

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
MESTRADO

**Distribuição geográfica dos vínculos
empregatícios de Médicos de Família e
Comunidade no Brasil, 2004**

Autor: Maurício de Garcia Bolze

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin
Prof. Dr. Paul Douglas Fisher

Introdução

- ✓ Sistema Único de Saúde
 - ✓ Programa Saúde da Família
 - ✓ Trabalho em Saúde
-

Introdução

SUS

- ✓ Constituição de 1988: SUS
 - Universalidade, integralidade e equidade
 - Descentralização, hierarquização e participação comunitária

 - ✓ Atenção Básica → PSF
-

Introdução

PSF

- ✓ Médico de Família e Comunidade:
 - Componente da equipe mínima
 - Prestam cuidados abrangentes e continuados
 - Ainda poucos com especialização
 - Artigos publicados: experiências das EqSF

Introdução

PSF

✓ FIOCRUZ (1999)

- > 80% médicos, regiões Nordeste ou Sudeste
- < 40% com residência médica

✓ Avaliação normativa do MS (2004)

- 37,7% das equipes < 1a de funcionamento
- 5,5% das equipes sem médico
- > 60% dos médicos há < 6m
- < 60% dos médicos cumpriam as 40h

Introdução

PSF

- ✓ 10.788 equipes em 2001 → 19.200 em 2004
 - ✓ Desafio atual: regiões com maior densidade populacional
 - ✓ PROESF: financiamento federal
 - ✓ SES com diferentes critérios p/ incentivos
-

Introdução

Trabalho em Saúde

- ✓ SUS: 3 movimentos relativos ao trabalho em saúde
 - 1) Reorganização da gestão:
 - Estado → regulador ; Município → executor
 - 2) Regionalização pactuada:
 - Garantir universalidade, viabilizando equidade e integralidade
 - 3) Implementação do PSF:
 - Ações pró-ativas e interdisciplinares nos cuidados de saúde
-

Objetivos

- ✓ Descrever a distribuição dos vínculos empregatícios em Medicina de Família e Comunidade no Brasil, em 2004
 - ✓ Correlacionar essa distribuição com indicadores sócio-demográficos
-

Método

- ✓ Estudo ecológico
 - ✓ Fonte de dados: CNES
 - ✓ Objeto de pesquisa: vínculo de trabalho médico
 - ✓ 558 microrregiões do Brasil
-

Método

✓ IBGE:

- Anos de estudo
- PIB
- Renda

✓ DataSUS:

- Nascidos vivos
- Óbitos <1a

Método

- ✓ IDH: www.pnud.org.br/idh/
 - ✓ Microsoft® Excel 2002 SP3
 - ✓ SPSS 12.0 for Windows
 - ✓ Tab para Win32 e Wine versão 3.4
 - ✓ Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
-

Resultados

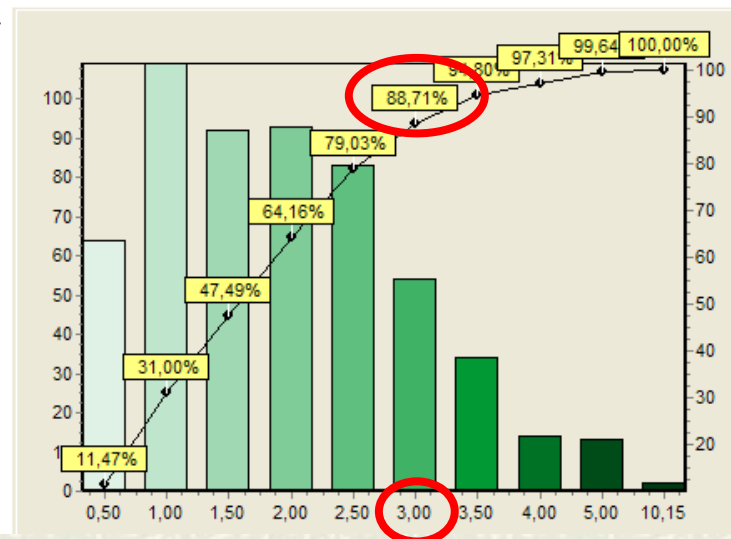
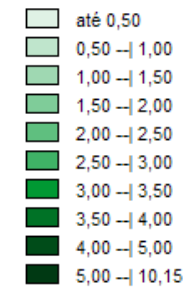
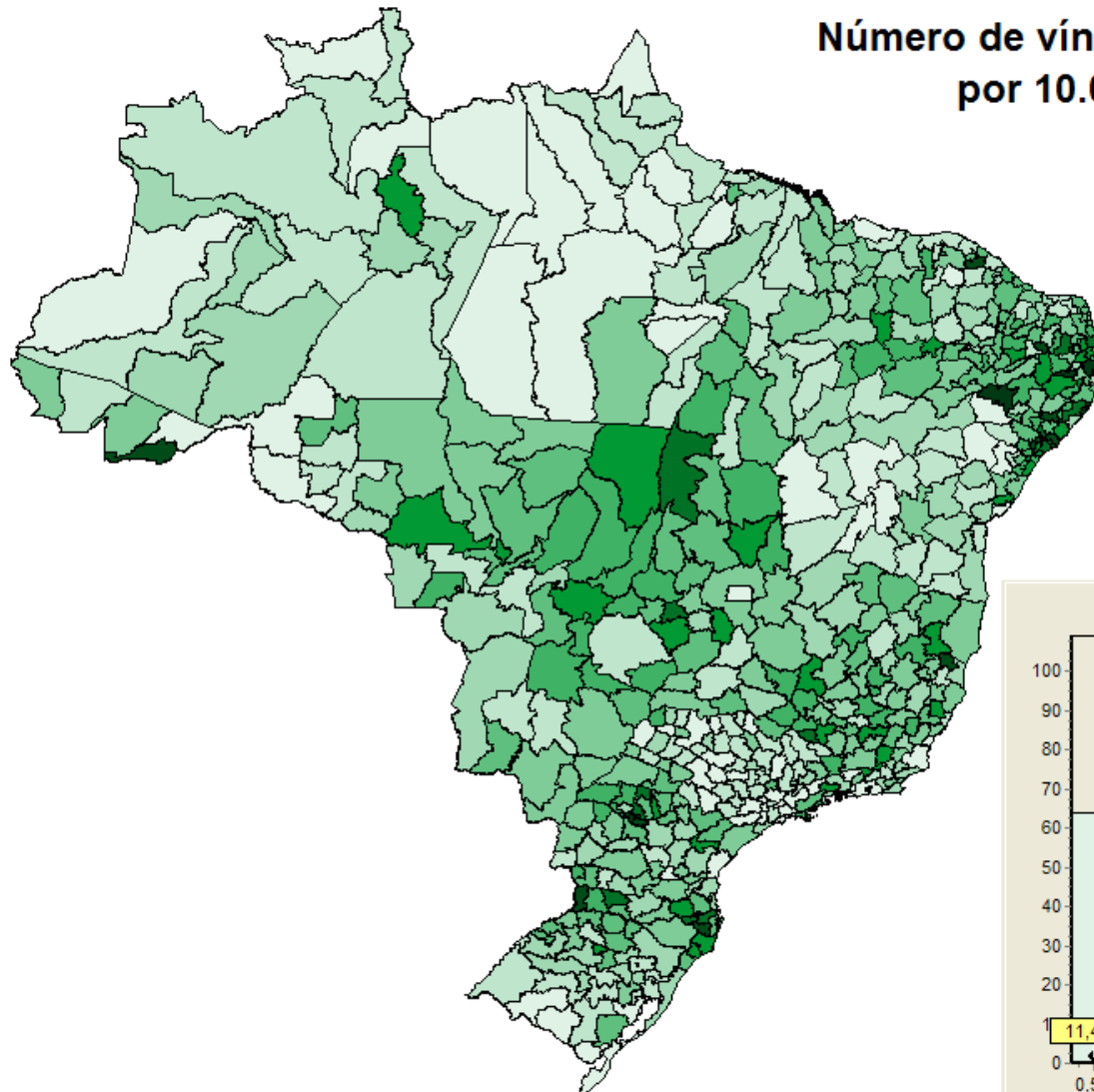
- ✓ 324.444 vínculos de trabalho médico
 - ✓ 21.823 (6,7%) vínculos em MFC
 - ✓ Vínculos em MFC em 98,7% das microrregiões
-

Resultados

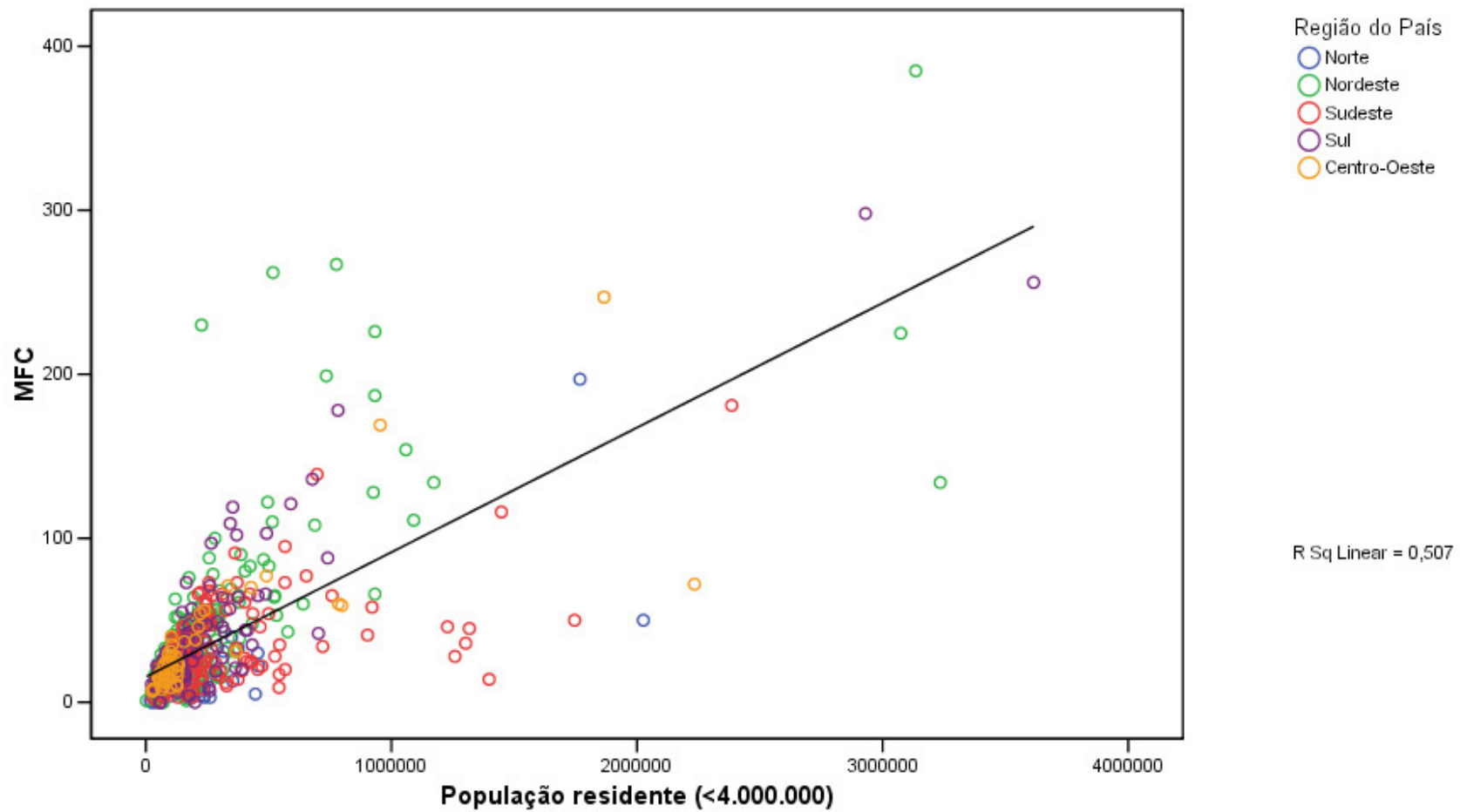
Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Coeficiente de Mortalidade Infantil	0	45,5	14,95	7,18
PIB (em milhão de reais)	8,37	185.214,39	2.786,88	10.265,97
PIB (em mil reais) <i>per capita</i>	0,97	97,41	6,92	7,18
Rendimento mediano mensal (em R\$)	75,33	542,45	223,73	83,94
IDH	0,512	0,862	0,71	0,079
Anos Estudados	1,9	7,7	4,8	1,26

Resultados

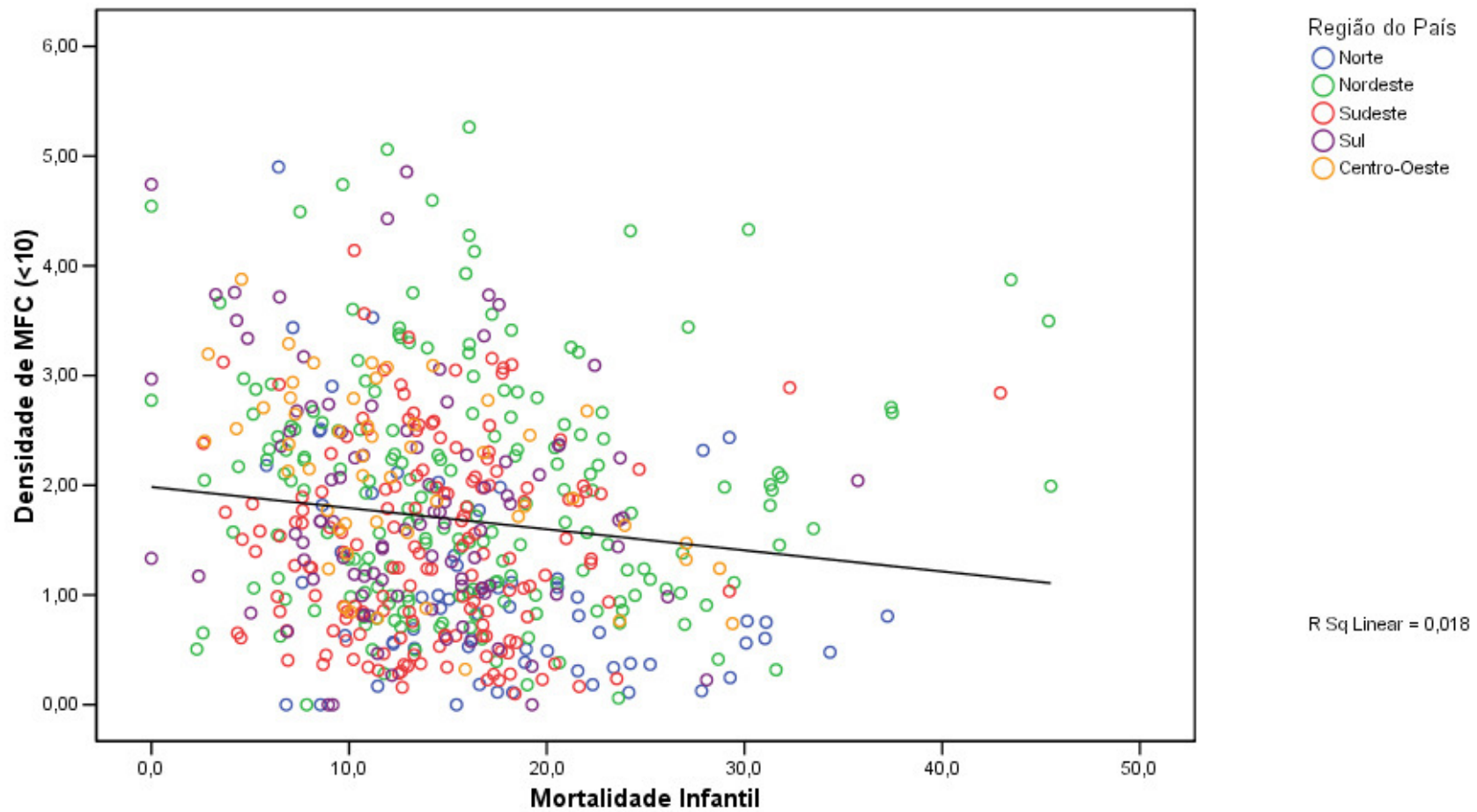
Número de vínculos em MFC
por 10.000hab



Resultados



Resultados



Discussão

- ✓ Fontes de dados secundárias
 - Alimentadas pelos municípios
 - Coleta “manual” dos dados
 - ✓ Menos de 12% das microrregiões com mais de 3 vínculos em MFC/ 10.000 hab
 - ✓ Distribuição dos vínculos fracamente correlacionada com os indicadores
-

Conclusões

- ✓ Polarização descrita inicialmente, já não era mais evidente em 2004
 - ✓ Incentivos financeiros insuficientes
 - ✓ Poucos MFC com formação específica
-

Conclusões

- ✓ Seguimento dos estudos:
 - Evolução do número de vínculos com o tempo



Obrigado !