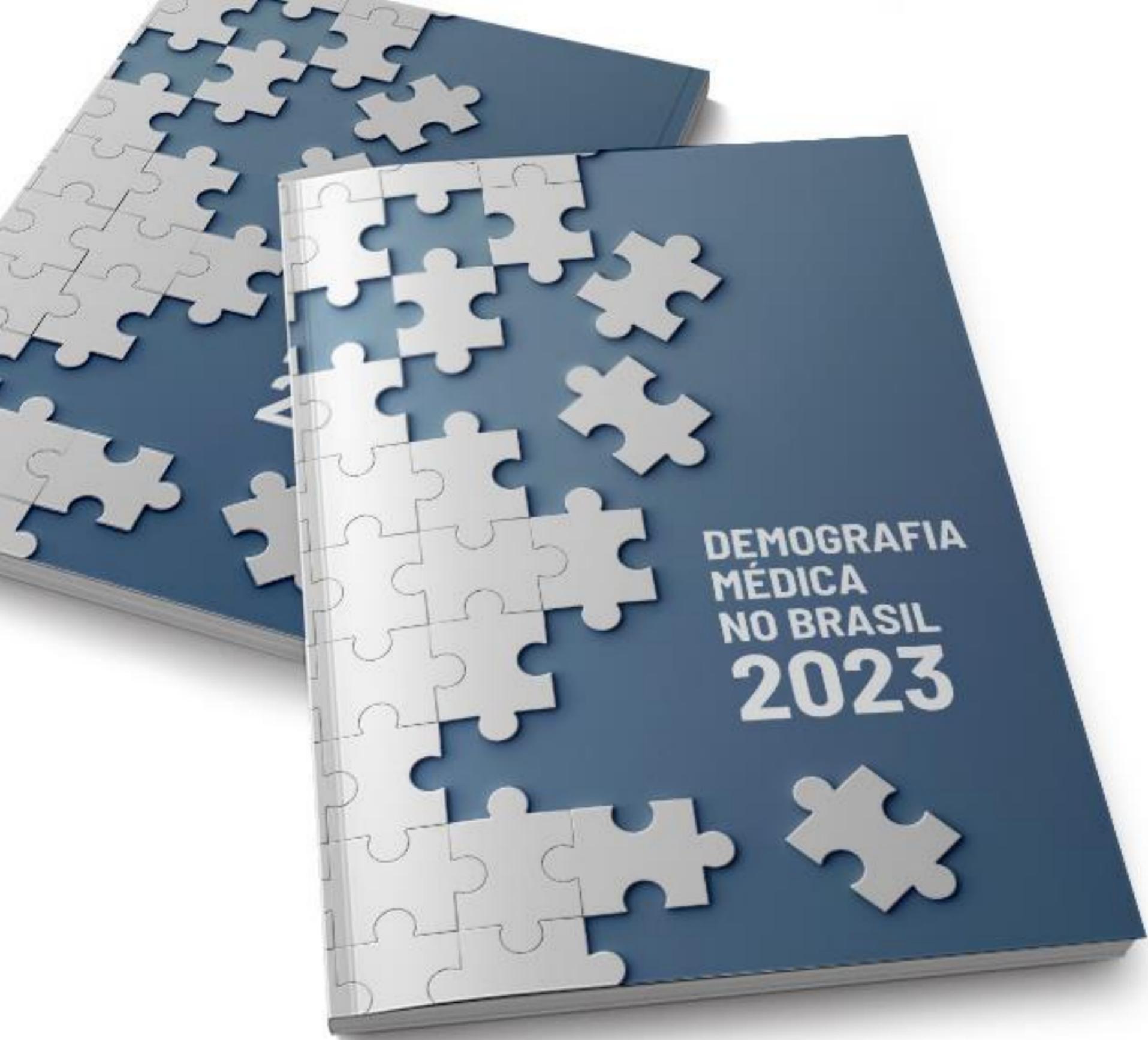


UM PANORAMA DA OFERTA DE CURSOS E VAGAS DE MEDICINA NO BRASIL

Mário Scheffer – DMP/FMUSP

Brasília, 18/05/2023



Departamento de
Medicina Preventiva

LINHA DE PESQUISA DMP/FMUSP (DESDE 2010)

Nova fase/Carta Acordo

Demografia Médica no Brasil 2025

Ministério da Saúde (MS)

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)

Fundação Faculdade de Medicina (FFM)

Associação Médica Brasileira

DO QUE VAMOS TRATAR

Tendências da evolução de cursos e vagas de medicina, que exigem regulamentação, planejamento e avaliação



Aspectos atuais da expansão e localização das escolas médicas no Brasil



Relação da ampliação da graduação com a Residência Médica e a qualidade do ensino



Efeitos da abertura continuada de escolas médicas na oferta e distribuição de profissionais



FONTES DO ESTUDO

E-mec

Cadastro Nacional
de Cursos e
Instituições de
Ensino Superior

INEP

Censo da
Educação
Superior

Sis-CNRM

Sistema da
Comissão
Nacional de
Residência
Médica

Legislação

Documentos
e atos
regulatórios

Informações
públicas

IES, demonstrativos
de empresas e
análises de
mercado

INTRODUÇÃO

A abertura de cursos e vagas de medicina no Brasil é determinada por sucessivas regulamentações e políticas instituídas pelos Ministérios da Educação e da Saúde, sob influência de governos, mercado e sociedade civil (entidades médicas)

Diagnóstico da Saúde: insuficiência do número de médicos

Deliberação de expandir o ensino médico (como o ensino superior) por meio do setor privado.

Lacunas (MEC e MS) no planejamento das premissas e consequências de grande crescimento de cursos a vagas em curto prazo

“Ambiente-tarefa” atual: aprimoramento do aparato regulatório

2013: Mais Médicos

2018: Moratória



2023: Reabertura

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

Institui o Programa Mais Médicos,



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 06/04/2018 | Edição: 66 | Seção: 1 | Página: 114
Órgão: Ministério da Educação/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 328, DE 5 DE ABRIL DE 2018

Dispõe sobre a suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina e institui o Grupo de Trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica.

ADI 7187

PROCESSO ELETRÔNICO PÚBLICO

NÚMERO ÚNICO: 0121783-98.2022.1.00.0000

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE

Origem: DF - DISTRITO FEDERAL

Relator: MIN. GILMAR MENDES

Apenso Principal: ADC81



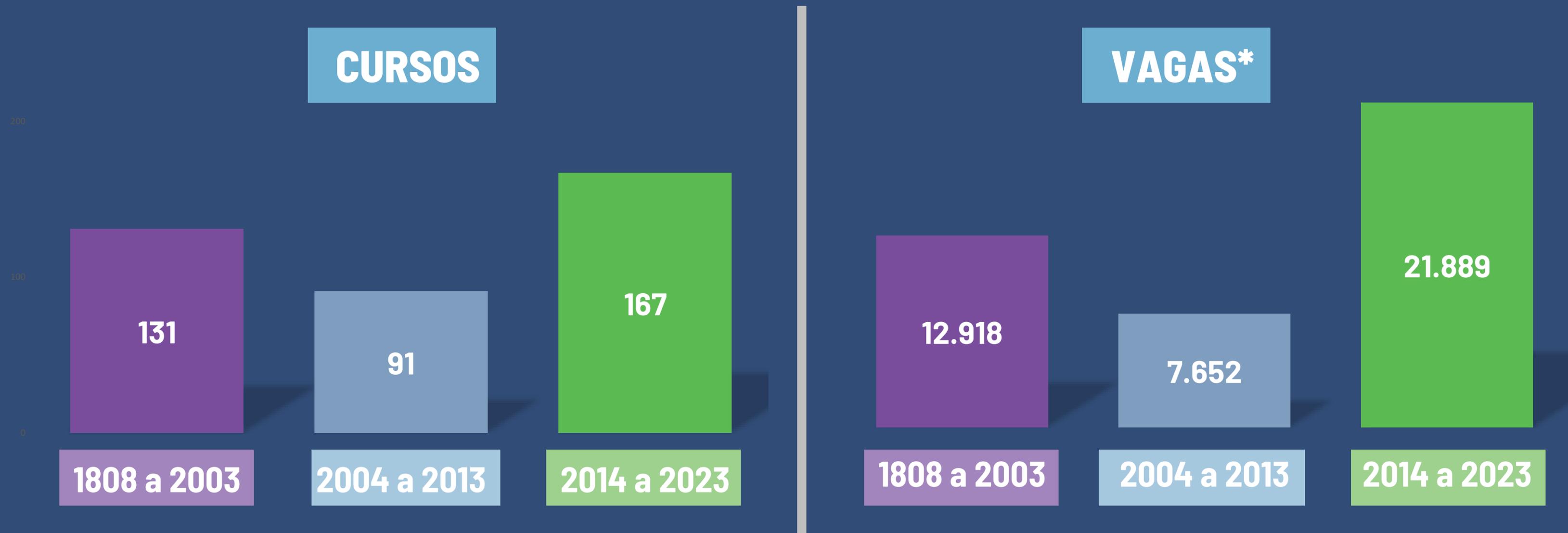
DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 06/04/2023 | Edição: 67 | Seção: 1 | Página: 11
Órgão: Ministério da Educação/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 650, DE 5 DE ABRIL DE 2023

Dispõe sobre a política de chamamento público para a autorização de curso de graduação de Medicina ofertado por instituição de educação superior privada e sobre a reabertura do protocolo de pedidos de aumento de vagas do sistema federal de educação superior.

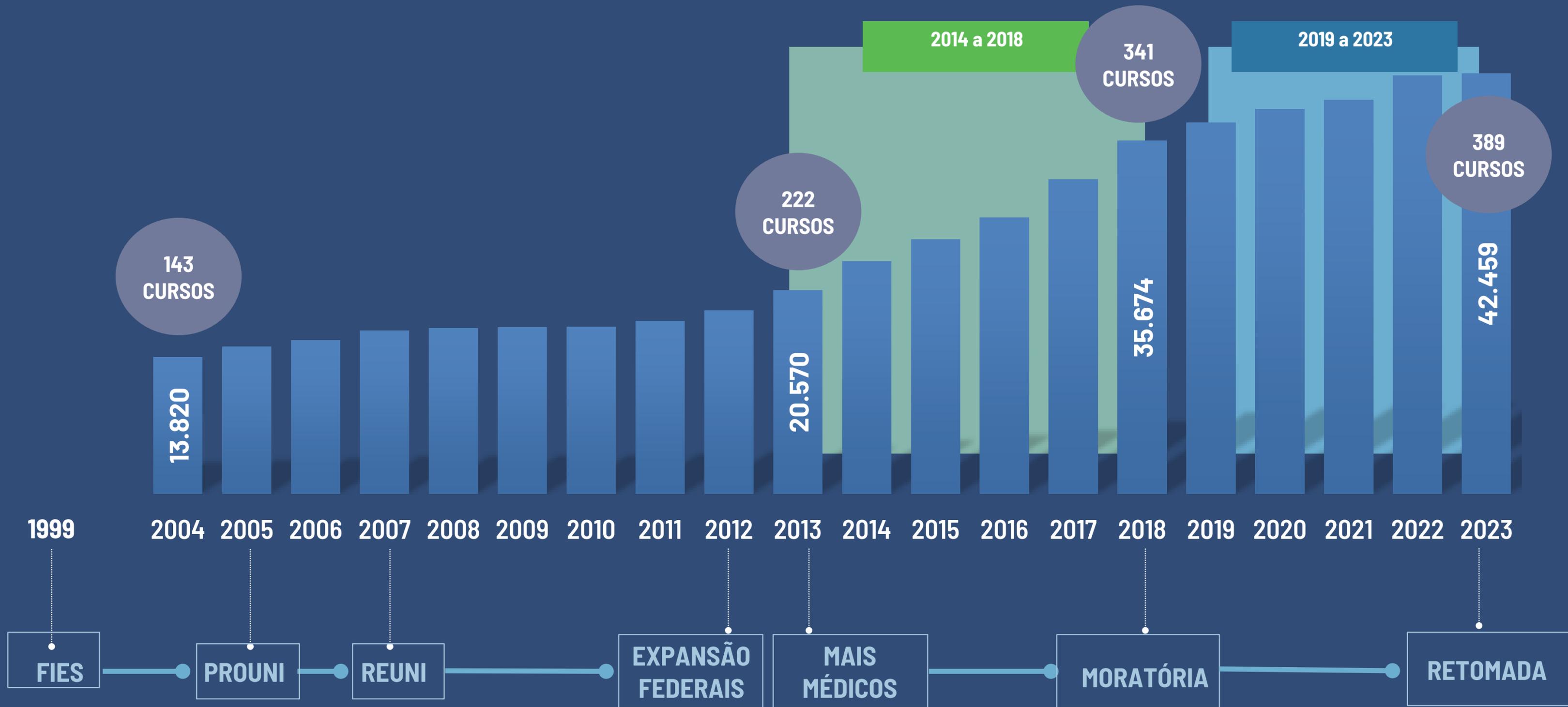
CRESCIMENTO DA GRADUAÇÃO MÉDICA



BRASIL 2023 | **389** escolas médicas | **42.459** vagas

* Vagas/Ano

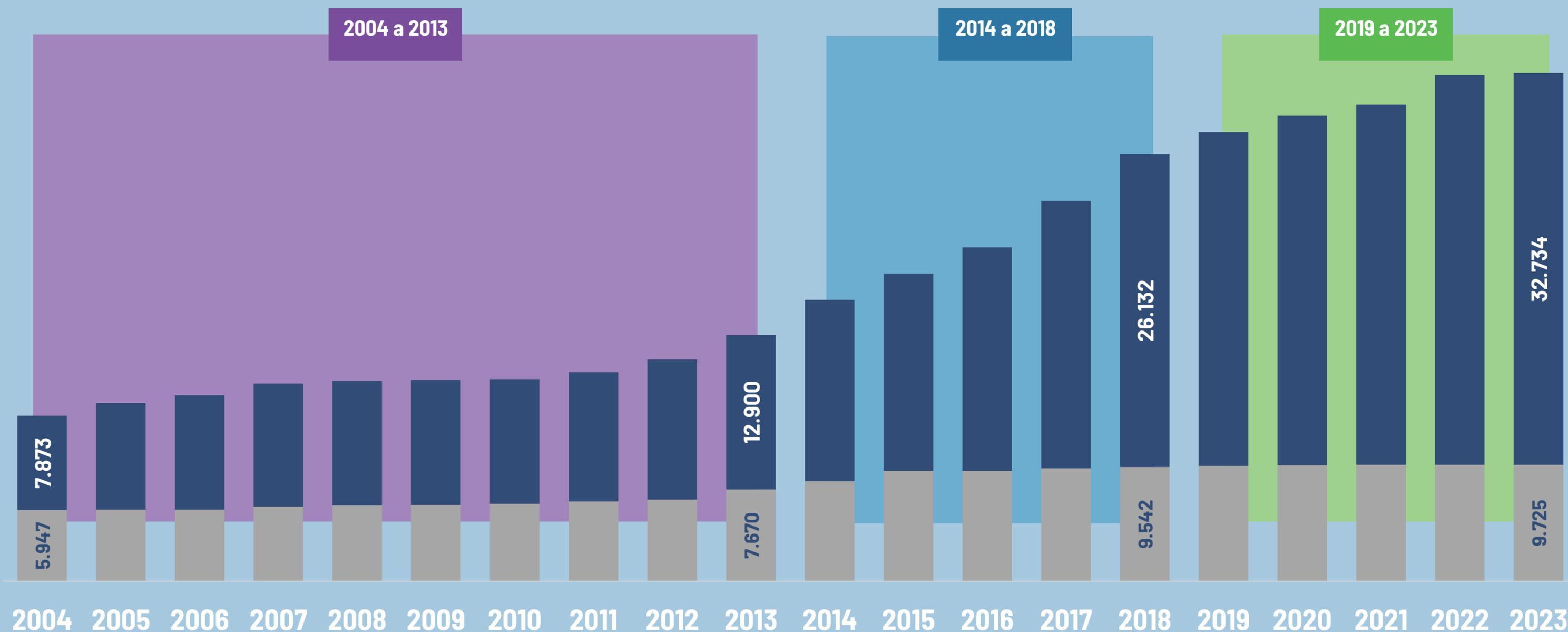
AUMENTO DE CURSOS E VAGAS DE MEDICINA



VAGAS PRIVADAS: 77 % DO TOTAL EM 2023

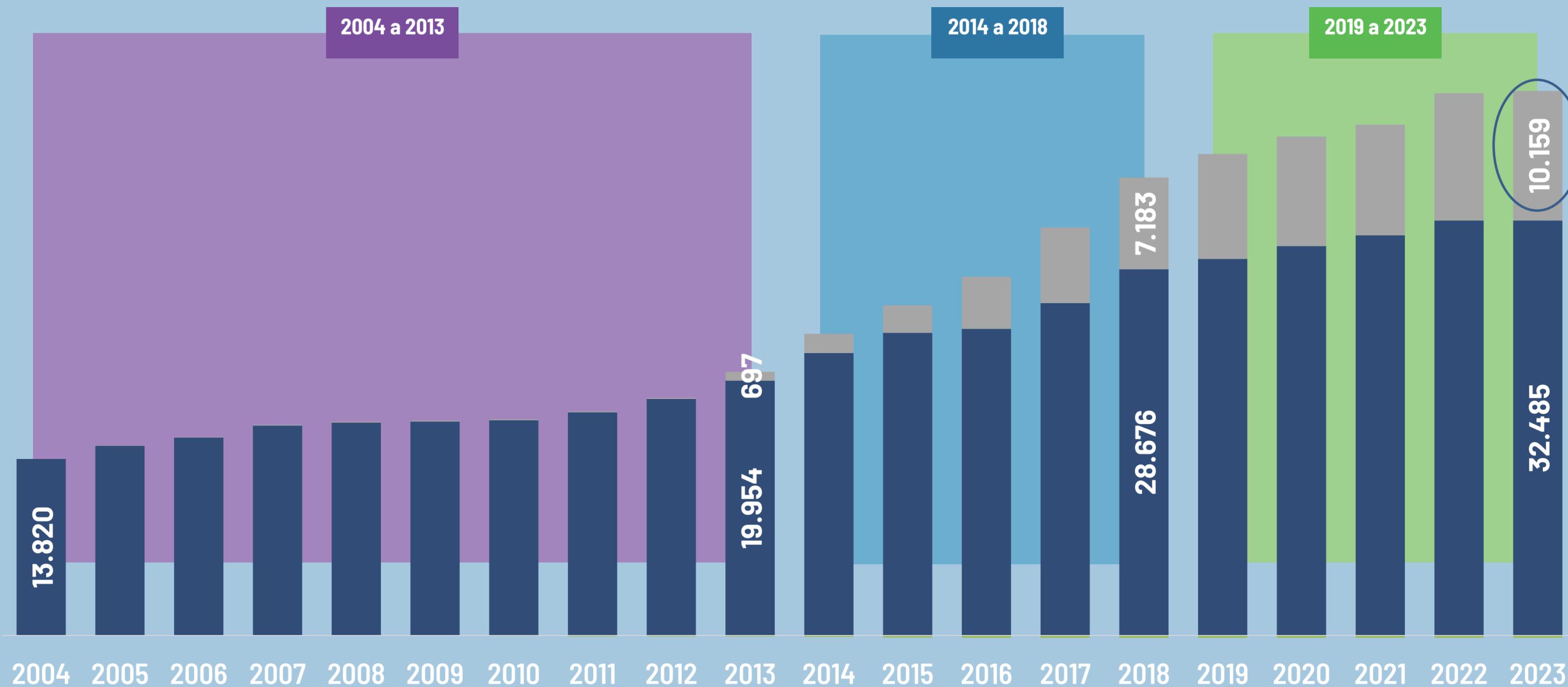
Últimos 10 anos: 90% das novas vagas são privadas

■ Públicas ■ Privadas



VAGAS NOVAS E ADICIONAIS

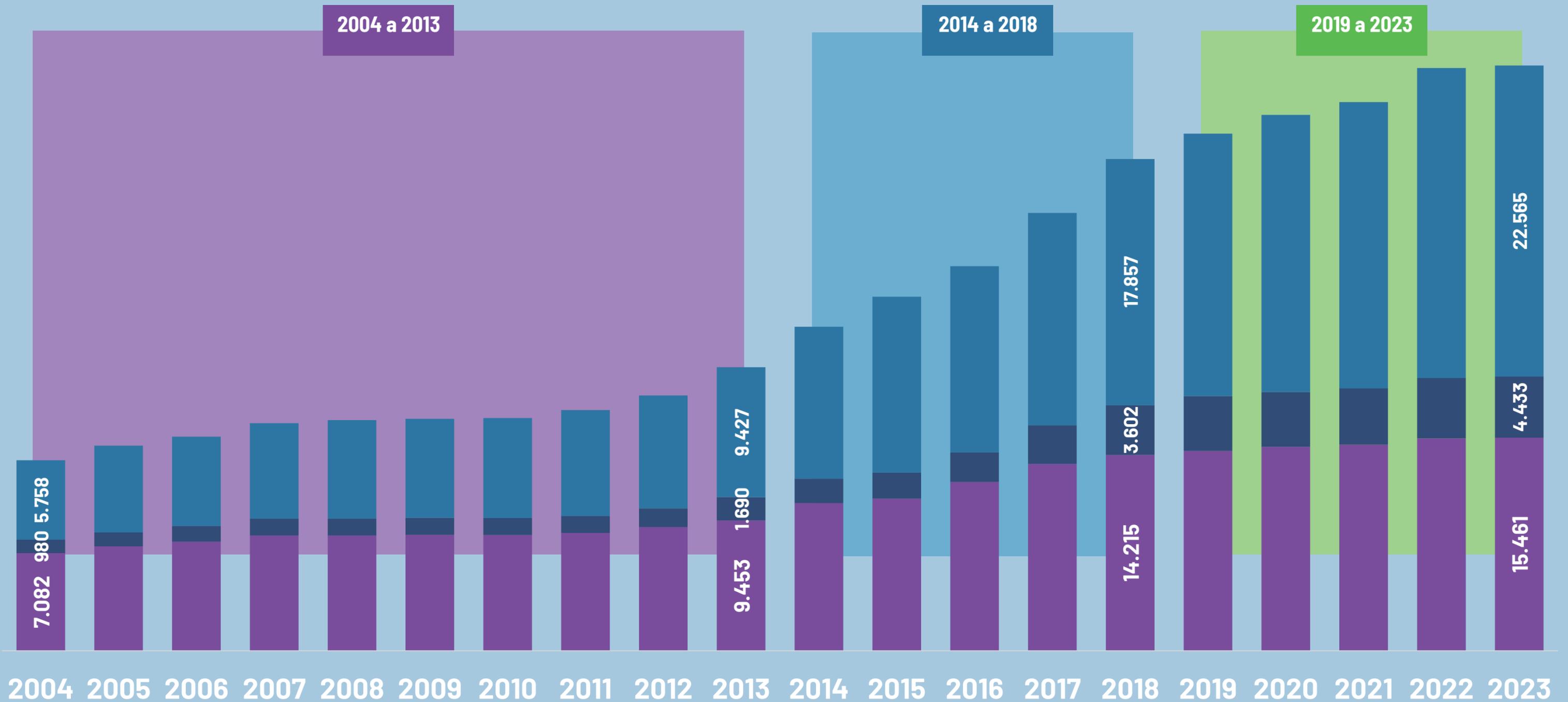
■ Vagas em cursos novos ■ Vagas a mais em cursos existentes



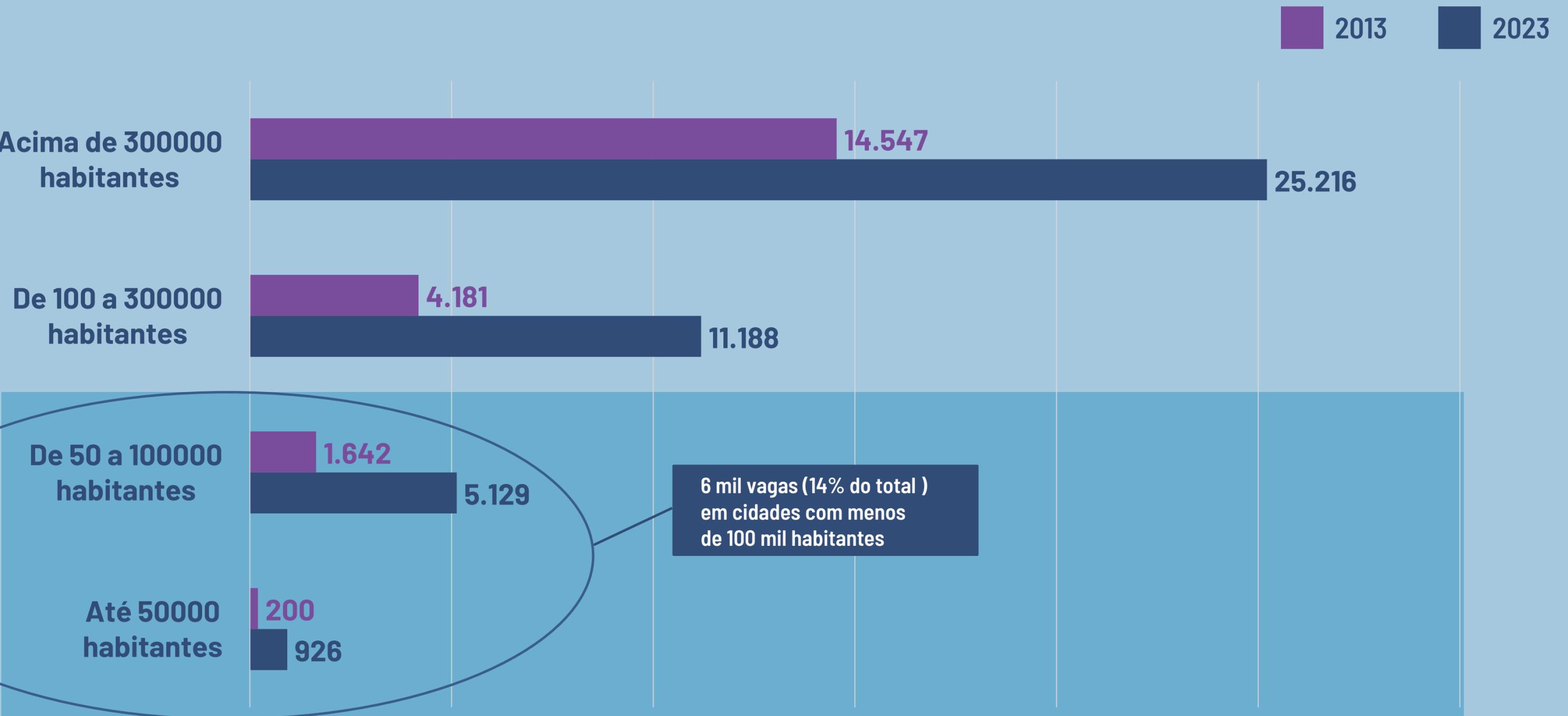
Foram reduzidas 185 vagas nos períodos analisados.

VAGAS DE MEDICINA SEGUNDO LOCALIZAÇÃO

Capital Região Metropolitana Demais municípios

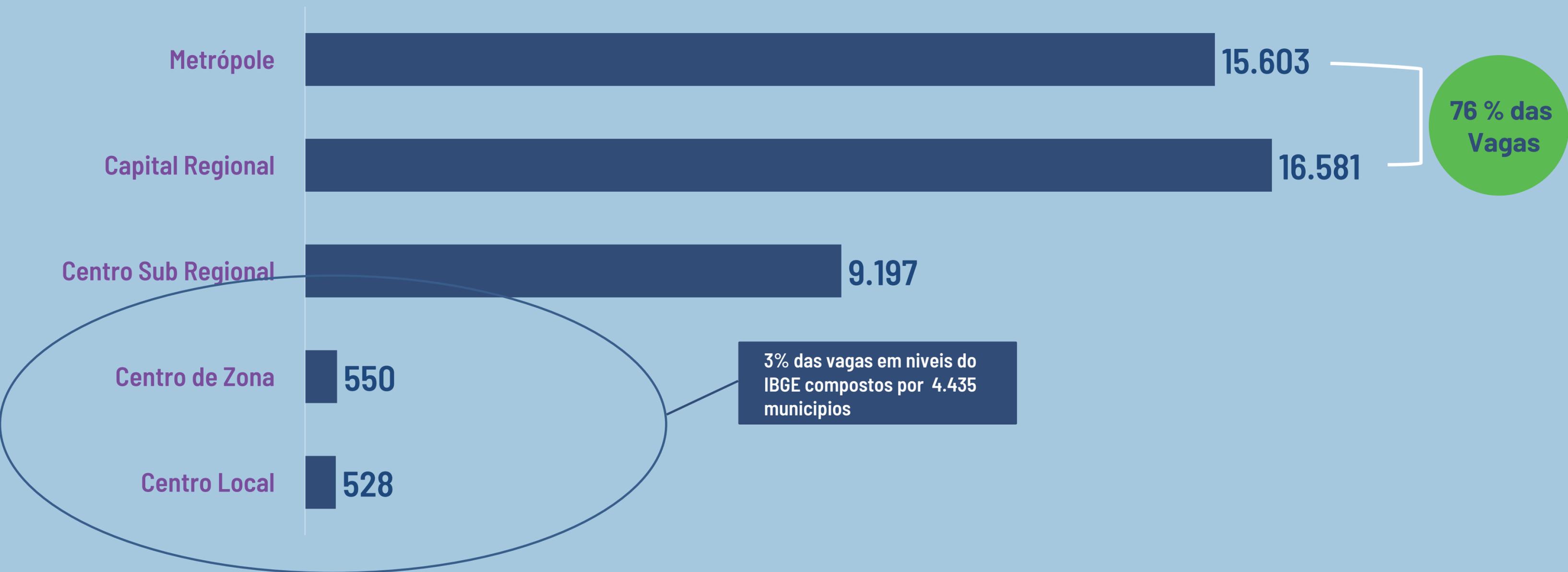


VAGAS DE MEDICINA SEGUNDO PORTE POPULACIONAL DOS MUNICÍPIOS SEDES DAS ESCOLAS



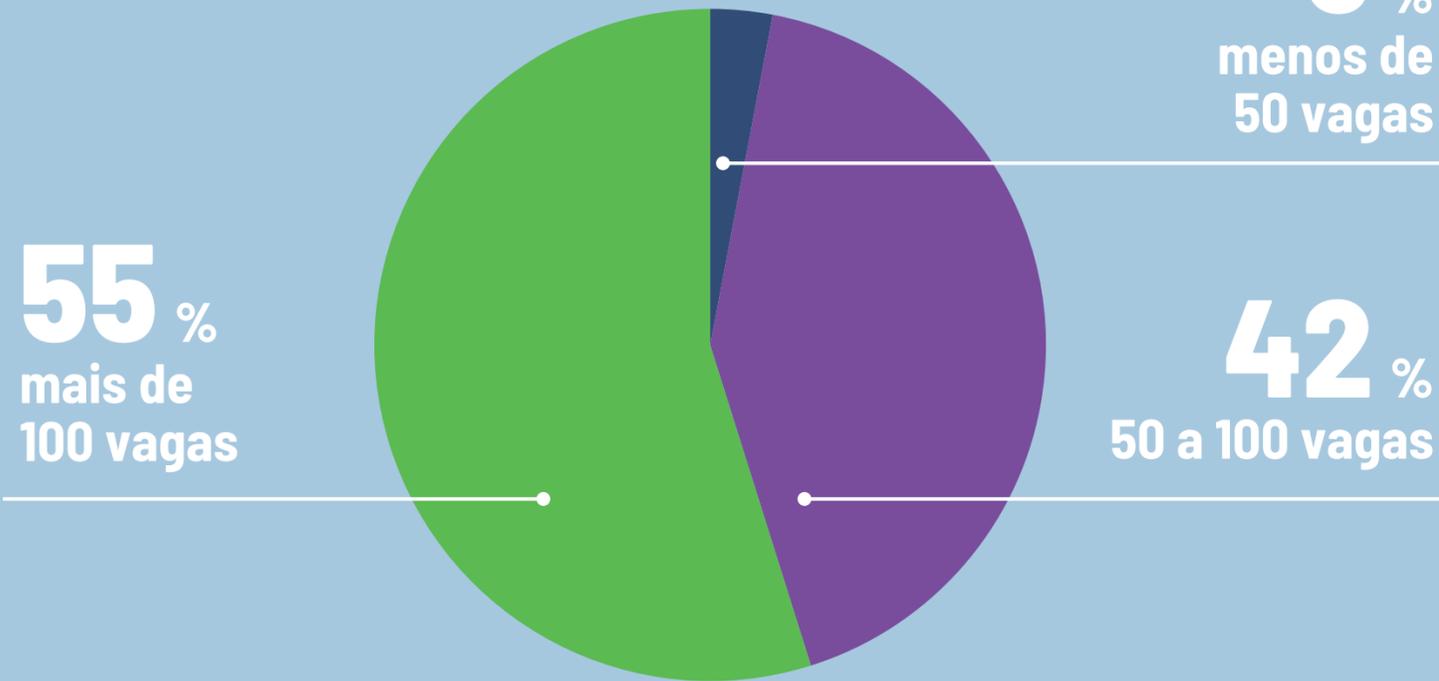
VAGAS DE MEDICINA SEGUNDO NÍVEIS HIERÁRQUICOS DE REGIÕES DE INFLUÊNCIA (IBGE)

REGIC/IBGE: Segundo atrações, vínculos, ligações entre as cidades

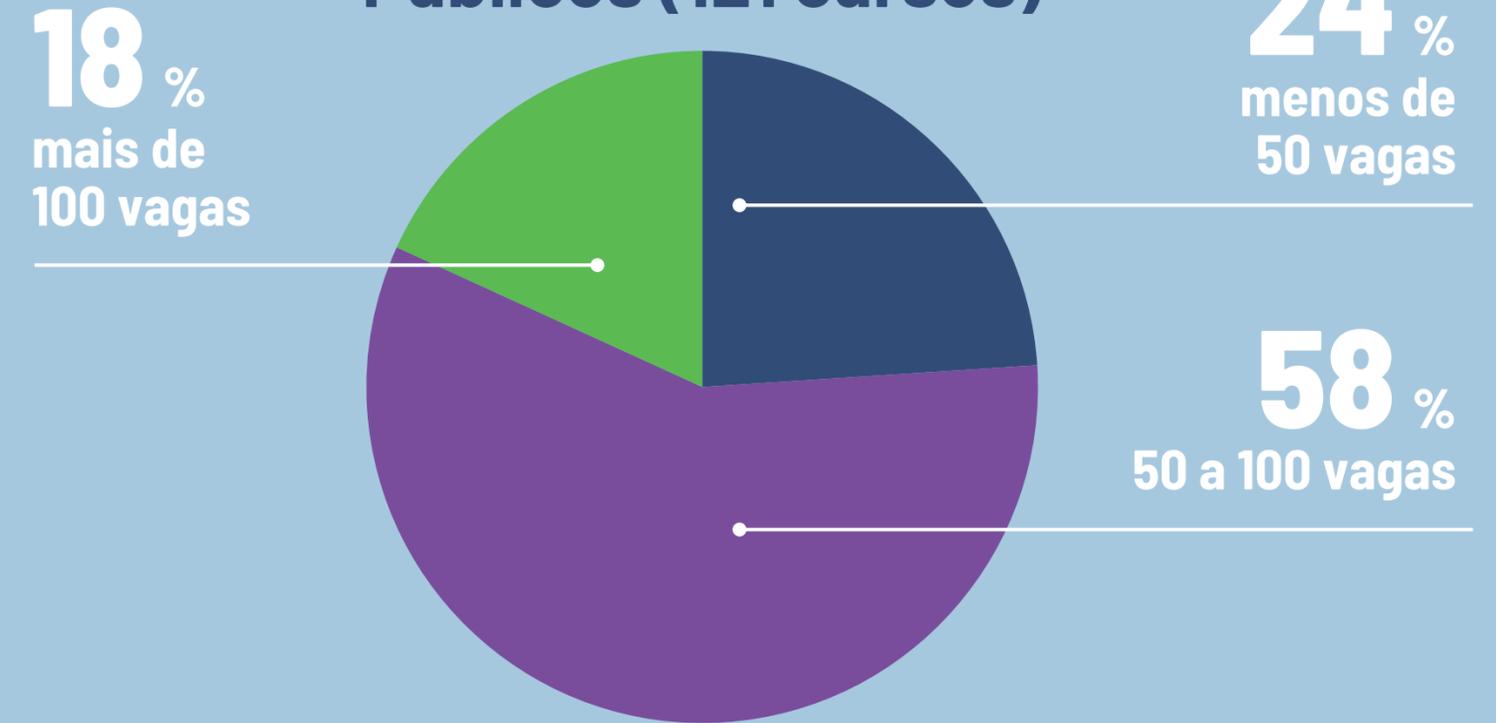


QUANTIDADE DE VAGAS/CURSO

Privados (268 cursos)



Públicos (121 cursos)



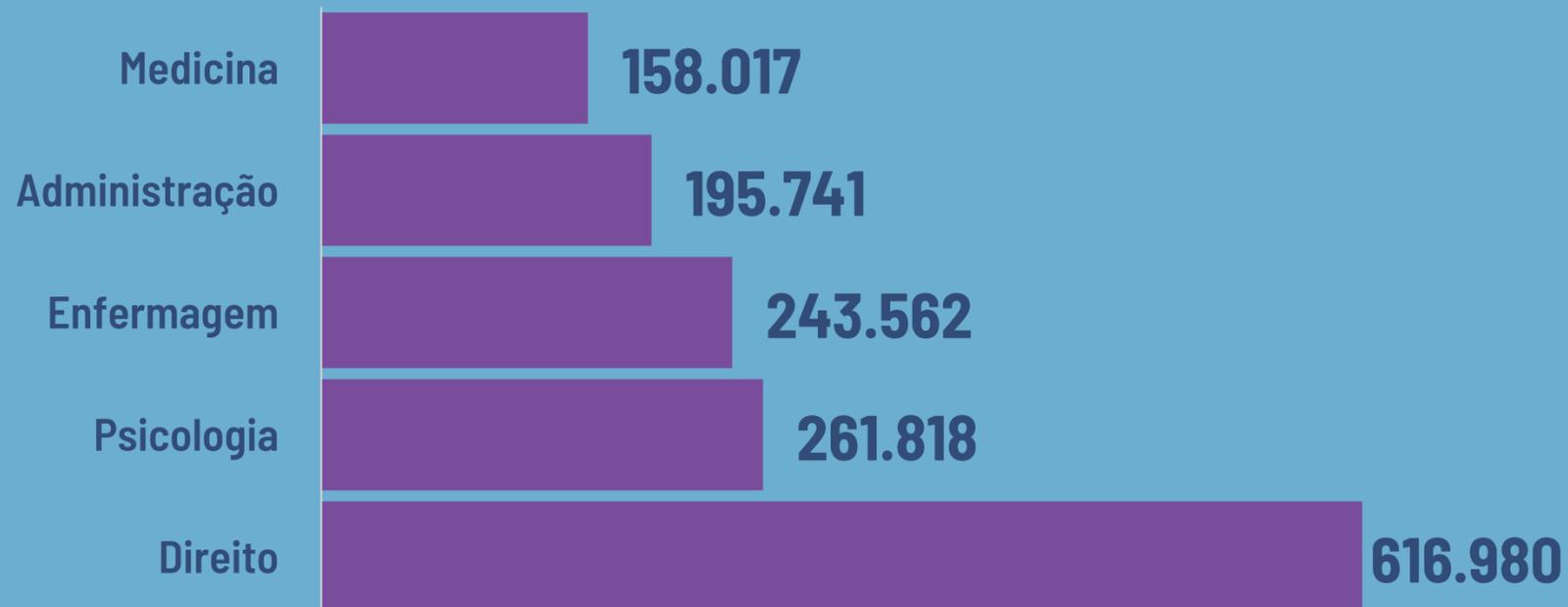
Razão aluno/docente



389 CURSOS: variações em tempo de existência, tamanho de turmas, procedimentos de admissão, currículos, qualificação do corpo docente e campos de prática

MUDANÇAS NO MERCADO DE ENSINO MÉDICO

REDE PRIVADA DO ENSINO SUPERIOR (TOTAL DE ALUNOS)



ATRATIVOS:

Mensalidade mais cara | Ocupação de vagas (96,6%) | Baixa evasão | Pouca inadimplência

REDUÇÃO DO FIES

= operações rentáveis no lugar de volume de alunos.

MENSALIDADE (média/2022)

R\$ 8.930,48
(R\$ 5,2 mil a R\$ 16 mil)

RECEITA

R\$ 1,411 bilhão/mês
(alunos matriculados
em escolas médicas privadas em 2021)

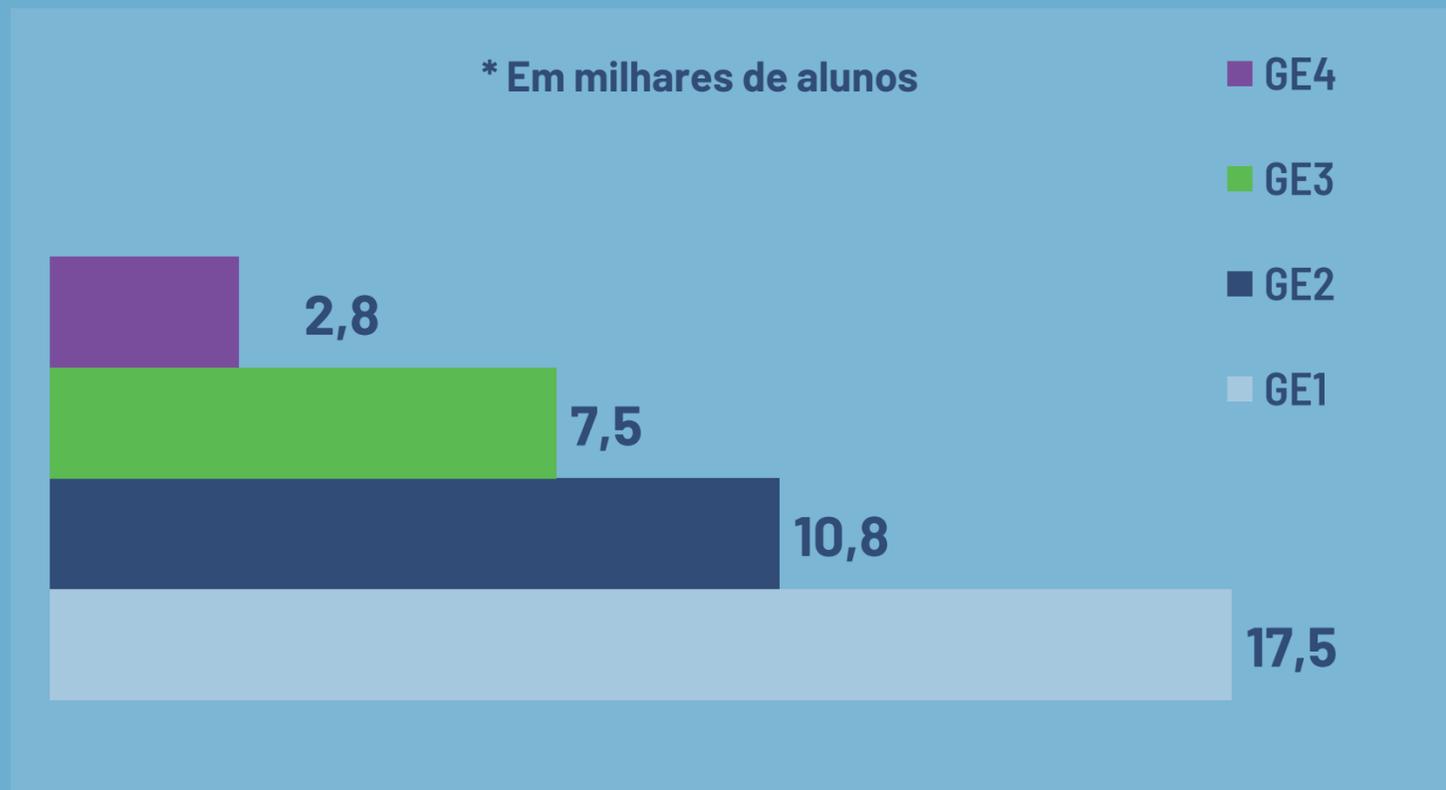
AQUISIÇÃO DE CURSOS

R\$ 2,9 milhões/vaga
(Cias de capital aberto)

GRANDES GRUPOS ECONÔMICOS E GRADUAÇÃO DE MEDICINA

4 Maiores Grupos Econômicos (GE)

38,6 mil alunos = 1/4 do total das vagas privadas



GE1 : 93,9% de aumento da receita entre 2020 e 2022

DIVERSIFICAÇÃO DE ATIVIDADES

Unidades de ensino: graduação, cursinhos, lato sensu; Plataformas: ensino, atividades médicas, telemedicina, marketing, logística

ARTICULAÇÃO

com empresas de Planos de Saúde para a oferta de cursos de especialização médica

USO DA REDE PÚBLICA

SUS como campo de práticas para alunos

VANTAGENS PARA A EXPANSÃO

Declaram em relatórios para investidores vantagens de mercado no contexto "não regulamentado" do país

GRANDES GRUPOS ECONÔMICOS E GRADUAÇÃO DE MEDICINA

GE1: 29 cursos (+ 2 recentes)

13 UF's

5 em Capitais

4 em Regiões Metropolitanas

14 em Polos Regionais

6 no Interior

5 em municípios com mais de
50% pessoas com bolsa-família

9 em municípios com menos de
20% pessoas com bolsa-família

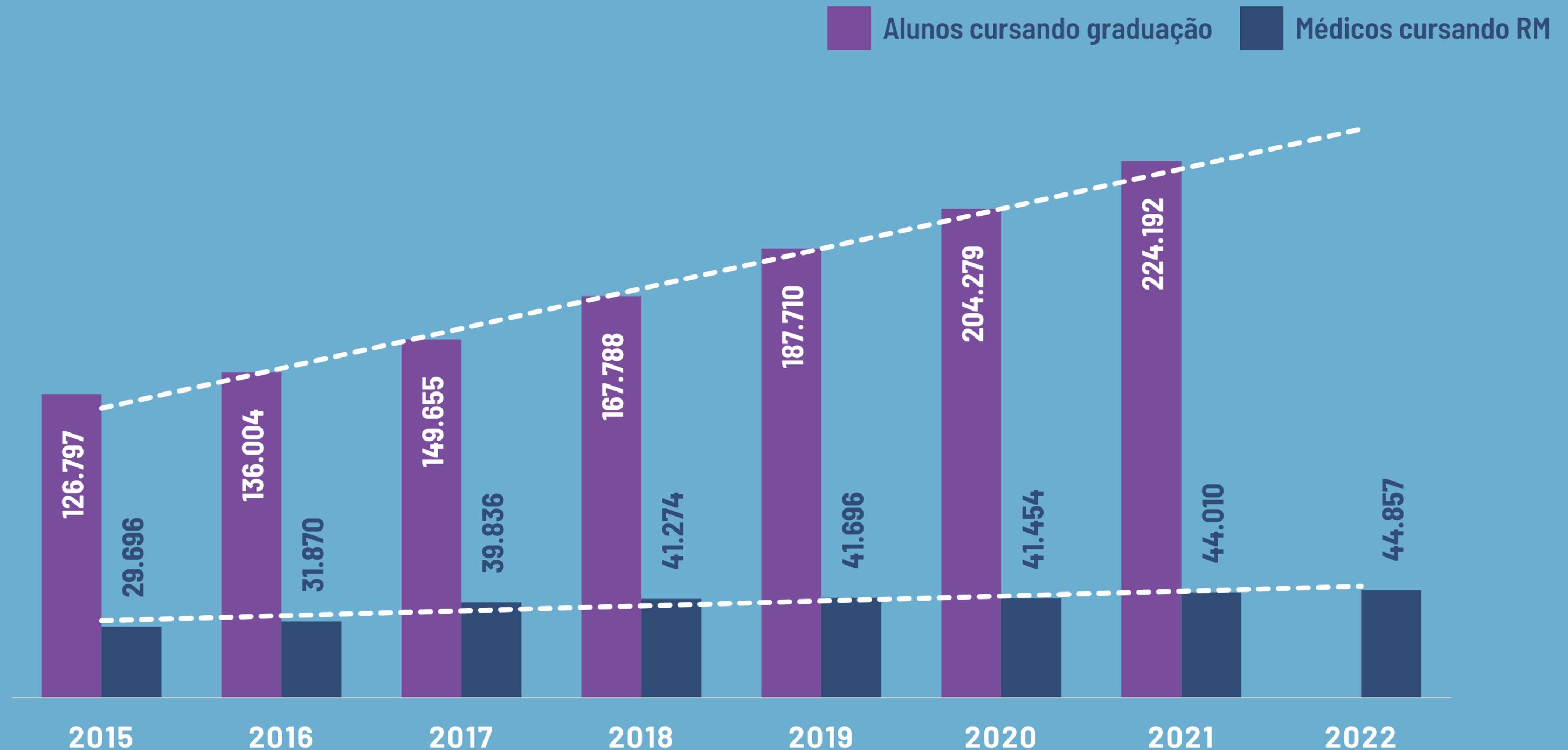
| UF | Município | % Pessoas Bolsa-Família | Hierarquia Territorial |
|----|----------------------|----------------------------|---------------------------|
| PB | Cabedelo | 34,6 | RM |
| AC | Cruzeiro do Sul | 53,0 | PR |
| AL | Maceió | 23,8 | Capital |
| AM | Itacoatiara | 51,4 | RM |
| | Manacapuru | 68,2 | RM |
| BA | Guanambi | 41,7 | Interior |
| | Vitória da Conquista | 37,0 | PR |
| | Itabuna | 27,5 | PR |
| MA | Santa Inês | 39,4 | Interior |
| | São João Del Rei | 14,8 | PR |
| | Itajubá | 14,8 | Interior |
| | Ipatinga | 15,1 | PR |
| | Montes Claros | 9,9 | PR |
| PA | Redenção | 29,4 | Interior |
| | Marabá | 29,1 | PR |
| | Abaetetuba | 64,2 | Interior |
| | Bragança | 50,8 | PR |
| PE | Garanhuns | 44,3 | PR |
| PI | Parnaíba | 34,9 | PR |
| | Teresina | 29,0 | Capital |
| PR | Pato Branco | 8,7 | Interior |
| RJ | Duque de Caxias | 30,4 | RM |
| | Rio de Janeiro | 18,8 | Capital |
| | Itaperuna | 18,9 | PR |
| RO | Porto Velho | 23,6 | Capital |
| | JI-PARANÁ | 12,8 | PR |
| TO | Palmas | 19,4 | Capital |
| | Araguaína | 18,8 | PR |
| | Porto Nacional | 29,2 | PR |



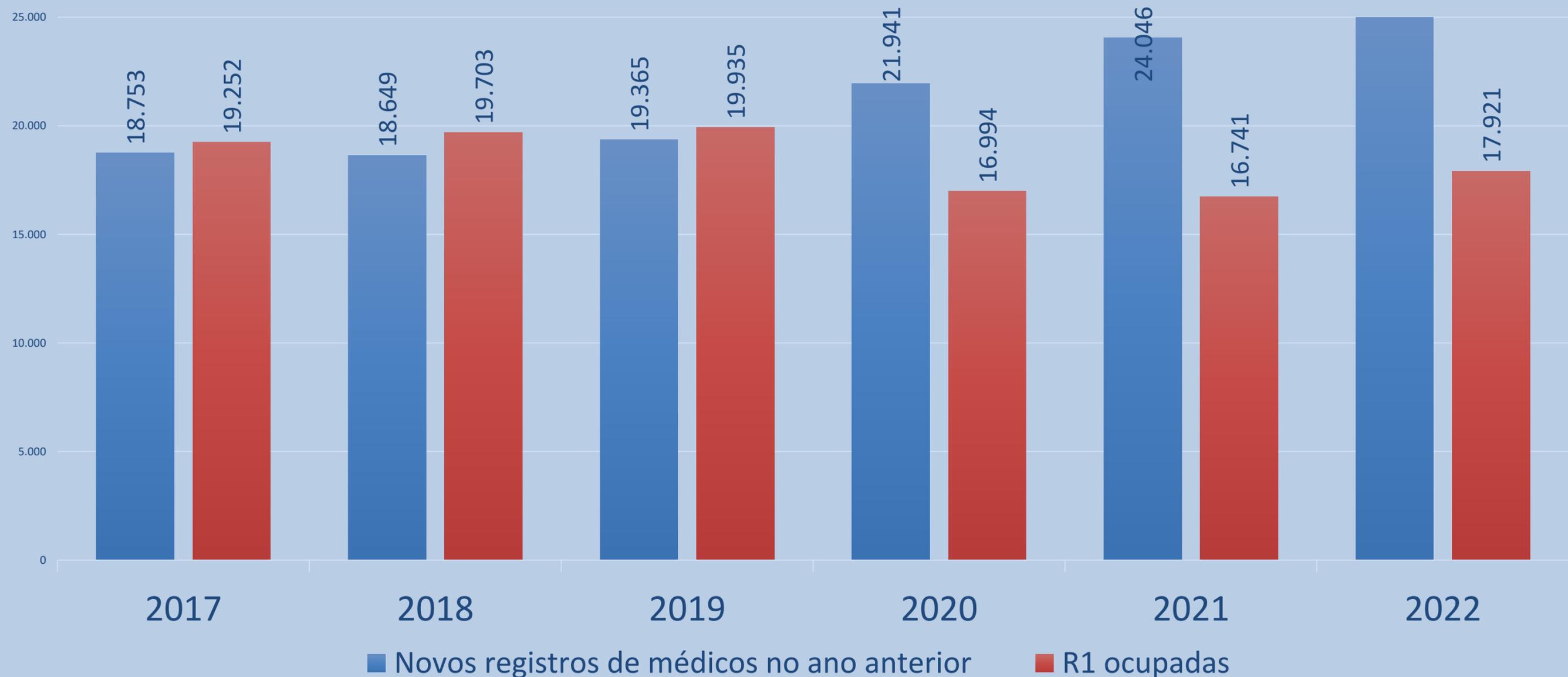
1

**GRADUAÇÃO
E
RESIDÊNCIA
MÉDICA**

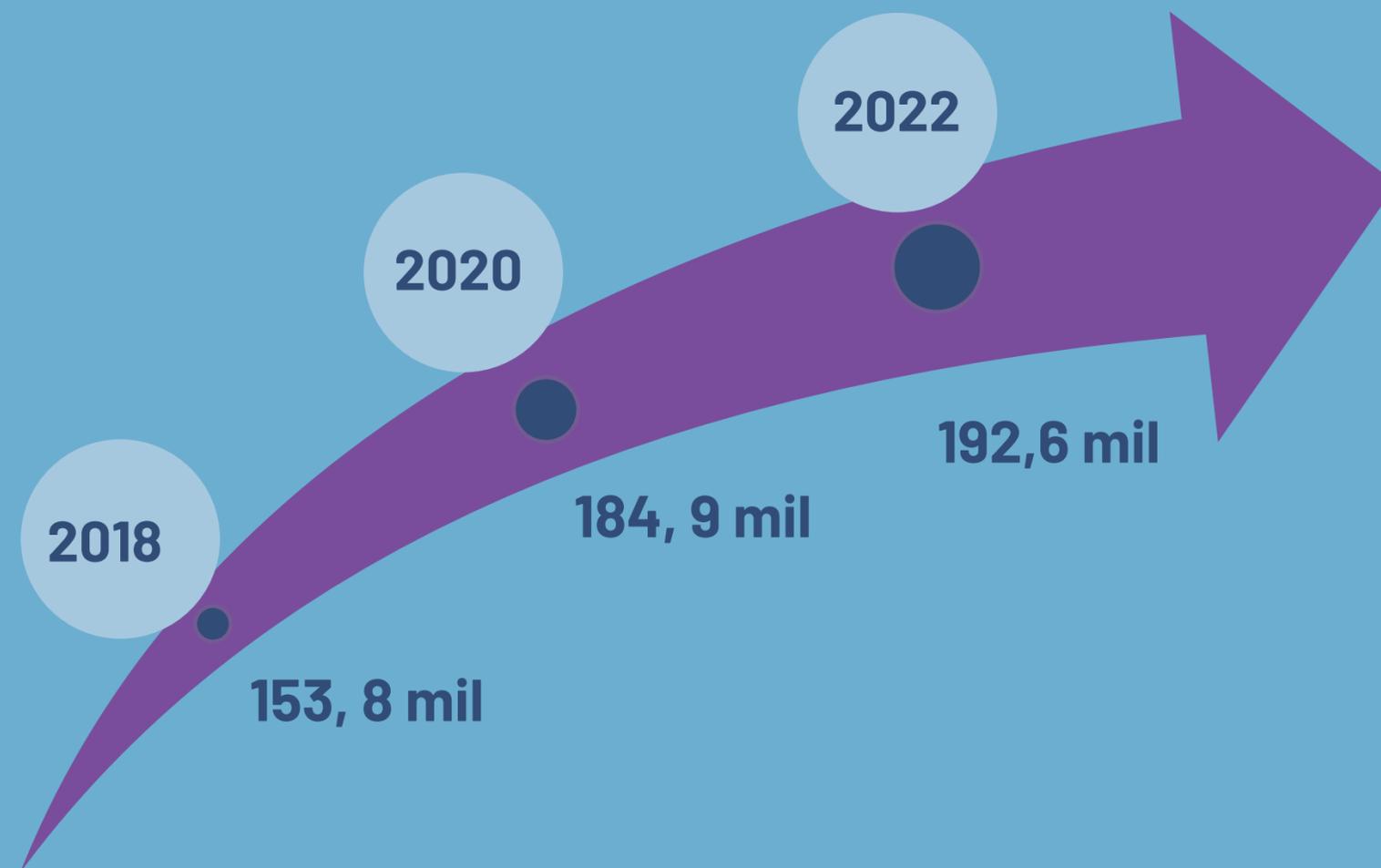
DEFASAGEM ENTRE OFERTA DE GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIA MÉDICA



DEFASAGEM ENTRE RECÉM-GRADUADOS E VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (R1)



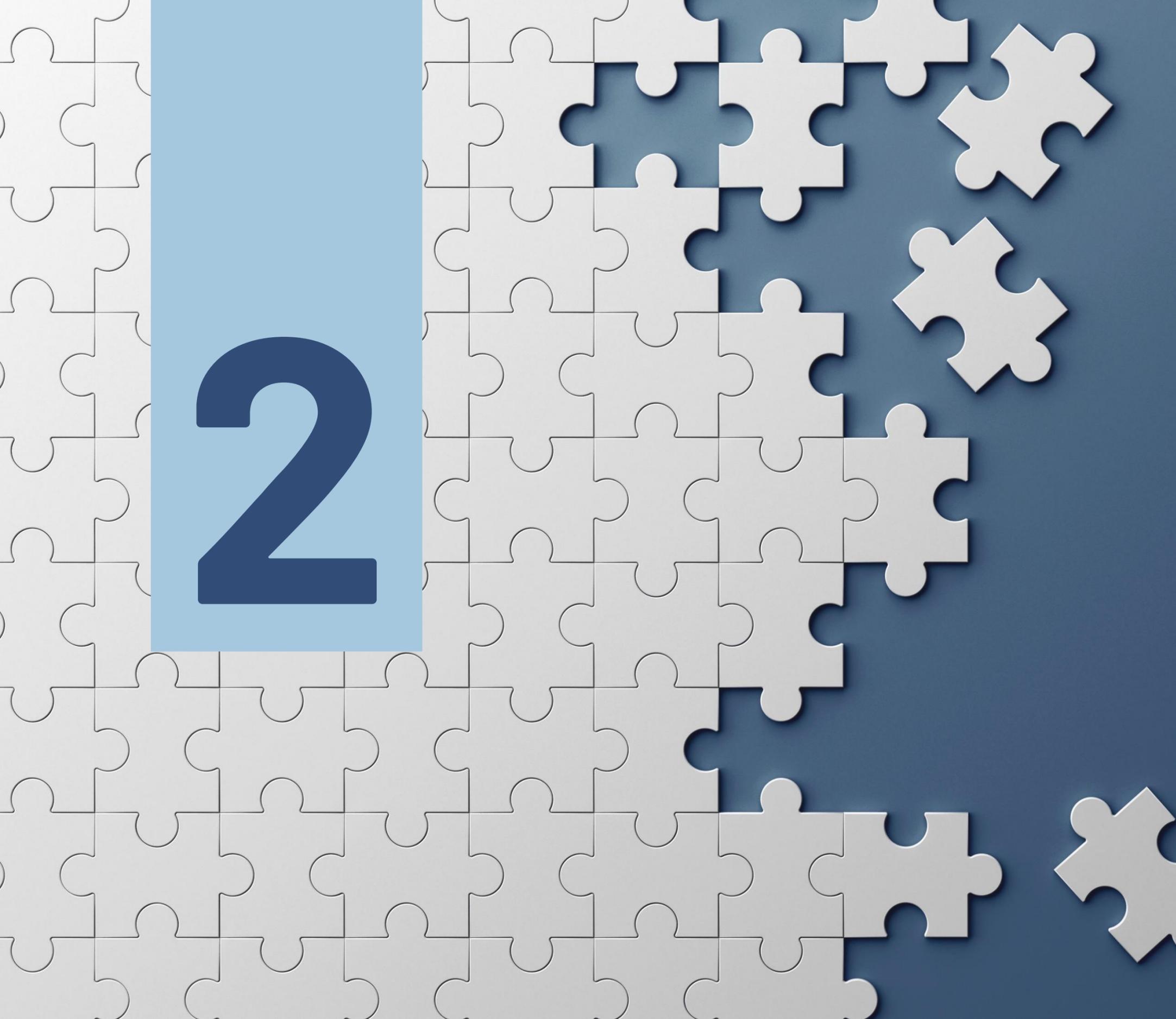
MÉDICOS SEM RESIDÊNCIA MÉDICA OU TÍTULO DE ESPECIALISTA



Qual é o lugar e a função dos generalistas no Sistema de Saúde?

Para onde vai a “especialização médica” lato sensu?

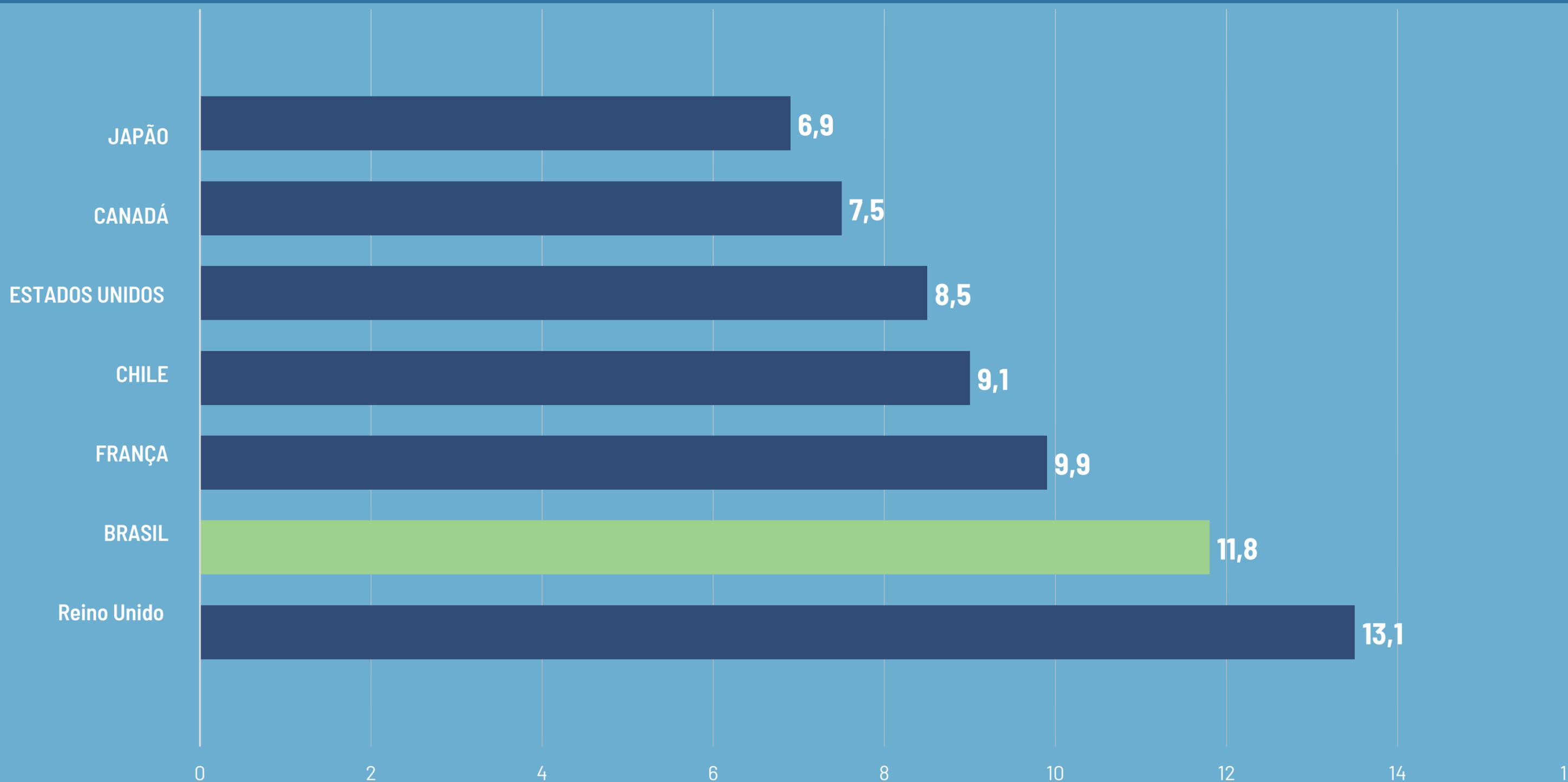
(mercado desregulamentado, crescente e lucrativo; judicialização/flexibilização)



2

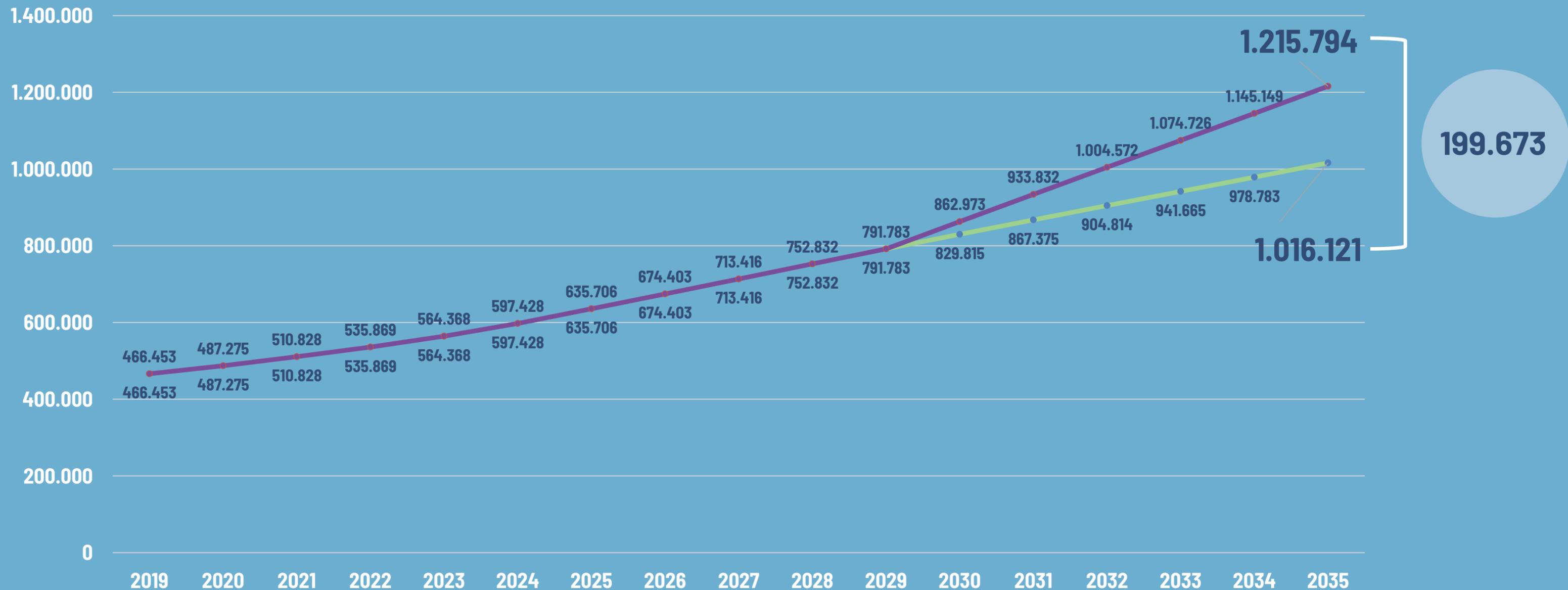
**OFERTA DE
MÉDICOS:
CRESCIMIENTO
EXPONENCIAL**

MÉDICOS RECÉM-GRADUADOS POR 100 MIL HABITANTES

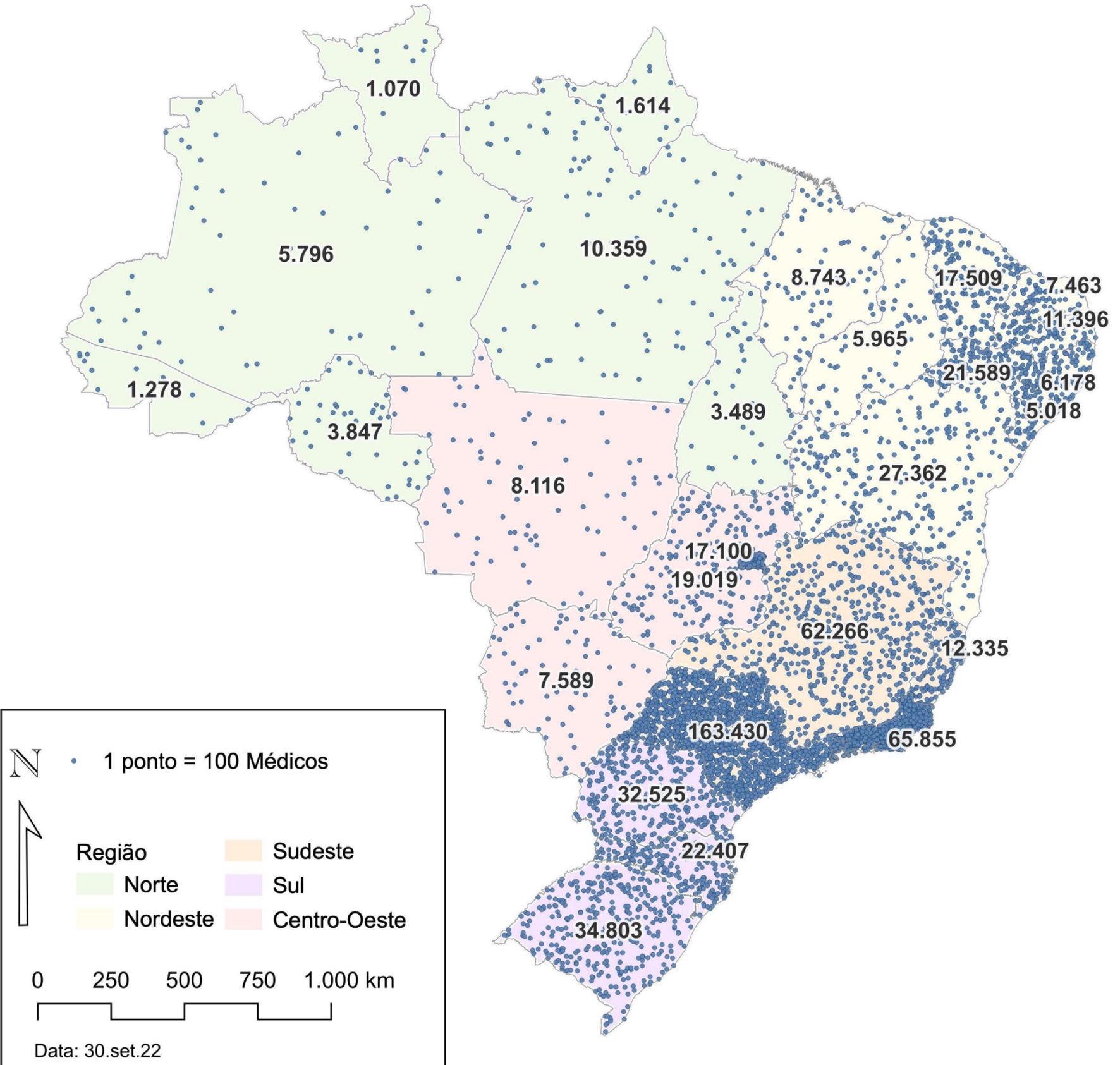


PROJEÇÃO DA OFERTA DE MÉDICOS ATÉ 2035 DE 1 A 1,2 MILHÃO DE PROFISSIONAIS

■ CENÁRIO A : se houvesse "congelamento" da abertura de cursos em 2023
 ■ CENÁRIO B : se fossem abertos todos os 245 cursos judicializados (*abril 2023)



“INTERIORIZAÇÃO” DE MÉDICOS?



Fonte: DMB/2023

Apresentação íntegra o estudo : Demografia Médica no Brasil FMUSP/MS/OPAS/AMB. Coord. Mário Scheffer (FMUSP)

“INTERIORIZAÇÃO” DE MÉDICOS?

NAS 49 CIDADES
COM MAIS DE

500 MIL
HABITANTES



32% DA POPULAÇÃO



62% DOS MÉDICOS

EM 4.890 MUNICÍPIOS
COM MENOS DE

50 MIL
HABITANTES

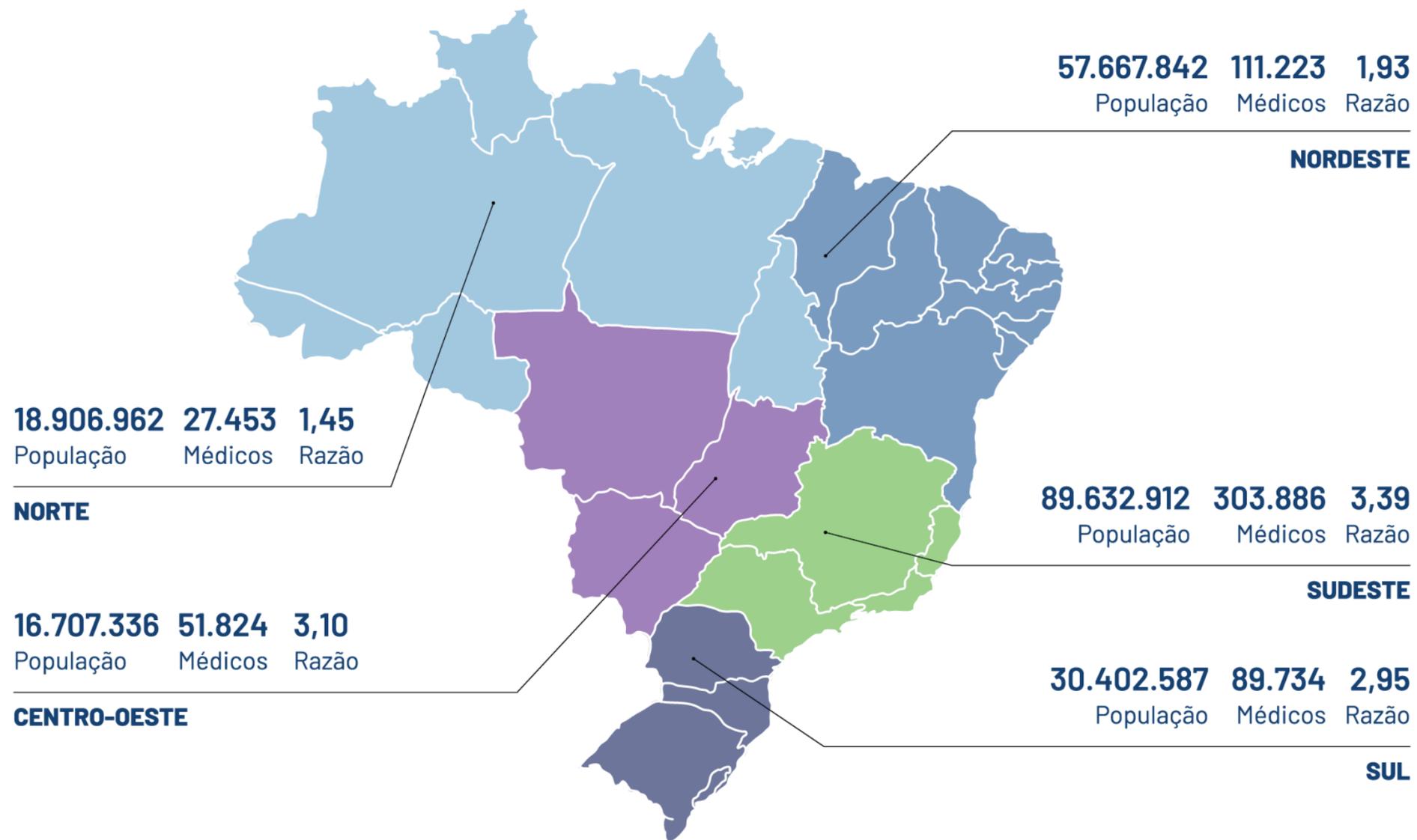


31% DA POPULAÇÃO



8% DOS MEDICOS

"INTERIORIZAÇÃO" DE MÉDICOS?



EXTREMOS DA RAZÃO DE MÉDICOS POR 1.000 HABITANTES

UNIDADES DA FEDERAÇÃO



CAPITAIS



6,13
Capitais

1,84
Interiores

REVERTER O “APAGÃO” DO PLANEJAMENTO

PLANEJAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE

Para o Brasil dispor de profissionais de saúde em quantidade adequada, dotados de competências requeridas, em tempo e distribuição oportunas, para oferecer cuidados de saúde de qualidade à população.

COMO PLANEJAR

Baseado na oferta? na demanda? em cenários epidemiológicos? Combinando vários modelos?

QUEM PLANEJA?

Ministério da Educação? Saúde? Entidades profissionais, universidades?

AVALIAÇÃO DO ENSINO MÉDICO

QUAL MODELO?

Enade/INEP e visitas do MEC? Teste de Progresso? Acreditação ? Exame de ordem?

QUEM AVALIA?

Ministérios da Educação e Saúde? Agência pública a ser criada? Entidades externas? Próprias escolas?

Avaliar durante o curso ou terminal? o aluno ou a escola? com quais consequências?

OLHAR PARA EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

AUMENTO DE CURSOS E VAGAS DE MEDICINA É FENÔMENO GLOBAL, MAS A REGULAMENTAÇÃO DO ENSINO MÉDICO VARIA ENTRE PAÍSES.

Abertura com foco na formação de generalistas, seleção de estudantes das áreas remotas e rurais , visa força de trabalho para atender às necessidades da própria região (Ex. AUSTRALIA)

Aumento da proporção de graduados em medicina pertencentes a grupos raciais e étnicos sub-representados , com maior probabilidade de atuar em áreas socialmente vulneráveis (Ex. Califórnia, ESTADOS UNIDOS)

Vinculação do número de vagas da graduação às da pós-graduação e Residência Médica. (Ex. CANADÁ, ESPANHA)

Abertura baseada estritamente nas necessidades do sistema público de saúde (Ex. INGLATERRA)

Abertura visa distribuição homogênea da densidade de médicos e especialistas por habitantes (Ex. ALEMANHA)

Legislação nacional define número exato de vagas na graduação (Ex. FRANÇA, PORTUGAL)

Foco na regulamentação rigorosa do licenciamento/exercício da medicina (Ex. ESTADOS UNIDOS)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Anderson, M., O'Neill, C., Clark, J. M., Street, A., Woods, M., Johnston-Webber, C., ... & McGuire, A. . Securing a sustainable and fit-for-purpose UK health and care workforce. The Lancet, 397(10288), 1992-2011, 2021.

Australian Health Practitioner Regulation Agency (Ahpra) and National Boards, The National Scheme's Aboriginal and Torres Strait Islander Health and Cultural Safety Strategy 2020-2025, Aboriginal and Torres Strait Islander Health Strategy Group, Ahpra and National Boards website, 2021.

Fonseca, M., Dias, D., Sá, C., & Amaral, A. Waves of (Dis) Satisfaction: Effects of the Numerus Clausus system in Portugal. European Journal of Education, 49(1), 144-158, 2014.

Geffen, L. 'A brief history of medical education and training in Australia', Medical Journal of Australia, 2014, 201(1):S19-S22, doi:10.5694/mja14.00118.

Grierson L, Vanstone M. The Allocation of Medical School Spaces in Canada by Province and Territory: The Need for Evidence-Based Health Workforce Policy. Healthc Policy. 2021 Feb;16(3):106-118. doi: 10.12927/hcpol.2021.26429. PMID: 33720828; PMCID: PMC7957350.

Yee MH, Kravitz RL. Racial and Ethnic Representativeness of California Medical Schools, 2021. JAMA Netw Open. 2023;6(1):e2251192. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.51192

Huguier, M. & Romestaing, P. Numerus clausus and medical demographics in France. Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine. 198. 1367-1378. 10.1016/S0001, 2014

Ozair A, Bhat V, Detchou DK. The US Residency Selection Process After the United States Medical Licensing Examination Step 1 Pass/Fail Change: Overview for Applicants and Educators. JMIR Medical Education, 2023.

Sierocinski E, Mathias L, Pereira JF, Chenot JF. Postgraduate medical training in Germany: A narrative review. GMS Journal for Medical Education. 2022..

Sutton, C., et al. "Strategic workforce planning in health and social care—an international perspective: A scoping review." Health Policy , 2023

Wafa, A. et al. "Variations in regulations to control standards for training and licensing of physicians: a multi-country comparison." Human resources for health, 2021.

Zavlin D, Jubbal KT, Noé JG, Gansbacher B. A comparison of medical education in Germany and the United States: from applying to medical school to the beginnings of residency. GMS German Medical Science. 2017.

DESAFIOS E RECOMENDAÇÕES

Regulamentação da abertura de cursos e vagas em medicina e saúde tema complexo de grande interesse público, deve ser discutida com subsídios da ciência, por meio de processo colaborativo



Novos marcos de regulamentação sistêmica, que integre de fato Saúde e Educação, para além do balizamento por critérios unicamente de mercado ou geográficos



O SUS Constitucional deve ser assumido como parâmetro de planejamento da oferta e perfil dos médicos formados, retomando a opção pela formação médica pública e de qualidade



Novo modelo de avaliação que discrimine a necessidade social e a excelência da formação médica





OBRIGADO

MSCHEFFER@USP.BR

Conteúdo autoral. Citação sugerida:

SCHEFFER, Mario; ALMEIDA, Cristiane J;
BAHIA, Ligia. *Panorama da oferta de cursos
e vagas de medicina no Brasil. 29 pags.
Brasilia, 18/05/2023. Apresentação
integrante do estudo Demografia Médica no
Brasil: FMUSP/MS/OPAS/AMB*