

**TÍTULO DO RESUMO:****DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS VÍNCULOS DE EMPREGO MÉDICOS -BRASIL, 2004.****AUTOR(ES) / INSTITUIÇÃO**

Ronaldo Bordin	-	Depto Medicina Social / UFRGS
Maria Ceci Misoczky	-	PPGA/EA/UFRGS
Paul Douglas Fisher	-	PPG Epidemiologia / Depto Medicina Social, Faculdade de Medicina / UFRGS
Roger dos Santos Rosa	-	PPG Epidemiologia / Depto Medicina Social, Faculdade de Medicina / UFRGS

**RESUMO**

Introdução: Necessidade de implementação de estudos enfocando a distribuição dos profissionais de saúde no espaço geográfico. Objetivos: Por solicitação do Ministério da Saúde, descrever a distribuição espacial dos vínculos profissionais médicos na Federação, por especialidade. Métodos: Quantitativo de vínculos empregatícios de médicos, por especialidade, obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, para o mês de junho de 2004 (n= 324.430). Foram empregadas as estimativas populacionais da FIBGE para o ano de 2004 e a unidade de análise geográfica foi microrregião (n= 558). Os vínculos empregatícios foram compatibilizados às atribuições das especialidades médicas e estruturada uma relação especialista/cem mil habitantes. Resultados: (a) Percentual de microrregiões com menos de um especialista por cem mil habitantes mostrou distribuição heterogênea, seja entre as principais áreas – gineco-obstetrícia (2,5%), clínica geral (0,7%), pediatria (6,6%), e cirurgia geral, sem incluir subespecialidades cirúrgicas (5,2%) – seja entre as demais especialidades. Por ex.: cardiologia (20,9%), oftalmologia (30,6%), otorrinolaringologia (32,6%), dermatologia (56,9%), geriatria (91,9%) e fisioterapia (97,7%); (b) Existe um gradiente crescente de concentração de vínculos do Norte ao Sul, das áreas de pequeno para grande porte populacional, do interior para o litoral do país. (c) Existem microrregiões, notadamente nas regiões Norte e Nordeste, ainda sem assistência médica em especialidades selecionadas; (d) Quanto maior o grau de especialização do profissional médico, menor a probabilidade da existência desta fora dos grandes centros urbanos; (e) As especialidades de clínica geral, gineco-obstetrícia e pediatria apresentam, frente às demais, um gradiente de dispersão

[Menu Principal](#)[Menu Anterior](#)

**TÍTULO DO RESUMO:****DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS VÍNCULOS DE EMPREGO MÉDICOS -BRASIL, 2004.****AUTOR(ES) / INSTITUIÇÃO**

Ronaldo Bordin	-	Depto Medicina Social / UFRGS
Maria Ceci Misoczky	-	PPGA/EA/UFRGS
Paul Douglas Fisher	-	PPG Epidemiologia / Depto Medicina Social, Faculdade de Medicina / UFRGS
Roger dos Santos Rosa	-	PPG Epidemiologia / Depto Medicina Social, Faculdade de Medicina / UFRGS

**RESUMO**

empregadas as estimativas populacionais da FIBGE para o ano de 2004 e a unidade de análise geográfica foi microrregião (n= 558). Os vínculos empregatícios foram compatibilizados às atribuições das especialidades médicas e estruturada uma relação especialista/cem mil habitantes. Resultados: (a) Percentual de microrregiões com menos de um especialista por cem mil habitantes mostrou distribuição heterogênea, seja entre as principais áreas – gineco-obstetrícia (2,5%), clínica geral (0,7%), pediatria (6,6%), e cirurgia geral, sem incluir subespecialidades cirúrgicas (5,2%) – seja entre as demais especialidades. Por ex.: cardiologia (20,9%), oftalmologia (30,6%), otorrinolaringologia (32,6%), dermatologia (56,9%), geriatria (91,9%) e fisioterapia (97,7%); (b) Existe um gradiente crescente de concentração de vínculos do Norte ao Sul, das áreas de pequeno para grande porte populacional, do interior para o litoral do país. (c) Existem microrregiões, notadamente nas regiões Norte e Nordeste, ainda sem assistência médica em especialidades selecionadas; (d) Quanto maior o grau de especialização do profissional médico, menor a probabilidade da existência desta fora dos grandes centros urbanos; (e) As especialidades de clínica geral, gineco-obstetrícia e pediatria apresentam, frente às demais, um gradiente de dispersão superior pelo território nacional. Conclusões: Tendo em vista a transição epidemiológica e demográfica em curso, bem como a bipolaridade do perfil de morbimortalidade existente, fica claro que determinadas especialidades, estratégicas para a nova realidade que se apresenta ao Sistema Único de Saúde, devem sofrer ações para incremento seletivo de quantitativo e de distribuição geográfica.

[Menu Principal](#)[Menu Anterior](#)