

# PROGRAMA MÁS MÉDICOS PARA BRASIL: IMPACTOS EN LOS ESCENARIOS DE ESCASEZ DE MÉDICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

ANA C VAN STRALEN  
SABADO N GIRARDI  
CRISTIANA L CARVALHO  
MARIA H MACHADO  
JACKSON F ARAUJO

XXVI CONGRESSO DE ALASS  
CALASS 2015  
ANCONA 3-5 DE SETEMBRO



**ESTAÇÃO DE PESQUISA  
DE SINAIS DE MERCADO**



**NESCON**  
núcleo de educação em saúde coletiva  
FACULDADE DE MEDICINA - UFMG

# INTRODUCCIÓN

- Las desigualdades en la distribución territorial y la escasez de médicos aumentan las desigualdades sociales y cuando combinadas con otras carencias socio-económicas llevan a situaciones de privación;
- El índice de escasez de médicos de atención primaria desarrollado por EPISM/NESCON/FM/UFMG identificó entre los años 2008 y 2013 cerca de 1.200 municipios con escasez de médicos en Brasil.
- Durante las últimas décadas el gobierno de Brasil ha implementado diversas estrategias para hacer frente a la escasez y mala distribución de médicos en el país, entre ellos el Programa de Mejoramiento Profesional de Atención Primaria (PROVAB) – 2011 y el Programa Más Médicos (PMM) -2013.



## OBJETIVO

Presentar el análisis del impacto de la provisión de médicos del Programa Más Médicos teniendo en cuenta la escasez de médicos en los municipios brasileños, anterior y posterior la implementación del programa.



# METODOLOGÍA

## Crterios de definición y clasificación de escasez de médicos en atención primaria

La definición de escasez llevó en consideración cuatro dimensiones: disponibilidad/oferta de recursos humanos en atención primaria, necesidades de salud, carencias socioeconómicas y distancia.

Para cada una de esas dimensiones los siguientes indicadores fueron seleccionados:

- Razón de médicos en atención primaria por habitante (FTE);
- Tasa de Mortalidad infantil (TMI);
- Porcentaje de domicilios en la pobreza: proporción de municipios con renta familiar abajo del nivel de pobreza;
- Distancia en tiempo a la ciudad de referencia en ausencia de médicos



# METODOLOGÍA

## Crterios para la designación de la escasez

- Un médico de APS (FTE) a más de 3.000 habitantes o ausencia de médicos;
- Un médico de 1.500 a menos de 3.000 habitantes y la TMI de más de 100% encima de la media nacional;
- Un médico de 1.500 a menos de 3.000 habitantes y más del 50% de los domicilios en situación de pobreza;



# Indicadores, grados y escalas de escasez

1 - 4	Rastro
5 - 8	Bajo
9 - 12	Moderado
13 - 16	Alto
16 - 20	Severa

INDICADOR	GRADOS	ESCALAS
Número de habitantes por médico en Atención Primaria equivalente a tiempo integral (40 horas)	0	1 médico 40 horas para hasta 3.000 habitantes
	1	1 médico 40 horas para más de 3.000 a 4.000 habitantes
	2	1 médico 40 horas para más de 4.000 a 5.000 habitantes
	3	1 médico 40 horas para más de 5.000 a 10.000 habitantes
	4	1 médico 40 horas para más de 10.000 a 15.000 habitantes
	5	1 médico 40 horas para más de 15.000 habitantes
Tasa de Mortalidad Infantil (TMI)	0	TMI abajo de la media nacional
	1	TMI hasta 10% por encima de la media
	2	TMI más del 10% a 25% por encima de la media
	3	TMI más del 25% a 50% por encima de la media
	4	TMI más del 50% a 100% por encima de la media
	5	TMI más del 100% por encima de la media
Proporción de domicilios elegíveis al Programa Bolsa Familia en 2010 - con renta domiciliar per cápita de hasta R\$140,00	0	Menos del 10% de domicilios pobres
	1	Entre 10% y 20% de domicilios pobres
	2	Entre 20% y 30% de domicilios pobres
	3	Entre 30% y 40% de domicilios pobres
	4	Entre 40% y 50% de domicilios pobres
	5	50% o más de domicilios pobres
Distancia, en minutos, hasta el municipio de encaminhamento de pacientes en casos de ausencia de médicos	0	Hasta 15 minutos
	1	De 16 a 30 minutos
	2	De 31 a 45 minutos
	3	De 46 a 60 minutos
	4	De 61 a 120 minutos
	5	Más de 120 minutos

# METODOLOGÍA

## Construcción de un escenario de escasez de médicos de septiembre 2014

Con el objetivo de evaluar el impacto de PMM, se construyó un escenario para 2014 teniendo en cuenta, por un lado, la distribución de los médicos en todo Brasil, de acuerdo con la clasificación del índice de escasez de médicos de atención primaria de marzo 2013 (línea de base); y el otro, la situación de estos municipios, considerando sólo la distribución de los médicos por el programa en septiembre de 2014.

Desde su implementación hasta septiembre de 2014, la PMM había asignado 13.800 médicos brasileños y extranjeros en 3.746 municipios.

\* Fueron excluidos los médicos fuera del programa hasta septiembre de 2014 y médicos asignado en los Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEI), porque la unidad de análisis del estudio es el municipio



# RESULTADOS

## Distribución de los médicos do PMM según el Índice de Escasez de médicos en la Primaria en 2013

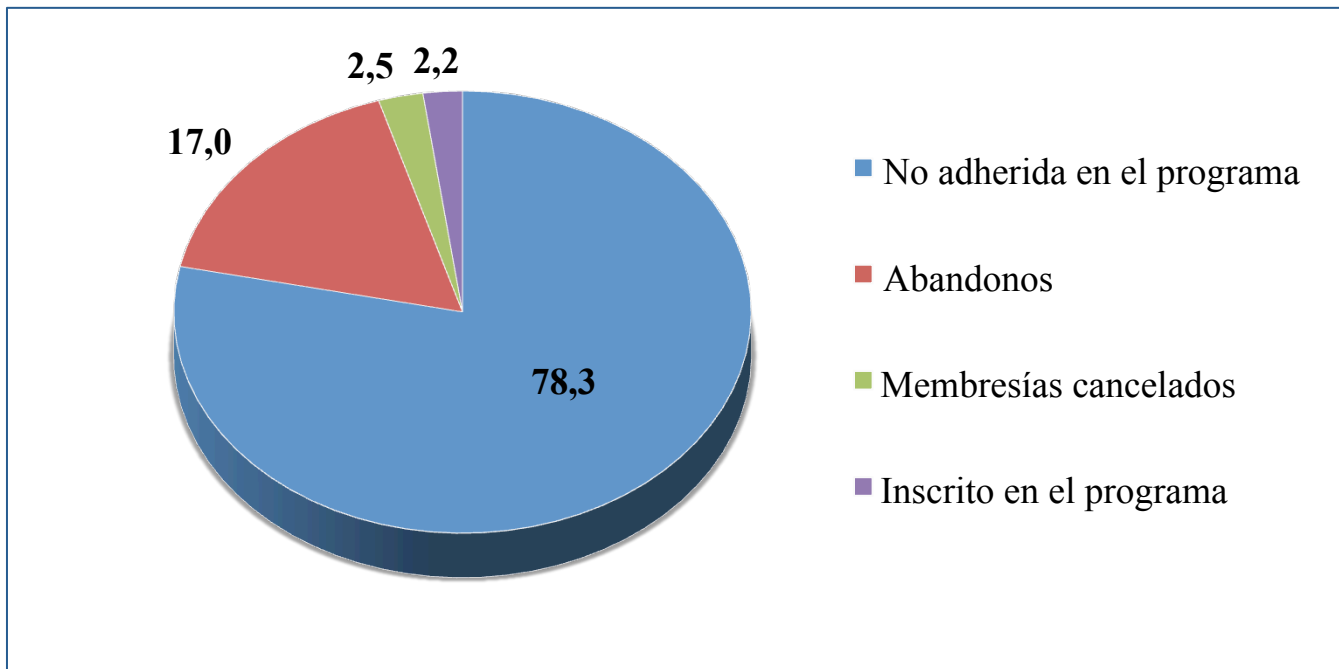
Grados escasez	Índice 2013		Municipios que recibieron médicos do PMM		Cantidad de médicos do PMM	
	N	%	N	%	N	%
Con escasez	1.200	21,5	923	76,9	3.688	26,7
<i>Rastro</i>	419	34,9	331	79,0	1729	46,9
<i>Bajo</i>	524	43,7	393	75,0	1404	38,1
<i>Moderado</i>	238	19,8	182	76,5	495	13,4
<i>Alto</i>	19	1,6	17	89,5	60	1,6
No hay escasez	4.365	78,5	2.823	64,7	10.112	73,3
Total	5.565	100,0	3.746	67,3	13.800	100,0

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG, 2013; SGP/SGTS/MS, 2014



# RESULTADOS

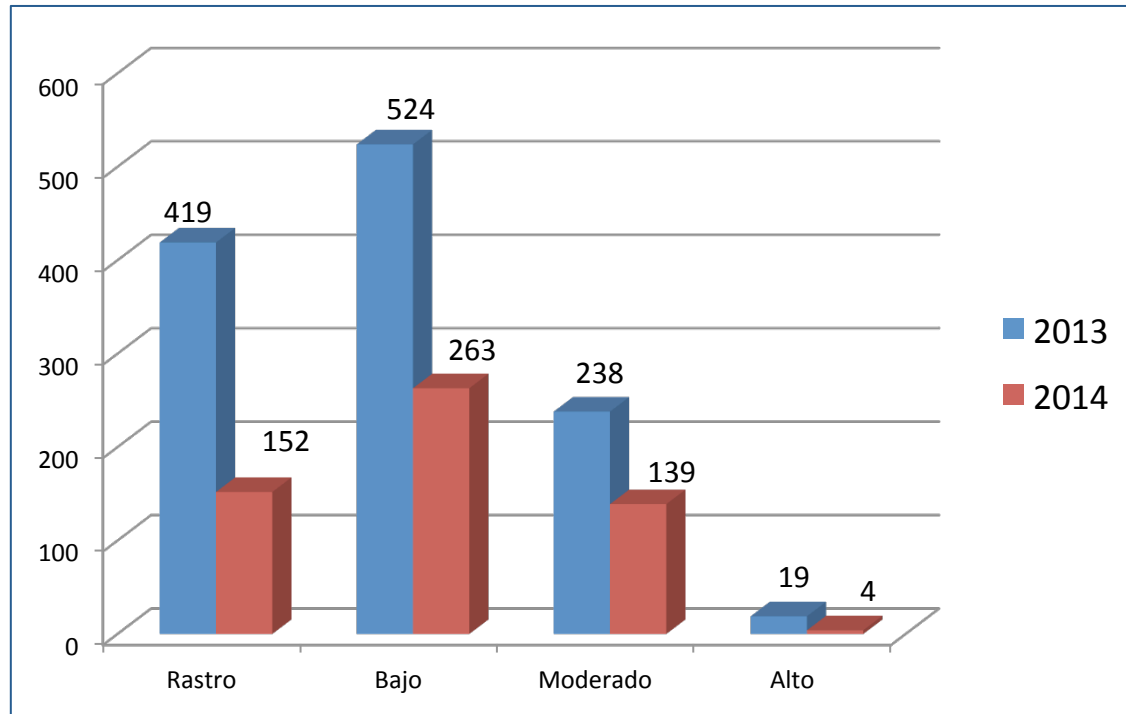
Distribución de los municipios designado con escasez que no recibieron médicos do PMM (n=277)



Fonte: SGP/SGTS/MS, 2014

# RESULTADOS

Distribuição de los municípios según el Índice de Escasez de médicos en la Atención Primaria en 2013 (n = 1.200) e 2014 (n = 558)



Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG, 2013; SGP/SGTS/MS, 2014

# RESULTADOS

Distribución de los municipios que recibieron médicos del PMM e siguen con escasez en 2014.

Grados de escasez	2014	Municipios que recibieron médicos y siguen con escasez	
		N	%
Rastro	152	64	11,5
Bajo	263	132	23,7
Moderado	139	83	14,9
Alto	4	2	0,4
Total	558	281	50,4

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG, 2013; SGP/SGTS/MS, 2014

# Resultados

## Distribuição de los municipios según los criterios de designación de escasez de médicos en la Atención Primaria en 2013 y 2014

Criterios de designación	2013		2014	
	N	%	N	%
Más de 3.000 hab. por medico	871	72,6	291	52,2
Más de 1.500 a 3.000 hab. por medico y TMI más de 100% encima de la media nacional	306	25,5	244	43,7
Más de 1.500 até 3.000 hab. por medico e más de 50% de los domicilios en situación de pobreza	21	1,8	22	3,9
Más de 1500 a 3000 hab. por medico, TMI más de 100% encima de la media y más de 50% de los domicilios em situación de pobreza	2	0,2	1	0,2
Total	1200	100	558	100

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG, 2013; SGP/SGTS/MS, 2014

# Resultados

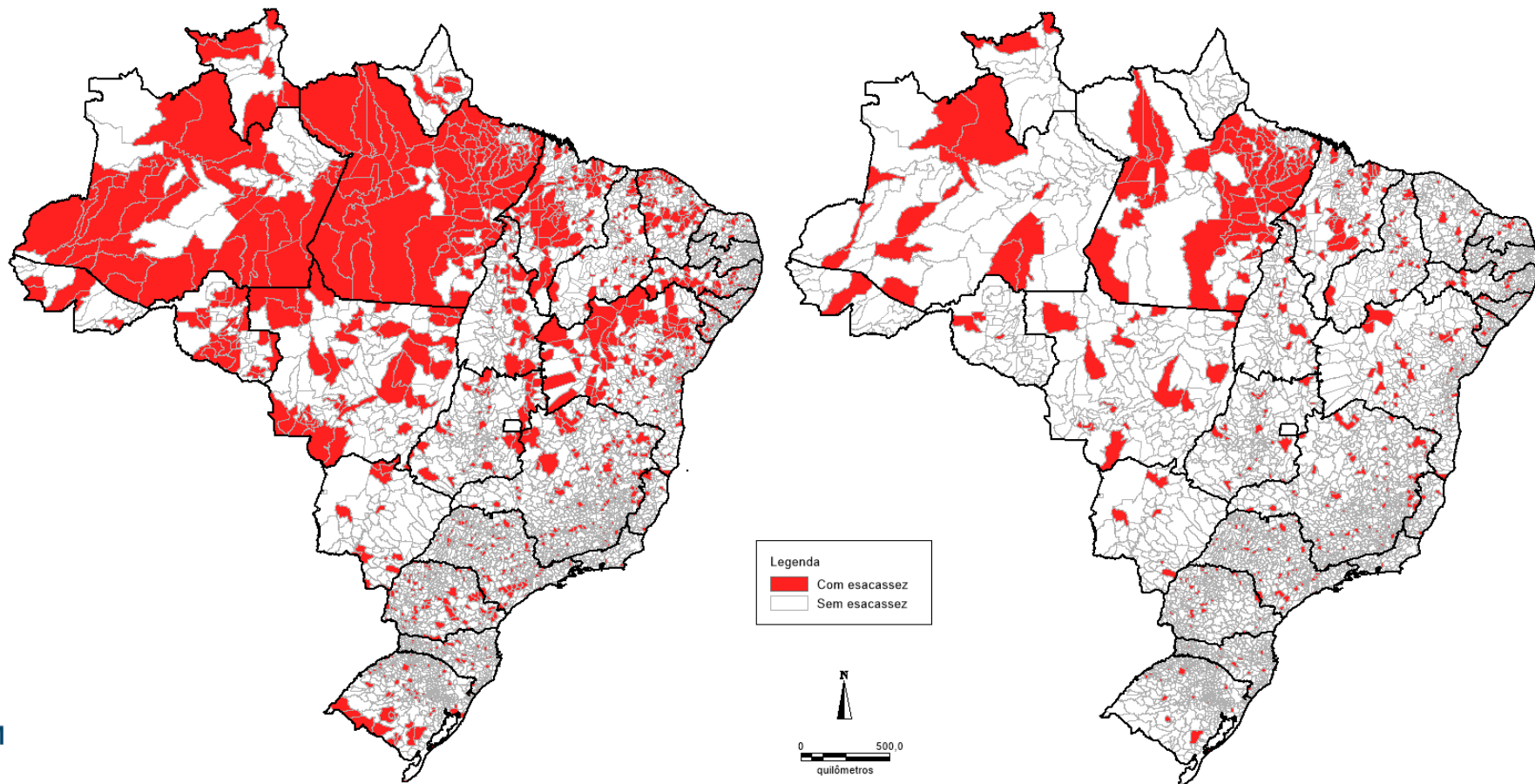
Distribuição de los municipios según la región geográfica y tamaño de la población en 2013 y 2014

	2013		2014	
	N	%	N	%
Norte	215	17,9	105	18,8
Nordeste	450	37,5	205	36,7
Sudeste	253	21,1	137	24,6
Sur	181	15,1	66	11,8
Midwest	101	8,4	45	8,1
Capitales y regiones metropolitanas	3	0,3	1	0,2
Más de 100 mil habitantes	52	4,3	23	4,1
Más de 50 a 100 mil habitantes	110	9,2	46	8,2
Más de 20 a 50 mil habitantes	295	24,6	129	23,1
Más de 10 a 20 mil habitantes	283	23,6	118	21,1
Hasta 10 mil habitantes	457	38,1	241	43,2
Brasil	1200	100	558	100

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG, 2013; SGP/SGTS/MS, 2014

# Resultados

## Mapas de distribución de los municipios según el Índice de Escasez de médicos en Atención Primaria en 2013 y 2014



## Consideraciones finales

- Los resultados demuestran que el Programa Más Médicos ha ayudado a reducir la escasez de médicos en atención primaria en Brasil. Mediante la introducción de 3.688 médicos en 923 municipios con escasez en marzo 2013 cayó en más de la mitad el número de municipios con escasez, de 1200 a 558.
- En otras palabras, el programa atendió aquellos municipios más necesitados, que tenían las peores razones de médico/habitante, en situación de extrema miseria y con altas necesidades de salud.
- Los datos indican que solamente el provimento de médicos no significa siempre la superación de la escasez. En 281 municipios con escasez en 2013 que recibieron médicos del programa continuaron con escasez en 2014, indicando a influencia de otros indicadores, como a Mortalidad infantil y carencias socioeconómicas



*Gracias!*

**Ana Cristina van Stralen**  
anastralen@gmail.com

**Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado**  
**Rede ObservaRH**

<http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br>  
[epsm@nescon.medicina.ufmg.br](mailto:epsm@nescon.medicina.ufmg.br)