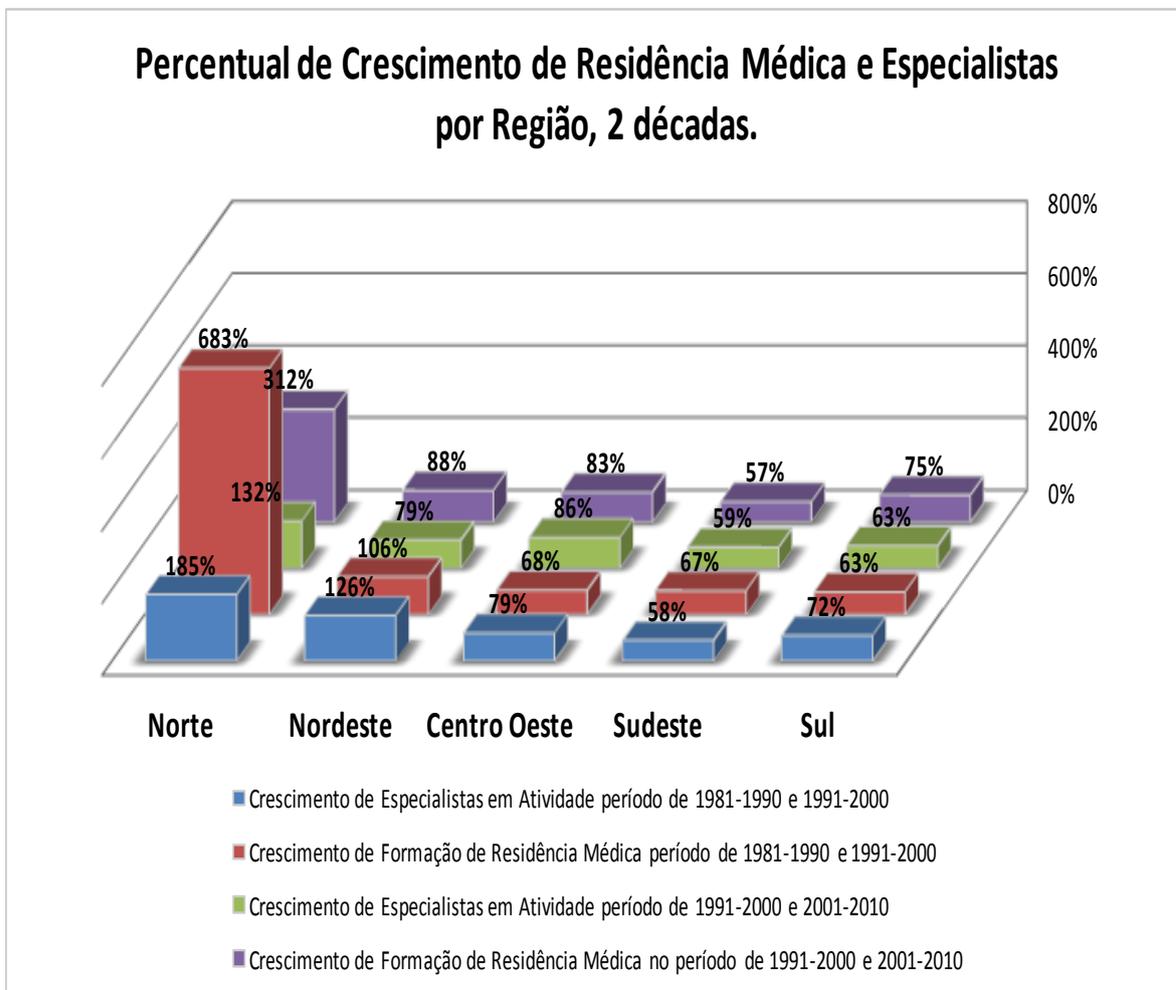
Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

Gráfico 16



Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM

Gráfico 17



Fonte: ObservaRHSP/CFM/CNRM