



Secretaria de Estado
da Saúde



Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

Coordenadores do Projeto:

Aniara Nascimento Correa
Paulo Henrique D'Ángelo Seixas

Pesquisadores:

Adriana Rosa Linhares Carro
Arnaldo Sala
José Cássio de Moraes

Relatório Parcial – FASE I

Estudo da migração de médicos egressos de Programas de Residência Médica financiados pela SES/SP no período de 1990 a 2002.

Coordenadores do projeto:

Aniara Nascimento Corrêa
Paulo Henrique D'Ângelo Seixas

Pesquisadores:

Adriana Rosa Linhares Carro
Arnaldo Sala

São Paulo
Outubro de 2006.

Introdução

Um dos núcleos do eixo de investigação “Formação e Mercado de Trabalho”, da estação Observatório de Recursos Humanos em Saúde de São Paulo, destina-se a pesquisar a dinâmica estabelecida entre a formação de profissionais na área da saúde e o mercado de trabalho.

Neste momento, este núcleo de pesquisa volta-se à discussão específica sobre a adequação das políticas de formação de médicos especialistas às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo assim, duas pesquisas simultâneas.

Num primeiro estudo, busca-se elencar os principais critérios que norteiam às questões acerca o planejamento da força de trabalho médica em sistemas de saúde de diferentes países, com vistas à conformação de tais elementos norteadores para uma discussão voltada à realidade do SUS.

Já este estudo pretende enfatizar os pontos que emergem do desequilíbrio entre a oferta na formação de médicos especialistas e a demanda imposta pelas necessidades do SUS, considerando a questão da territorialização.

É sabido que, a interferência pontual e isolada na oferta de especialistas, como uma estratégia para a minimizar as desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde, não garante uma distribuição espacial equânime destes profissionais. O fato de algumas localidades carecerem de um determinado tipo de especialista, não significa, necessariamente, que a oferta na formação desta especialidade esteja subestimada.

Apesar do aprimoramento na área médica dar-se por diferentes processos de formação, à especialização *latu senso* nos moldes da residência médica (RM), caracteriza-se como o método mais regular para a obtenção de título de especialista.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) financia anualmente 4.550 bolsas de RM, o que, segundo dados da CNRM, significa aproximadamente 30% do total de financiamento do país; resultando num investimento anual de setenta e seis milhões de reais/ano.

Considerando a magnitude do financiamento neste tipo de especialização médica, é lícito a SES/SP querer conhecer o impacto deste investimento no Sistema Único de Saúde (SUS); considerando, sobretudo, os princípios da equidade e universalidade.

A hipótese que norteia este trabalho é a de que o processo de formação, aqui limitado à modalidade de especialização “Residência Médica”, possa constituir-se num fator incisivo na discussão acerca o equilíbrio na distribuição de médicos especialistas no país.

Justificativa

As questões concernentes a esta temática têm ganho espaço em fóruns de nacionais e internacionais, e pautam-se fundamentalmente nos desafios de se dimensionar um quadro de recursos humanos calcado sobre a lógica de organização do sistema de saúde local; e no estabelecimento de mecanismos que viabilizem a fixação de profissionais em áreas geográficas mais remotas.

Objetivo

O objetivo central da pesquisa é descrever o perfil do universo constituído pelos médicos egressos dos Programas de Residência Médica (PRM's) financiados pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) ao longo do tempo; com vistas a identificar e quantificar os principais movimentos espaciais, a partir do local de graduação e de registro profissional ativo destes ex-residentes.

Metodologia

O material empírico para o censo é constituído por dados secundários oriundos do banco de dados fornecidos pela Fundap, contendo informações sobre os médicos egressos de PRM's financiados pela SES/SP, no período de 1990 a 2002. Foram agregados a este banco, dados secundários disponibilizados pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), e dados obtidos por meio de consulta

ao *site* do Conselho Federal de Medicina (CFM); ambos referentes ao local atual de registro profissional dos médicos egressos destes programas.

Para a execução desta pesquisa, a SES/SP e CREMESP estabeleceram uma parceria, por meio de um termo de cooperação técnica, tendo como um dos objetivos, o desenvolvimento de pesquisas que versem sobre a dinâmica de inserção do médico no mercado de trabalho.

A unidade de análise utilizada foi o médico egresso, e as variáveis consideradas foram: gênero, natureza jurídica da escola de graduação, UF da escola de graduação, natureza jurídica da instituição RM, especialidade cursada na RM e UF do registro profissional ativo.

Descrição do universo

- Perfil das Instituições dos PRM's

Ao longo deste período, a SES/SP financiou bolsas de Residência Médica em 39 instituições, de diferentes naturezas jurídicas (desde que as mesmas atendessem prioritariamente às demandas do SUS), conforme disposto na tabela que se segue.

Tabela 1- Classificação das instituições de RM, segundo Natureza Jurídica e N.º de egressos formados, no período de 1990 a 2002.

ESCOLAS MÉDICAS PRIVADAS				
Nome_Instituicao_RM	Frequency	Percent	Cum Percent	
FAC. MEDICINA DE CATANDUVA	131	5,70%	5,70%	
PUC/SOROCABA-SP	589	25,40%	31,10%	
FAC. MEDICINA DO ABC	28	1,20%	32,30%	
PUC/CAMPINAS	405	17,50%	49,80%	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SP	1057	45,60%	95,40%	
UNIV. MOGI DAS CRUZES	87	3,80%	99,20%	
UNISA	19	0,80%	100,00%	
Total	2316	100,00%	100,00%	
ESCOLAS MÉDICAS PÚBLICAS				
FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAI	243	14,60%	14,60%	
FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA	447	26,80%	41,40%	
FACULDADE DE MEDICINA DE SAO JOSE DO RIO PRETO - FAMERP	796	47,80%	89,10%	
UNITAU - FACULDADE DE MEDICINA	181	10,90%	100,00%	
Total	1667	100,00%	100,00%	

HOSP. DA REDE ESTADUAL				
COMPLEXO HOSP. PADRE BENTO DE GUARULHOS	18	0,40%	0,40%	
CONJUNTO HOSP. MANDAQUI	420	10,40%	10,80%	
HOSP. BRIGADEIRO	299	7,40%	18,20%	
HOSP. DO SERV. PUBLICO ESTADUAL	1094	27,00%	45,70%	
HOSP. E MAT. LEONOR MENDES DE BARROS	188	4,60%	50,40%	
HOSP. GERAL DE VILA PENTEADO	25	0,60%	51,00%	
HOSP. GUILHERME ALVARO	275	6,80%	57,80%	
HOSP. HELIOPOLIS	532	13,10%	70,90%	
HOSP. INFANTIL CANDIDO FONTOURA	133	3,30%	74,20%	
HOSP. INFANTIL DARCY VARGAS	149	3,70%	77,90%	
HOSP. IPIRANGA	391	9,70%	87,60%	
HOSP. LAURO DE SOUZA LIMA	66	1,60%	89,20%	
HOSP. PEROLA BYINGTON	7	0,20%	89,40%	
HOSP. PSIQ. DE FRANCO DA ROCHA	19	0,50%	89,80%	
INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA	191	4,70%	94,60%	
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS	220	5,40%	100,00%	
Total	4047	100,00%	100,00%	
HOSP. FILANTRÓPICO				
ASSOCIAÇÃO HOSP. DE COTIA	132	13,40%	13,40%	
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA	530	53,90%	67,30%	
FUNDAÇÃO ANTONIO PRUDENTE	166	16,90%	84,10%	
FUNDAÇÃO HOSP. ÍTALO-BRASILEIRO UMBERTO I	110	11,20%	95,30%	
INST. CÂNCER DR. ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	34	3,50%	99,00%	
REAL E BENEM. SOC. PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA	10	1,00%	100,00%	
Total	984	100,00%	100,00%	
UNIVERSIDADE ESTADUAL				
USP/RIBEIRÃO PRETO	1925	23,80%	23,80%	
UNESP	1105	13,60%	37,40%	
UNICAMP	1609	19,90%	57,30%	
USP	3464	42,70%	100,00%	
Total	8103	100,00%	100,00%	
Total de egressos = 17.117				

Do total de instituições (39), 24 delas são de natureza pública e o restante de natureza privada sem fins lucrativos; sendo que, em relação ao volume de médicos formados, às instituições públicas representam 80%.

Tabela 2- N.º de egressos formados, segundo Natureza Jurídica da Instituição de RM, no período de 1990 a 2002.

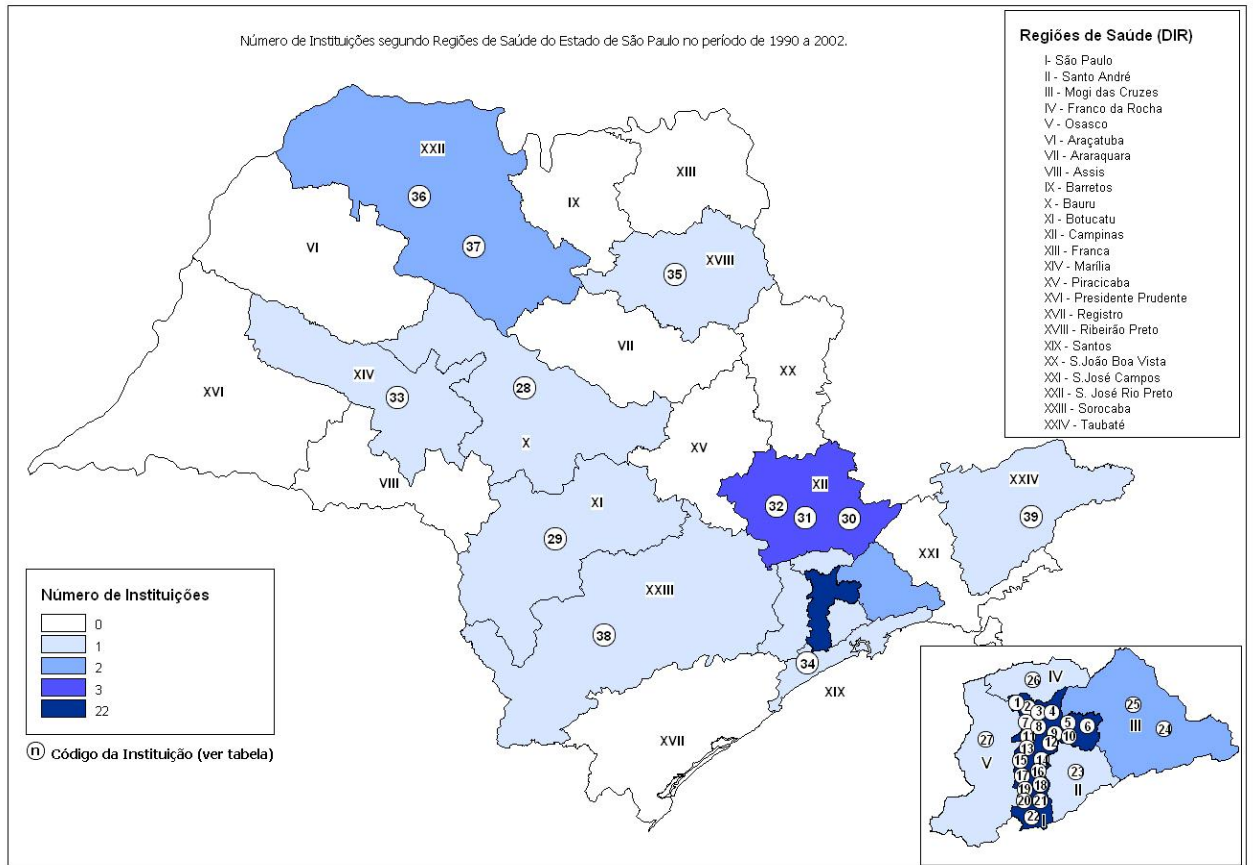
Natureza Jurídica da Inst. RM.	Frequency	Percent	Cum Percent	
ESCOLAS MÉDICAS PRIVADAS	2316	13,5%	13,5%	
ESCOLAS MÉDICAS PÚBLICAS	1667	9,7%	23,3%	
HOSPITAL DA REDE ESTADUAL	4047	23,6%	46,9%	
HOSPITAL FILANTRÓPICO	984	5,7%	52,7%	
UNIVERSIDADE ESTADUAL	8103	47,3%	100,0%	
Total	17117	100,0%	100,0%	

O perfil da distribuição regional das instituições formadoras é acentuadamente desigual: 69% das instituições concentram-se na região metropolitana de São Paulo e 31% no interior. Porém, quando considerado o volume de médicos formados nas duas regiões, observamos que esta diferença diminui: 55% dos ex-residentes cursaram a especialização na região metropolitana de São Paulo e 45% no interior do estado.

Neste estudo, utilizaremos a divisão regional de saúde adotada pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, denominada Direção Regional de Saúde (DIR). No total, são 24 DIR's, sendo que 5 concentram-se na Região Metropolitana de São Paulo (DIR I a DIR V) e 21 no interior (DIR VI a DIR XXIV).

Legenda 1 – Distribuição das instituições, segundo DIR's.

CODIGO	REGIÃO	DIR	INSTITUIÇÃO	EGRESSOS
1	Gde SP	I	USP - FACULDADE DE MEDICINA	3464
2	Gde SP	I	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SP	1057
3	Gde SP	I	UNISA - FACULDADE DE MEDICINA	19
4	Gde SP	I	HOSPITAL DO SERVIDOR PUBLICO ESTADUAL FCO. MORATO DE OLIVEIRA	1094
5	Gde SP	I	HOSPITAL HELIÓPOLIS	532
6	Gde SP	I	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	530
7	Gde SP	I	CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI	420
8	Gde SP	I	HOSPITAL IPIRANGA	391
9	Gde SP	I	HOSPITAL BRIGADEIRO	299
10	Gde SP	I	INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS	220
11	Gde SP	I	INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA	191
12	Gde SP	I	HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS	188
13	Gde SP	I	FUNDAÇÃO ANTONIO PRUDENTE	166
14	Gde SP	I	HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS	149
15	Gde SP	I	HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA	133
16	Gde SP	I	FUNDAÇÃO HOSPITALAR ITALO-BRASILEIRO UMBERTO I	110
17	Gde SP	I	INSTITUTO DO CANCER DR. ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	34
18	Gde SP	I	HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO	25
19	Gde SP	I	HOSPITAL DO CENTRO MEDICO DA POLICIA MILITAR DE SP	20
20	Gde SP	I	REAL E BENEMÉRITA SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICIENCIA/HSJ	12
21	Gde SP	I	HOSPITAL PEROLA BYINGTON	7
22	Gde SP	I	HOSPITAL AMARAL CARVALHO	2
23	Gde SP	II	FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	28
24	Gde SP	III	UMC - FACULDADE DE MEDICINA	87
25	Gde SP	III	COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS	16
26	Gde SP	IV	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE FRANCO DA ROCHA - JUQUERY	19
27	Gde SP	V	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA	132
28	Interior	X	HOSPITAL LAURO DE SOUZA LIMA	66
29	Interior	XI	UNESP - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU	1105
30	Interior	XII	UNICAMP - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS	1609
31	Interior	XII	HOSPITAL E MATERNIDADE DR. CELSO PIERRO - PUC CAMPINAS	405
32	Interior	XII	FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAI	243
33	Interior	XIV	FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA	447
34	Interior	XIX	HOSPITAL GULHERME ALVARO	275
35	Interior	XVIII	HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO	1925
36	Interior	XXII	FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP	796
37	Interior	XXII	FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA	131
38	Interior	XXIII	FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA/PUC-SP-C.H.S.	589
39	Interior	XXIV	UNITAU - FACULDADE DE MEDICINA	181



Mapa 1 - Distribuição das instituições formadoras, segundo DIR 's.

- Opção da Especialidade

No período analisado, o número de bolsas financiadas pela SES/SP foi de 18.667, sendo que neste total, estão inclusos os egressos que cursaram tanto o programa de pré-requisito, como o da especialidade final. Desta forma, o mesmo ex-residente poderia aparecer duas vezes na contagem do banco de dados.

Desta forma, optamos por descartar a duplicidade de bolsistas (aproximadamente 1.550), e consideramos neste estudo, apenas o último PRM cursado, totalizando 17.117 ex-residentes, distribuídos nas 50 especialidades médicas, a saber:

Tabela 3- Número de egressos formados no período de 1990 a 2002, segundo especialidade médica cursada.

<i>Ranking</i>	Especialidade	TOTAL	%	% Acum.
1º	PEDIATRIA	2.647	15,46%	15,46%
2º	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	1.777	10,38%	25,85%
3º	CIRURGIA GERAL	1.347	7,87%	33,72%
4º	CLINICA MEDICA	1.303	7,61%	41,33%
5º	ANESTESIOLOGIA	925	5,40%	46,73%
6º	ORTOPEDIA E TRAUM.	729	4,26%	50,99%
7º	CARDIOLOGIA	728	4,25%	55,24%
8º	RADIOLOGIA	581	3,39%	58,64%
9º	PSIQUIATRIA	542	3,17%	61,80%
10º	OFTALMOLOGIA	538	3,14%	64,95%
11º	DOENCAS INFEC E PARASITARIAS	521	3,04%	67,99%
12º	DERMATOLOGIA	485	2,83%	70,82%
13º	OTORRINOLARINGOLOGIA	384	2,24%	73,07%
14º	NEUROLOGIA	336	1,96%	75,03%
15º	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	281	1,64%	76,67%
16º	CIRURGIA VASCULAR PERIFERICA	280	1,64%	78,31%
17º	UROLOGIA	274	1,60%	79,91%
18º	HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	255	1,49%	81,40%
19º	NEFROLOGIA	250	1,46%	82,86%
20º	CIRURGIA GASTROENTEROLOGICA	225	1,31%	84,17%
21º	ANATOMIA PATOLOGICA	215	1,26%	85,43%
22º	CIRURGIA PLASTICA	211	1,23%	86,66%
23º	GASTROENTEROLOGIA	203	1,19%	87,85%
24º	PNEUMOLOGIA	195	1,14%	88,99%
25º	MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	188	1,10%	90,09%
26º	REUMATOLOGIA	184	1,07%	91,16%
27º	NEUROCIRURGIA	167	0,98%	92,14%
28º	CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO	115	0,67%	92,81%
29º	CIRURGIA ONCOLOGICA	107	0,63%	93,43%
30º	CIRURGIA PEDIATRICA	103	0,60%	94,04%
31º	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	101	0,59%	94,63%
32º	TERAPIA INTENSIVA	90	0,53%	95,15%
33º	ONCOLOGIA	84	0,49%	95,64%

34°	NEUROPEDIATRIA	83	0,48%	96,13%
35°	PATOLOGIA CLINICA	83	0,48%	96,61%
36°	CIRURGIA TORACICA	82	0,48%	97,09%
37°	MEDICINA GERAL COMUNITARIA	73	0,43%	97,52%
38°	MEDICINA NUCLEAR	72	0,42%	97,94%
39°	PROCTOLOGIA	64	0,37%	98,31%
40°	CIRURGIA DO TRAUMA	52	0,30%	98,62%
41°	ALERGIA/IMUNOLOGIA	47	0,27%	98,89%
42°	GERIATRIA/GERONTOLOGIA	41	0,24%	99,13%
43°	RADIOTERAPIA	41	0,24%	99,37%
44°	MEDICINA FISICA E REABILITACAO	36	0,21%	99,58%
45°	GENETICA MEDICA	29	0,17%	99,75%
46°	INFORMATICA MEDICA	16	0,09%	99,84%
47°	NUTROLOGIA	13	0,08%	99,92%
48°	ENDOSCOPIA GERAL	7	0,04%	99,96%
49°	CIRURGIA EXPERIMENTAL	6	0,04%	99,99%
50°	ENDOSCOPIA MULTIDISCIPLINAR	1	0,01%	100,00%
TOTAL		17.117	100,00%	

- Deslocamento geográfico e tipologia de movimentação espacial

Numa primeira aproximação do universo da pesquisa (17.117), constatamos que apenas 1.526 egressos haviam se registrado em Conselhos Regionais de Medicina (CRM's) de outros estados do país.

Após a conferência do “status” destes registros no banco de dados, verificou-se que, deste número, 12.942 egressos constavam com registro profissional ativo no CREMESP.

Desta forma, fez-se necessária uma segunda verificação do “status” de 4.175 registros, que, por não sabermos se o médico estava trabalhando em outra UF do país, ou se simplesmente não possuía registro profissional; foi realizada por meio de consulta individual no *site* do CFM.

Com este movimento, conseguimos identificar 1.110 médicos sem registro profissional, 1 “missing” e 16.007 médicos com registro profissional ativo (RPA) no país.

No sentido de conhecer os principais deslocamentos geográficos realizados pelo conjunto de egressos ao longo do tempo, consideramos a UF da escola de graduação

como local de origem, sendo assim, o local de destino a UF de inscrição profissional ativa.

Para melhor descrição da distribuição espacial e dinâmica de fluxos migratórios, trabalhamos exclusivamente com o conjunto de médicos com registro profissional ativo no país (n=16.007).

Desta forma, foi considerado **inativo**, o médico egresso que não apresentou registro profissional ativo no Conselho Federal de Medicina (CFM), o que inclui os médicos que se graduaram no exterior e não exercem a profissão no Brasil. Como o “destino” destes médicos é ignorado, faremos a análise deste grupo separadamente, excluindo-o das análises acerca a movimentação geográfica.

Para efeitos de análise, tomamos como *migrante* todo médico egresso de PRM que tenha se movido geograficamente, quer seja partindo do local de graduação para o local de RM, quer seja do local de RM para outra localidade.

Sendo assim, foi considerado *imigrante* o egresso de PRM que realizou a graduação fora do Estado de SP e conta com o registro profissional ativo no CREMESP; bem como *emigrante*, o egresso que realizou a graduação no Estado de SP e conta com registro profissional ativo em conselhos regionais de outras UF's.

Já o *migrante de retorno* foi considerado o egresso de PRM que apresentou “UF de graduação em medicina” igual à “UF de CRM ativo”.

O *outro migrante* foi tido como o egresso que apresentou “UF de graduação em medicina” diferente da “UF de CRM ativo” e diferente da “UF de CRM ativo = SP” (que no último caso, foi considerado imigrante).

Foi considerado *não-migrante*, o médico que se graduou no Estado de São Paulo, cursou o PRM e permaneceu no estado, constando então, com RPA ativo no CREMESP.

Resultados

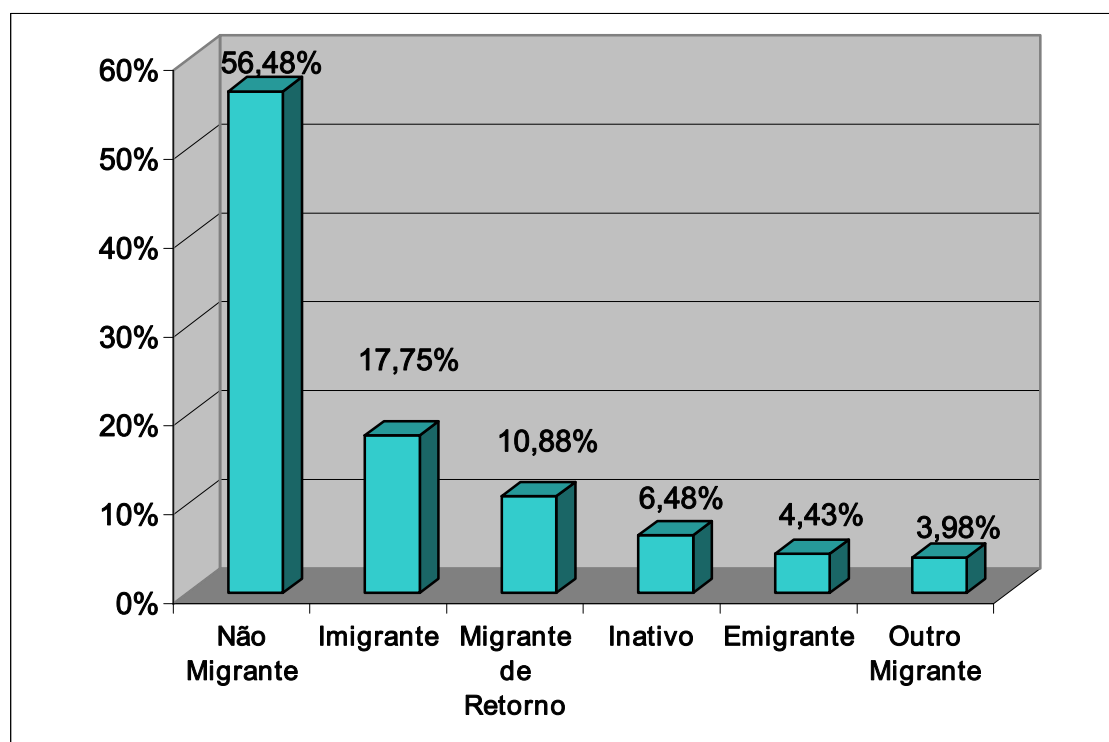
Nesta etapa do relatório procuramos descrever a dinâmica dos fluxos espaciais, relacionando-os com o perfil dos egressos, segundo o a natureza jurídica da instituição de graduação e de RM; e segundo o tipo de especialidade cursada.

Embora o universo de médicos egressos com registro profissional ativo seja de 16.007, o banco apresentou 6 registros que não possuem a informação do local de graduação. Desta forma, trabalhamos com o total de 16.001 médicos egressos com registro profissional ativo.

Vale ressaltar que, consideramos “saldo migratório” a diferença entre o n. °de *imigrantes* e o n. °de *emigrantes* de uma determinada região brasileira sobre o n. °de *emigrantes* da mesma região.

Quando consideramos o universo de médicos com RPA, segundo os *clusters* de movimentação espacial, encontramos os seguintes resultados:

Gráfico 1-% de egressos de PRM, segundo *clusters* de movimentação espacial, no período de 1990 a 2002.



A tabela 4 buscou mostrar a distribuição do universo de ex-residentes segundo origem (local de graduação) e destino (local de registro profissional ativo) por regiões brasileiras.

Tabela 4 – Matriz de fluxos espaciais, segundo divisão territorial por regiões brasileiras e UF de SP.

Região da Escola de Graduação	Região de Registro Profissional Ativo						
	CO	N	NE	S	SE-SP	SP	Total
Exterior	2	2	1	0	1	44	50
Row %	4%	4%	2%	0%	2%	88%	100%
Col %	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
CO	187	8	9	11	8	160	383
Row %	49%	2%	2%	3%	2%	42%	100%
Col %	32%	3%	1%	2%	1%	1%	2%
N	10	135	12	4	7	215	383
Row %	3%	35%	3%	1%	2%	56%	100%
Col %	2%	51%	1%	1%	1%	2%	2%
NE	50	21	850	21	20	677	1.639
Row %	3%	1%	52%	1%	1%	41%	100%
Col %	9%	8%	84%	3%	3%	5%	10%
S	15	7	12	357	20	448	859
Row %	2%	1%	1%	42%	2%	52%	100%
Col %	3%	3%	1%	54%	3%	4%	5%
SE-SP	94	24	34	52	569	1.489	2.262
Row %	4%	1%	2%	2%	25%	66%	100%
Col %	16%	9%	3%	8%	73%	12%	14%
SP	227	68	95	217	151	9.667	10.425
Row %	2%	1%	1%	2%	1%	93%	100%
Col %	39%	26%	9%	33%	19%	76%	65%
Total	585	265	1.013	662	776	12.700	16.001
Row %	4%	2%	6%	4%	5%	79%	100%
Col %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SI =6

Fluxos Espaciais

- Fluxos Regionais

CENTRO-OESTE

A começar pela região centro-oeste, observamos que 42% dos médicos graduados na região fixaram-se no Estado de SP.

Em relação ao número de médicos que se graduaram e o número de médicos que contam com registro profissional ativo, a região centro-oeste apresentou um saldo positivo de 53%, ou seja, esta região absorveu mais da metade do número de ex-residentes que de lá emigraram para SP.

Isto evidencia que, esta região constituiu-se num potencial pólo de atração para estes ex-residentes, apesar de apenas 49% dos médicos graduados nesta região caracterizarem-se como *migrantes de retorno*.

Este alto dinamismo nas trocas espaciais é confirmado quando analisamos a composição do total de médicos que apresentam RPA na região: 39% são ex-residentes graduados em SP, em contraponto aos 32% que graduaram-se na região.

NORTE

Esta região caracterizou-se por apresentar a segunda maior proporção (56%) de médicos *imigrantes* no Estado de São Paulo.

Com um saldo migratório negativo em 31%, e conta com a segunda menor taxa regional de “migração de retorno” (35%).

Assim como a região centro-oeste, não apresentou movimento espacial denominado como “outra migração” relevante, ou seja, de modo geral, o médico graduado na região norte, ou retorna, ou se estabelece no Estado de SP.

Analisando os médicos que apresentam RPA na região, verificamos que, além dos médicos *migrantes de retorno*, que representaram 51% deste conjunto, existe um movimento de “imigração” de médicos graduados em SP para a região (26%).

NORDESTE

Apesar de mais da metade (52%) dos médicos graduados no nordeste caracterizarem-se como *migrantes de retorno*, 41% dos egressos da região apresentaram RPA no Estado de SP.

Esta alta taxa de “migração de retorno”, quando considerada a distribuição dos egressos com CRM’s ativos na região, assume uma proporção ainda mais importante: o conjunto de *migrantes de retorno* representa 84% do total de médicos com RPA na região nordeste.

Os dados de “outra migração” são pouco expressivos, sendo que a maior proporção que segue à “migração de retorno” é referente aos *emigrantes* (graduados no Estado de SP, com 9%).

SUL

A região sul apresentou a terceira menor taxa de “migração de retorno”: 42% dos médicos graduados no local contam com RPA na região; em contrapartida aos 52% de médicos que apresentam registro ativo no Estado de SP.

Mesmo sendo um percentual menor, os *migrantes de retorno* constituem 54% do total de médicos egressos com RPA na região. Observamos também, que, 33% dos egressos ativos profissionalmente na região são *emigrantes*.

SUDESTE (exceto Estado de SP)

Ao desassociarmos o Estado de SP da região sudeste, procuramos isolar o grupo de *não migrantes* do total de médicos que se formaram e permaneceram na região sudeste, para que desta forma, tivéssemos uma visão mais apurada da espacialização regional dos dados.

Do total de médicos que se graduaram no Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, apenas 25% contavam com RPA em suas UF’s de origem, apresentando assim, a menor taxa de “migração de retorno regional”. Este conjunto de médicos caracteriza-se também por apresentar a maior taxa de “imigração” no Estado de SP (66%).

Vale ressaltar que, neste caso, o grupo *migrante de retorno* representa 88% do total de médicos egressos ativos profissionalmente nestes três estados, sendo seguido por 9% de médicos *emigrantes* do Estado de SP.

ESTADO DE SP

O Estado de SP, devido ao tipo de movimentação espacial particular, aqui denominada como “não-migração”, bem como o caso da própria “imigração”, demandou por uma análise isolada da região sudeste.

Dos 10.425 médicos que se graduaram em SP, 93% permaneceram no estado após a conclusão do PRM, constituindo-se, desta forma, o grupo *não migrante*.

Ao contrário do que ocorre nas demais regiões do país, com exceção do centro-oeste, o peso do grupo *não migrante* no total de ex-residentes ativos no Estado de SP é menor, quando comparado ao peso que os *migrantes de retorno* apresentam no conjunto de egressos ativos profissionalmente em suas regiões de origem; evidências do movimento de “invasão” nas duas localidades.

Tabela 5- % de *migrantes de retorno/não migrantes* e o peso atribuído no total de egressos com RPA na região.

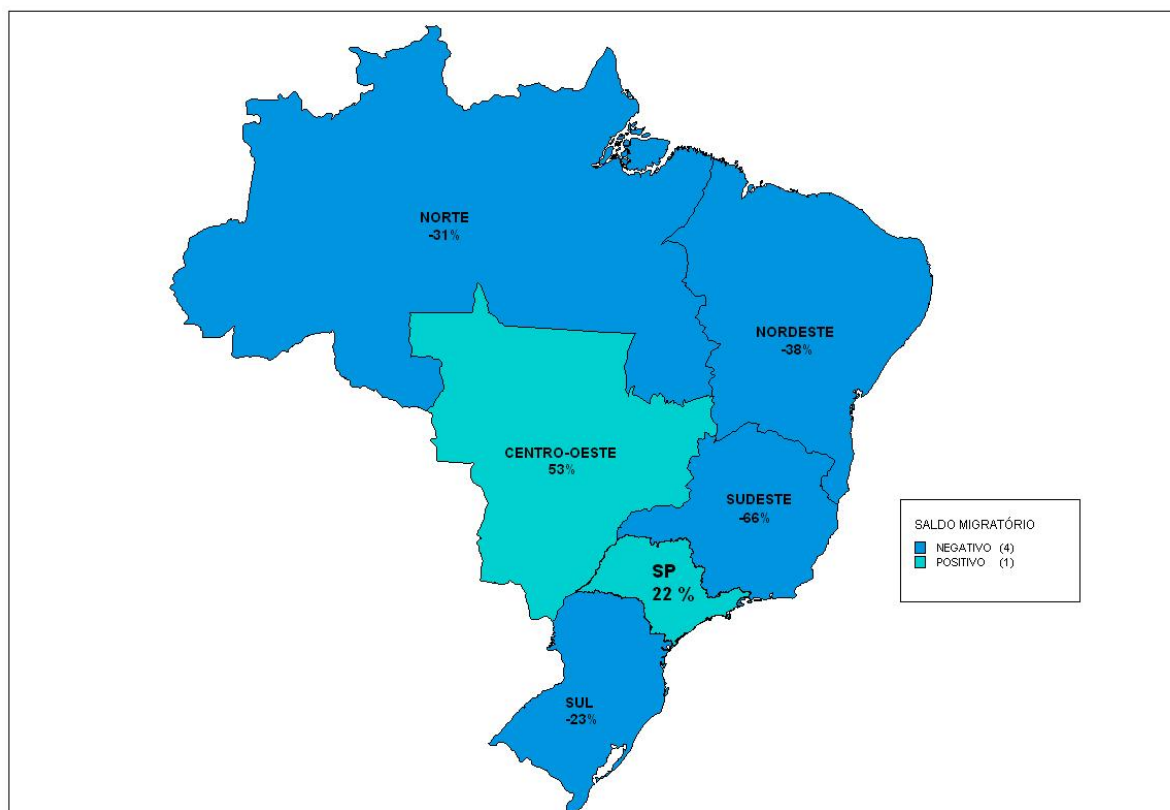
Localidades	% de <i>migrantes de retorno/não migrantes</i>	Peso dos <i>migrantes de retorno/não migrantes</i> no total de egressos ativos na região
Região Centro-Oeste	<i>49%</i>	<i>32%</i>
Região Norte	<i>35%</i>	<i>51%</i>
Região Nordeste	<i>52%</i>	<i>84%</i>
Região Sul	<i>42%</i>	<i>54%</i>
Região Sudeste (exceto SP)	<i>25%</i>	<i>73%</i>
Estado de SP	<i>93%</i>	<i>76%</i>

Considerando que os 12.700 ex-residentes que exercem a profissão no Estado de São Paulo representam 79% do universo de egressos ativos profissionalmente, procuramos identificar a contribuição (%) do grupo de egressos *imigrantes* e *não migrantes* no total de ex-residentes ativos em SP, conforme disposto na tabela 06.

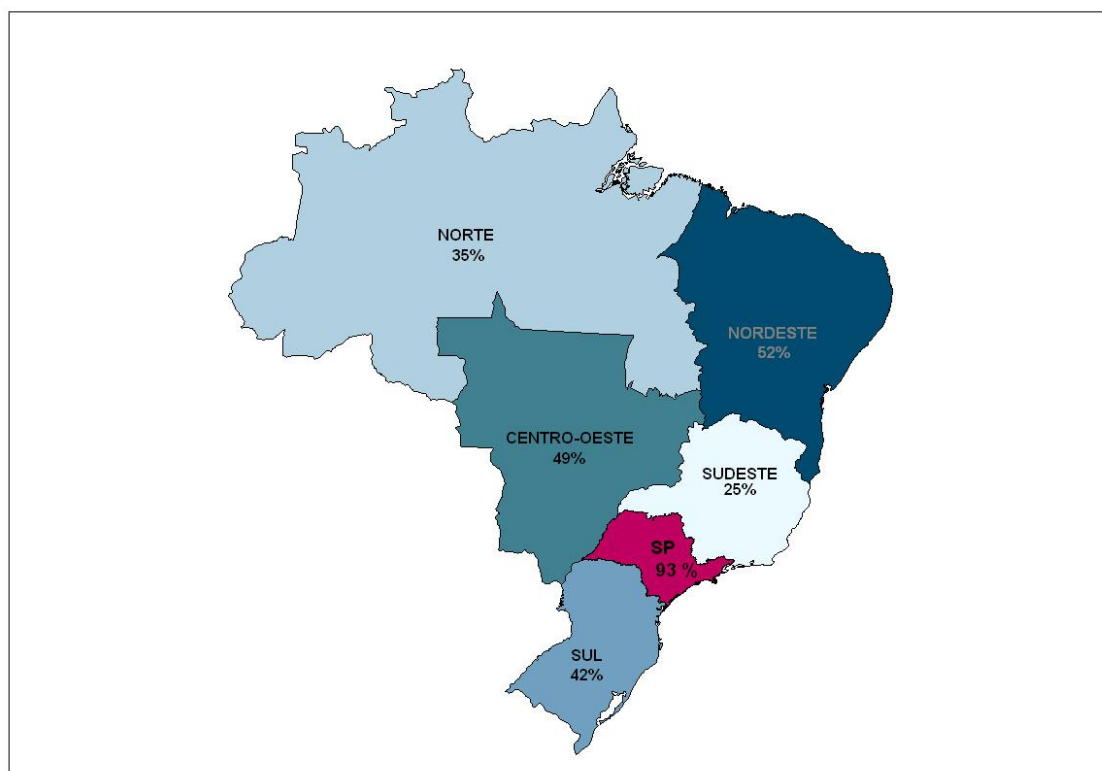
Tabela 6 - % Peso do grupo de *imigrantes e não-migrantes* em relação ao total de egressos ativos no Estado de SP.

Localidades	% Peso do grupo de <i>imigrantes e não-migrantes</i> em relação ao total de egressos ativos no Estado de SP
Exterior	0,3%
Região Centro-Oeste	1,3%
Região Norte	1,7%
Região Nordeste	5,3%
Região Sul	3,5%
Região Sudeste (exceto SP)	11,7%
Estado de SP	76,1%

Mapa 2 - Saldo migratório regional de médicos egressos no período de 1990 a 2002.



Mapa 3 -% de Migrantes de Retorno, segundo Regiões Brasileiras, no período de 1990 a 2002.



- Fluxos por UF

Na tentativa de identificar fluxos migratórios interestaduais pontuais, cruzamos a UF de graduação do egresso com a UF onde o registro profissional encontra-se ativo.

Desta forma, foi possível destacar, dentro das regiões brasileiras, os estados que apresentaram deslocamentos mais ou menos intensos, bem como as taxas de “migração de retorno” de cada um.

Começando pela taxa de “imigração” para o Estado de São Paulo, observamos que o Rio de Janeiro e Minas Gerais apresentaram as duas maiores proporções, com 80,3% e 63,7%, respectivamente. Os menores valores são referentes a Sergipe (29,9%) e Santa Catarina (33,3%).

Em relação ao total de médicos com RPA no Estado de SP, o grupo *não migrante* representou 76% deste universo, seguido pelos pouco expressivos valores referentes aos *emigrantes* de Minas Gerais (5,9%) e Rio de Janeiro (4,6%).

Tabela 7 - % de egressos *imigrantes* no Estado de São Paulo, no período de 1990 a 2002.

UF de Graduação (origem)	Tx. de "imigração" - SP
RJ	80,3
MG	63,7
PA	58,4
PR	58,0
AL	52,6
RS	52,4
MS	51,0
DF	48,0
PB	47,4
AM	44,6
MT	44,4
MA	43,9
ES	42,8
BA	42,3
RN	41,4
PE	39,9
PI	38,3
GO	35,4
CE	35,3
SC	33,3
SE	29,9

Considerando “saldo migratório” a diferença entre o número de *imigrantes* e *emigrantes* de uma determinada UF, sobre o total de *emigrantes* da mesma UF; verificamos que o Acre, Tocantins, Rondônia e Amapá, apesar de não terem graduado nenhum egresso, absorveram juntos 113 ex-residentes.

Os estados da região centro-oeste apresentaram os maiores saldos migratórios, com destaque para o Distrito Federal, que absorveu 135% de médicos a mais, quando considerado o total de graduados no local. Entretanto, do total de médicos que se lá formaram, apenas 44% retornaram, e 48% imigraram para o Estado de São Paulo.

Quando analisada a origem dos egressos que apresentaram RPA no DF, observa-se que este mercado é bastante variado, reforçando a posição receptora e emissora da região centro-oeste: os *migrantes de retorno* representam apenas 18,8% dos egressos ativos. Damos destaque para o peso que os *emigrantes* de SP e os *outros migrantes* de Minas Gerais têm neste mercado: 34% e 14%, respectivamente.

Estes mesmos movimentos migratórios também ocorrem no Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás, embora o peso que o conjunto de *outros migrantes/emigrantes* apresente, no total de egressos que lá trabalham, seja menor.

O Estado de Santa Catarina também se destaca, tanto pelo “saldo migratório” positivo de 38%, quanto pela elevada taxa de “migração de retorno”, de 58,2%.

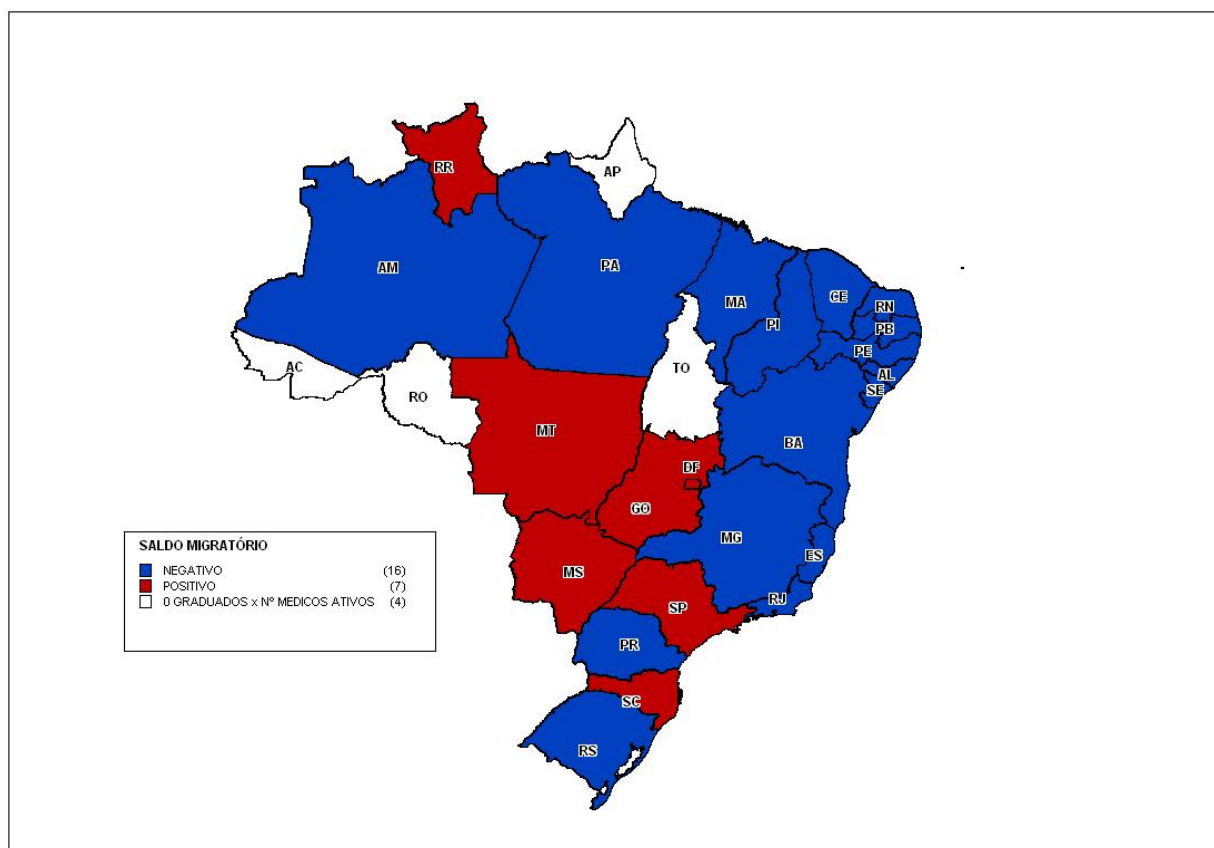
Quando imigrantes, os egressos catarinenses ou ficam em SP (33%), ou vão para os outros estados da região sul (PR=3,6% e RS=2,4%).

Além de apresentar uma alta taxa de retorno, atrai essencialmente os emigrantes de estados fronteiriços (PR=11,4% e RS=4,4%) e os paulistas (29,4%).

Legenda 2 –Saldo migratório por UF.

UF	% Saldo Migratório UF	UF	% Saldo Migratório UF
AC	<i>7 egressos</i>	PA	-69%
AL	-64%	PB	-57%
AM	-26%	PE	-53%
AP	<i>16 egressos</i>	PI	-35%
BA	-26%	PR	-36%
CE	-23%	RJ	-79%
DF	135%	RN	-25%
ES	-48%	RO	<i>45 egressos</i>
GO	24%	RR	400%
MA	-41%	RS	-42%
MG	-62%	SC	38%
MS	55%	SE	-23%
MT	40%	SP	22%
		TO	<i>45 egressos</i>

Mapa 4 – Saldo migratório por UF



Dos estados que apresentaram “saldo migratório” negativo, destacamos o Rio de Janeiro (-79%) e Minas Gerais (-62%).

No caso do Rio de Janeiro, observamos que, além de apresentar a maior taxa de “imigração” em São Paulo (80%), possui também a menor taxa de “migração de retorno” (10%). Isto evidencia que, este movimento de “evasão” é unidirecional: somente 10% dos egressos formados no Rio de Janeiro imigram para outros estados, além de São Paulo.

Quando observamos a origem dos egressos que apresentam RPA no estado, notamos que os egressos que para lá retornam, representam apenas a metade do total de médicos ativos; sendo que a outra metade é composta essencialmente por paulistas (20%), mineiros (8%), paranaenses (4%) e gaúchos (3,3%).

O Estado de Minas Gerais apresentou um “saldo migratório” de -62% e uma taxa de “imigração” em SP de 63%.

Com uma taxa de “migração de retorno” pequena (24%), que representa 65% do total de egressos com RPA ativo no estado, recebe essencialmente *emigrantes* paulistas (20%); e imigra egressos para estados da região centro-oeste e Rio de Janeiro.

Nos casos dos estados do Pará e Alagoas, os “saldos migratórios” de -69% e -64% justificam-se basicamente pelas elevadas taxas de “imigração” em SP (58,4% e 52,6%) e pelos baixos valores das taxas de “migração de retorno” (26,2% e 30,3%).

Mesmo com baixas proporções de *migrantes de retorno*, estes representam aproximadamente 83% do total de egressos com RPA de seus estados. Soma-se a este valor, 7,4% de paulistas no estado de Alagoas; e 9,1% no estado do Pará.

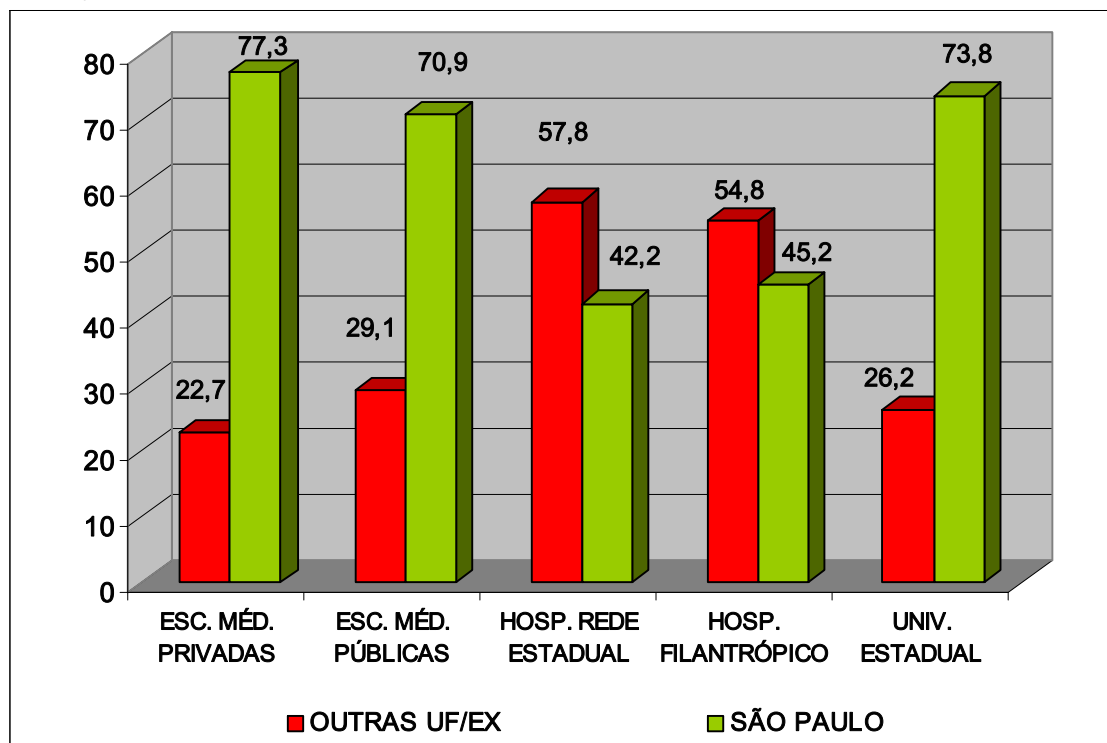
Tabela 8- % de migrantes de retorno/não-migrantes e o peso atribuído no total de egressos com RPA na UF.

UF	Migrantes de Retorno	% de <i>migrantes de retorno/não migrantes</i>	Peso dos <i>migrantes de retorno/não migrantes</i> no total de egressos ativos na UF
AC	nenhum graduado	nenhum graduado	nenhum graduado
AP	nenhum graduado	nenhum graduado	nenhum graduado
RO	nenhum graduado	nenhum graduado	nenhum graduado
TO	nenhum graduado	nenhum graduado	nenhum graduado
SP	9667 (<i>não migrantes</i>)	93,0 (<i>não migrantes</i>)	76,0 (<i>não migrantes</i>)
SE	96	61,1	79,3
CE	131	58,5	75,7
SC	96	58,2	42,1
RN	55	49,5	66,3
AM	32	49,2	66,7
BA	180	48,8	65,9
ES	157	45,1	86,3
PI	27	45,0	69,2
GO	80	44,9	36,4
DF	33	44,0	18,8
MA	50	43,9	74,6
MT	34	42,0	30,1
MS	20	40,8	26,3
PE	96	39,5	84,2
PB	76	36,4	85,4
RS	53	31,5	54,1
AL	46	30,3	85,2
PR	151	28,7	44,9
PA	83	26,2	83,8
MG	289	24,4	65,1
RJ	77	10,5	51,3
RR	0	0,0	0,0

Origem de Graduação x Instituição de RM

Do total de médicos egressos com RPA no período, 10.425 graduaram-se no Estado de São Paulo, 5.464 graduaram-se em outros estados brasileiros e 50 em escolas estrangeiras.

Gráfico 2- % de médicos egressos, segundo origem de graduação e natureza jurídica das instituições onde cursaram o PRM.



Considerando a localização geográfica e natureza jurídica da instituição de graduação (tabela 9), bem como a natureza jurídica da instituição do PRM cursado (gráfico 2), observamos que o perfil dos ex-residentes de PRM's de escolas médicas privadas é constituído basicamente por médicos graduados em SP, neste mesmo tipo de instituição. Ou seja, do total de egressos de escolas médicas privadas, 77% graduaram-se em SP; sendo que deste montante, 93% cursaram medicina em faculdades privadas.

O perfil de egressos de PRM's de escolas médicas públicas e universidades estaduais é semelhante, composto essencialmente por médicos graduados em faculdades públicas do Estado de São Paulo.

Já os PRM's de instituições prestadoras de serviço é cursado prioritariamente por egressos graduados fora do Estado de São Paulo (Grupo 2). Em relação à natureza

jurídica da escola de graduação deste grupo, observamos que a maioria cursou medicina em escolas públicas. O que se observa, é que, para o Grupo 1, este comportamento se inverte: os médicos que se graduaram no Estado de SP e fizeram PRM em hospitais da rede estadual ou em instituições filantrópicas são fundamentalmente formados em escolas de medicina privadas.




Tabela 9 - % de egressos segundo local e natureza jurídica da escola de graduação e natureza jurídica da instituição de RM.

Nat_Jur. Esc_Grad.	EGRESSOS									
	ESC. MÉD. PRIVADAS		ESC. MÉD. PÚBLICAS		HOSP. REDE ESTADUAL		HOSP. FILANT.		UNIV. ESTADUAL	
	% Grad_Out Loc.	% Grad_SP	% Grad_Out Loc.	% Grad_SP	% Grad_Out Loc.	% Grad_SP	% Grad_Out Loc.	% Grad_SP	% Grad_Out Loc.	% Grad_SP
Estrangeira	4,2	0	7,6	0	1,1	0	2,3	0	0,6	0
Privada	31,6	90,3	24,6	11,7	24,8	72,1	29,4	68,1	11,8	15,8
Pública	64,1	9,7	67,7	88,3	74,1	27,9	68,4	31,9	87,6	84,2
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Opção da Especialidade

Considerando o universo de egressos com RPA no período, observamos que houve predominância no número de médicos que cursaram PRM's no grupo de "Outras Especialidades", que aqui, engloba todas as especialidades, com exceção das básicas (Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Medicina Preventiva e Social e Medicina de Família e Comunidade).

Tabela 10 – % de egressos, segundo tipo de especialidade cursada, no período de 1990 a 2002.

Tipo de Especialidade	Frequency	Percent	Cum Percent	
Área Básica	6.861	42,9%	42,9%	
Outras Especialidades	9.146	57,1%	100,0%	
Total	16.007	100,0%	100,0%	

Neste eixo de análise, procuramos identificar o tipo de especialidade cursada, levando em conta a origem e destino do conjunto de médicos com RPA.

Desta forma, observamos que, a proporção de médicos que cursaram PRM's nas especialidades da área básica foi discretamente superior no Grupo 1.

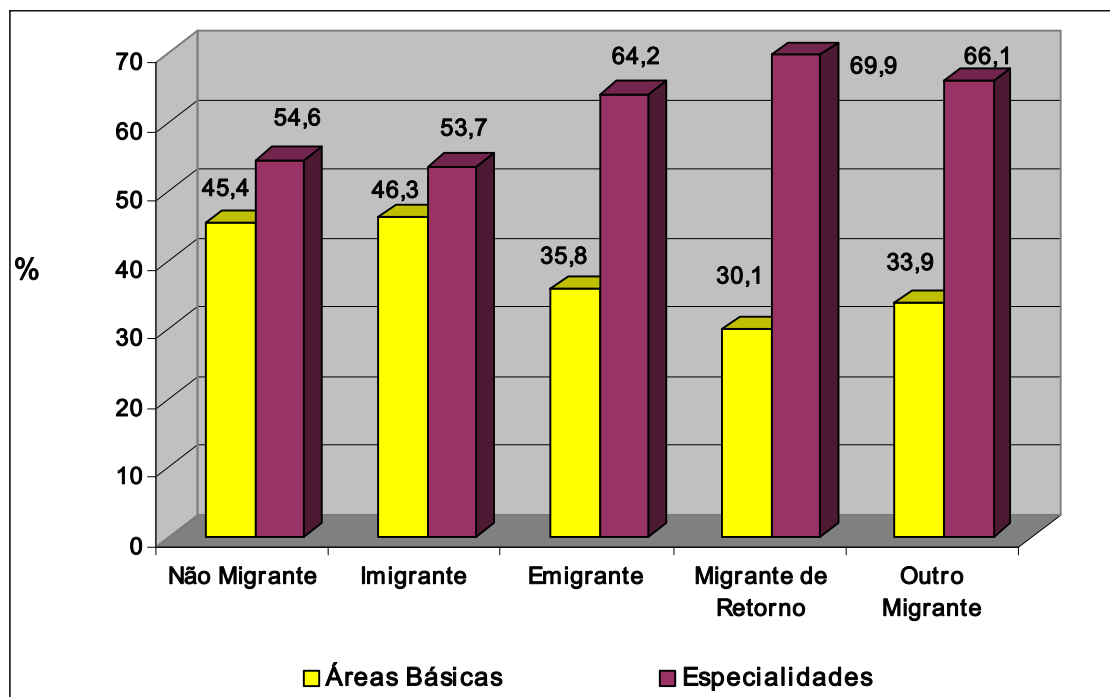
Tabela 11- % de egressos, segundo tipo de especialidade cursada e local de graduação, no período de 1990 a 2002.

GRAD_SP	BÁSICA	E	TOTAL
OUTRAS UF/EX	2.198	3.384	5582
Row %	39,4	60,6	100
Col %	32	37	34,9
SÃO PAULO	4.663	5.762	10.425
Row %	44,7	55,3	100
Col %	68	63	65,1
TOTAL	6.861	9.146	16.007
Row %	42,9	57,1	100
Col %	100	100	100

Considerando os diferentes tipos de movimentação geográfica e tipo de especialidade cursada no PRM, os dados do gráfico 3 ilustram uma maior concentração

dos médicos que emigram do Estado de São Paulo, com ênfase para os *migrantes de retorno*, em PRM's de "outras especialidades", em relação ao grupo de médicos *imigrantes/não migrantes*.

Gráfico 3- % de egressos, segundo *clusters* de movimentação espacial e tipo de especialidade cursada, no período de 1990 a 2002.



Considerações

Ao longo do período analisado, os dados confirmam a condição, das universidades públicas estaduais, como principais agentes formadores no campo da Residência Médica.

Quando considerada a origem de graduação do conjunto dos médicos, observamos que, o acesso do grupo graduado em outros estados do país às instituições acadêmicas foi nitidamente inferior ao do grupo graduado em escolas médicas paulistas. Este fato torna-se mais claro quando os dados sobre a natureza jurídica da escola de graduação e instituição do PRM cursado são considerados.

Neste sentido, verifica-se que há uma tendência dos médicos graduados em escolas médicas privadas no Estado de São Paulo a cursarem PRM's no mesmo tipo de instituição. Este evento também ocorre com os graduados em escolas públicas paulistas.

Apesar de fazerem-se necessários estudos posteriores, tais informações sugerem, por parte dos médicos, uma tendência de permanência em suas escolas de origem, na hora de darem seqüência ao processo de formação.

Já os PRM's que possibilitam maior acesso, por parte dos médicos graduados em outras localidades, são os dos hospitais públicos e prestadores de serviço conveniados ao SUS. O fato do ingresso aos PRM's destas instituições se dar por processo seletivo único e centralizado, eventualmente abre espaço para reflexões acerca a democratização no acesso a PRM's que contam com processos seletivos particularizados.

Praticamente metade do volume de bolsas de RM foi destinada às especialidades consideradas de áreas básicas, fato que, de certa forma, não é inusitado; considerando as políticas estabelecidas para o SUS ao longo do tempo.

A alta concentração de egressos *imigrantes* que cursaram especialidades de área básica, bem como o elevado número de *emigrantes/migrantes de retorno* que cursaram outras especialidades, merecem uma investigação mais aprofundada, com vistas a identificar a existência de fluxos migratórios em especialidades específicas. Deve-se ainda considerar a possibilidade da permanência destes médicos que se graduaram em outros estados, e cursaram especialidades da área básica, para dar continuidade ao processo de especialização, por meio de outros PRM's do estado.

Apesar da maioria dos egressos de PRM's financiados pela SES/SP terem se graduado em SP, o número de ex-residentes graduados em outros estados brasileiros

não é desprezível. Quando considerada a diferença entre este último grupo e o número de médicos que constam com o registro profissional ativo em SP; evidencia-se um importante saldo positivo no movimento imigratório, além de uma baixa média da taxa de retorno para as regiões de origem.

É reconhecida a existência de outros determinantes, além do processo de formação em si, que contribuem para que a distribuição e fixação de médicos especialistas no país não se dêem equanimente.

A começar pela coexistência de um sistema de saúde organizado de forma totalmente diferente, e que, em princípio, deveria suplementá-lo; qualquer política de regulação na formação de médicos especialistas calcada apenas na lógica de organização do SUS torna-se praticamente inviável.

Além dos agentes formadores e dos próprios demandantes (gestores dos sistemas de saúde), há de se considerar também a presença dos agentes financiadores, dos órgãos representativos das diferentes especialidades médicas, bem como o órgão regulador da profissão.

Questões que cercam a configuração do mercado de trabalho, e que passam necessariamente pela quantidade e característica dos postos de trabalho, também devem ser relevadas, assim como o perfil socioeconômico de cada região do país.

Em que se pese tais determinantes, os dados trabalhados nesta primeira fase do estudo indicam que o processo de especialização médica, aqui contextualizado nos PRM's financiados pela SES/SP no período de treze anos, possa estar contribuindo para a desigualdade na distribuição destes profissionais sob uma ótica espacial, e conseqüentemente de acesso.

Numa perspectiva coletiva, estudos que discorrem sobre deslocamentos populacionais têm apontado as possibilidades de aumento na remuneração, como um importante indutor nos processos migratórios.

Neste sentido, este estudo identificou algumas localidades emergentes, em particular os estados da região centro-oeste, como importantes absorvedores de fluxos migratórios; que quando considerados os saldos, destacaram-se positivamente, apesar das taxas de migração de retorno apresentarem valores medianos.

As transformações no cenário produtivo e a reestruturação econômica desencadeada em meados de 1990, fizeram da região centro-oeste um grande pólo de atração. Confirmando a condição de nódulo receptor e emissor desta região, ganha

destaque, neste alto dinamismo migratório, o fluxo espacial “estado de SP/Centro-Oeste” e “Centro-Oeste/Estado de São Paulo”.

Entretanto, este cálculo racional-econômico não dá conta de explicar a complexa dinâmica estabelecida entre processo de formação médica e a escolha do destino, devendo-se somar à esta análise, às motivações individuais destes médicos.

Próximas etapas do projeto

Tendo em vista a coorte utilizada, que considera os médicos egressos de PRM's financiados pela SES/SP ao longo de treze anos, bem como alguns resultados agrupados por tipo de movimentação espacial acerca os balanços migratórios; a segunda fase desta pesquisa pretende indagar junto aos médicos, aqui classificados como emigrantes, imigrantes e não migrantes; quais foram os principais fatores motivacionais que influenciaram as movimentações interestaduais.