

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA**

PROJETO DE PESQUISA

DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL 2025

Coordenador: Prof. Dr. Mário César Scheffer

São Paulo, maio de 2023

1. INTRODUÇÃO

O presente projeto, **Demografia Médica no Brasil 2025**, dá seguimento e busca consolidar produção técnica e científica de linha de pesquisa iniciada em 2011 junto à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

São propósitos do projeto de pesquisa a produção e publicação de investigações originais, atualização de dados, indicadores, séries históricas e análises sobre as transformações na oferta, formação e trabalho dos médicos no Brasil.

Cada vez mais exige-se a condução de estudos e a produção de evidências sobre força de trabalho em saúde, médicos inclusive, desde a avaliação e o planejamento da necessidade e oferta de profissionais até a educação, gestão, distribuição, retenção e aspectos do mercado de trabalho¹.

É preciso considerar informações recolhidas e processadas por diferentes instituições (governos, empregadores e entidades médicas) nas etapas de formação, registro profissional, contratação ou financiamento dos médicos e de suas atividades. Além de dados secundários disponíveis em múltiplas fontes, torna-se necessário produzir dados primários por meio de inquéritos e estudos qualitativos.

Nos estudos sobre força de trabalho em saúde devem ser levadas em conta as necessidades de saúde das populações, as realidades epidemiológica e demográfica, assim como o funcionamento, a organização, as demandas e a produção do sistema e dos serviços de saúde.

Sabe-se que o número de médicos mais do que dobrou no Brasil em pouco mais de 20 anos e, na última década, cerca de 220 mil novos profissionais se formaram ². Segundo projeções, o Brasil deverá ter mais de um milhão de médicos em 2035, efeito da ampliação de cursos e vagas de graduação².

O ritmo de crescimento da população de médicos no país irá se intensificar, o que requererá esforços de pesquisa para a definição da quantidade e perfil ideais de profissionais.

Tanto pelo papel essencial no sistema de saúde quanto pelo volume de recursos que suas atividades representam, é fundamental dar continuidade à

produção científica, aprimoramento das fontes de dados e divulgação sistemática de informações sobre médicos, também no sentido de contribuir com gestores da saúde e educação, legisladores, entidades profissionais e pesquisadores.

2. JUSTIFICATIVA, PRECEDENTES E PRESSUPOSTOS

O projeto justifica-se em função de seu potencial de produção de novos conhecimentos e evidências capazes de subsidiar a tomada de decisões futuras sobre políticas de formação, oferta, distribuição e provisão de médicos e especialistas para o sistema de saúde, adequadas às reais necessidades de saúde da população brasileira.

O projeto será executado por grupo de pesquisa consolidado sobre Recursos Humanos em Saúde e profissão médica, coordenado pelo Professor Livre Docente Dr. Mário César Scheffer¹, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (DMP-FMUSP).

O grupo de pesquisa Demografia Médica contou, em 2022, com a participação de cerca de 20 pesquisadores, com formação acadêmica em diversos campos do conhecimento, pertencentes à USP e a três Universidades (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Queen Mary University of London), caracterizando o caráter multidisciplinar e multicêntrico da investigação.

Como precedentes do projeto destacam-se também: (I) o fato de o DMP-FMUSP ter sido integrante da Rede Observatório de Recursos Humanos (ObservaRH) do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS); (II) a série de estudos Demografia Médica no Brasil, produzida pelo grupo de pesquisa proponente⁽²⁻⁷⁾; (III) a produção científica do grupo proponente, sobre o tema de recursos humanos em publicações científicas nacionais e estrangeiras; (IV) o estabelecimento de parcerias anteriores envolvendo Ministério da Saúde, Fundação Faculdade de Medicina (FFM)/ Faculdade de Medicina da USP(FMUSP) e Organização Pan-Americana

¹ Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/1322311308223630>

da Saúde (OPAS/OMS/BRA); e (V) O desenvolvimento do estudo ProvMed 2030, que produziu modelo de oferta de médicos no Brasil, além de análises sobre formação, especialização e trabalho médico, conforme conteúdos do relatório técnico Demografia Médica no Brasil 2023².

Na condição de grupo de pesquisa consolidado, Demografia Médica gerou, além de relatórios técnicos, inúmeros artigos científicos nacionais e internacionais, tendo sido objeto de produções acadêmicas de estudantes de iniciação científica, mestrado e doutorado junto ao programa de pós-graduação de Saúde Coletiva da FMUSP.

À participação da Universidade de São Paulo, na execução do projeto, soma-se parceria estratégica com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) responsável por formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação, provimento, regulação e qualificação dos trabalhadores na área da saúde no Brasil. Da mesma forma, destaca-se o acompanhamento da execução pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), organismo internacional que oferece cooperação técnica em saúde a seus países membros.

Alguns pressupostos ou hipóteses norteadoras, deverão ser consideradas na orientação dos estudos no decorrer do projeto. São elas:

a) O crescimento do número de médicos no Brasil irá se intensificar na próxima década. O presente projeto deverá considerar a expansão já consolidada em anos anteriores e a nova regulamentação da abertura de cursos e vagas de Medicina, a exemplo da Portaria nº 650, de 5 de abril de 2023 do Ministério da Educação².

b) O aumento quantitativo de médicos, apesar de expressivo, poderá não alterar, por si só, antigas desigualdades de distribuição desses profissionais. Assim, a pesquisa proposta contribuirá para a avaliação de medidas já iniciadas ou implementação de novas políticas e programas de distribuição e retenção de médicos em áreas desassistidas e de menor densidade de profissionais por habitantes.

² <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-650-de-5-de-abril-de-2023-475760025>

c) Poderão ocorrer pontos de saturação da oferta de médicos em certos locais, estruturas, serviços e especialidades. Estudos de oferta, demanda e necessidade, poderão, no escopo do projeto, investigar se foi alcançada a capacidade de absorção de médicos pelo sistema de saúde em determinadas circunstâncias.

d) A graduação médica, mais heterogênea em termos de qualidade da formação, com interiorização de cursos e maior participação do setor privado, e a necessidade de expansão da oferta de Residência Médica, exigirão novos modelos de avaliação da formação. O presente projeto irá abordar possíveis associações entre características da expansão da graduação e qualidade da formação, por meio da análise da série histórica do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes.

e) Supõe-se que persistirão desequilíbrios entre provimento e necessidade e demanda de assistência médica à população sobretudo em áreas estratégicas para o SUS como atenção primária, saúde mental, urgência e emergência, terapia intensiva, entres outras.

f) As mudanças demográficas e envelhecimento da população, assim como a longevidade associada à melhoria da saúde, resultarão em maior demanda por cuidados contínuos, por serviços e por determinadas especialidades médicas e perfis de profissionais de saúde.

g) Haverá necessidade de adequação de formação e oferta de médicos ao perfil epidemiológico e aos parâmetros de morbimortalidade do país. Para atingir metas de saúde selecionadas e melhora de indicadores, haverá demanda por determinados especialistas, assim como por readequações de competências de profissões da saúde.

h) Devem se intensificar mudanças no *status quo* nas novas gerações de médicos: nas dinâmicas de ingresso e saída do mercado de trabalho, nas

características pessoais, na escolha de especialidades, e nos padrões de trabalho como horas trabalhadas, vínculos e momento de aposentadoria.

i) Desigualdades de gênero, diante da feminização da medicina, assim como desigualdades por condição social e raça/cor, no ingresso e no exercício profissional, são questões ainda a serem superadas e que, portanto, requerem ser estudadas.

j) As tecnologias, a telemedicina, os novos modelos de prestação de cuidados e organização de serviços, novos formatos de produtividade, remuneração e financiamento, novos vínculos, empregos e jornadas poderão alterar a configuração da prática médica.

k) Mudanças no sistema de saúde brasileiro poderão ocorrer com a efetivação e expansão do SUS constitucional ou, ao contrário, com eventual acirramento do subfinanciamento público e aumento dos gastos privados com saúde. Alterações dessa natureza poderão afetar o mercado de trabalho médico, assim como ampliar ou segmentar o acesso da população à assistência médica. A evolução da demografia médica dependerá, em grande medida, das decisões políticas sobre os rumos do sistema de saúde.

A presente proposição de pesquisa considera evidências científicas capazes de influenciar positivamente políticas públicas; de antecipar a preparação de respostas aos desafios futuros da Medicina e da profissão médica; e de promover medidas conducentes à melhoria das condições de saúde e de vida da população.

3. OBJETIVOS

O objetivo geral do estudo **Demografia Médica no Brasil 2025** é traçar características, tendências e cenários relacionados à população e à atividade profissional de médicos no Brasil.

São objetivos específicos:

- a)** Atualizar dados sociodemográficos, incluindo as variáveis de gênero, idade e raça/cor autorreferida, dados de oferta e distribuição de médicos em geral e médicos especialistas no Brasil.
- b)** Descrever e analisar o cenário atual da formação médica no Brasil.
- c)** Traçar perfil, mercado de trabalho e inserção dos médicos especialistas no sistema de saúde no Brasil.
- d)** Analisar a capacidade nacional de formação especializada em medicina no Brasil.
- e)** Descrever e analisar a produção assistencial e a renda dos médicos no Brasil.
- f)** Desenvolver modelo de demanda e necessidade de médicos especialistas, segundo especialidades selecionadas.

4. REFERENCIAIS E MÉTODOS

O presente projeto, inserido no campo de conhecimento da Saúde Coletiva, utilizará métodos mistos de pesquisa, incluindo sistematização, cruzamentos de bases de dados secundários e produção de dados primários por meio de inquéritos e estudos qualitativos.

Para isso, adotará como referenciais estudos anteriores de Demografia Médica no Brasil e modelos propostos (Quadro 1) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para estudar Recursos Humanos/ Força de Trabalho em Saúde¹.

Quadro 1. Quadro conceitual e dimensões de estudo do projeto Demografia Médica no Brasil 2025



Elaboração própria adaptado de National Health Workforce Accounts: A Handbook¹

Junta-se, portanto, aos esforços internacionais que buscam garantir a acessibilidade universal, aceitabilidade, cobertura e qualidade da força de trabalho em saúde em sistemas universais, o que requer disponibilidade, integridade e qualidade dos dados sobre oferta, educação, distribuição, fluxos, demanda, capacidade e remuneração dos profissionais de saúde.

Visando alcançar seus objetivos, o projeto irá acionar também o referencial da Demografia Médica^{8,9} que pode ser descrito como o estudo da população de médicos, considerando fatores como idade, sexo, distribuição territorial, mas também aspectos da formação (graduação e especialização) e do trabalho (trajetória profissional, inserção no sistema de saúde, tipo de atividade e de serviços, remuneração, vínculos, carga horária, volume e produção).

Os estudos de demografia médica devem considerar, ainda, as necessidades de saúde das populações, as realidades epidemiológica e demográfica, assim como o funcionamento do sistema e dos serviços de saúde.

A presente proposta, que aprofunda e dá continuidade a estudos anteriores, compreenderá 6 etapas: 1) estudo demográfico a partir de dados extraídos de bases oficiais distintas; 2) estudo sobre formação médica, incluindo oferta de graduação em medicina e Residência Médica, derivado de bases governamentais; 3) inquérito nacional inédito, visando a produção de dados

primários sobre médicos especialistas, com amostra probabilística de médicos que detêm título de especialista via Residência Médica ou Sociedade de Especialidade Médica; 4) estudo sobre produção assistencial e renda dos profissionais em Medicina utilizando bases de dados públicas; 5) pesquisa qualitativa sobre capacidade nacional de formação de médicos especialistas; 6) projeção de oferta e demanda de médicos segundo especialidades médicas selecionadas.

4.1 Dados secundários

O estudo demográfico com dados secundários contempla características sociodemográficas dos médicos, distribuição geográfica, especialidades médicas e comparações com outros países. Para isso, utiliza como medidas indicadores relacionados na literatura, apresentados na forma de frequência absoluta ou efetivos (número de médicos), frequência relativa (distribuição percentual de médicos por sexo), densidade (número de médicos por habitante), entre outros.

As bases secundárias principais (Quadro 2) incluem dados públicos do registro administrativo dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), além da base de dados populacionais do censo do IBGE. Para análise dos médicos especialistas, serão utilizados registros da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e das sociedades de especialidades médicas vinculadas à Associação Médica Brasileira (AMB).

O acesso às bases descritas no Quadro 2 estará garantido de várias formas. O estudo Demografia Médica no Brasil, em seus 12 anos de existência, contém bases de dados próprios coletados e processados conforme acordos de pesquisa e aprovações em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Parte das bases contém dados públicos de acesso livre para pesquisa, a exemplo de CFM, Datasus e ANS. A base de médicos especialistas será obtida por meio do Acordo de Cooperação Técnica nº 1014318 já formalizado entre USP e Associação Médica Brasileira. Bases de dados do INEP/MEC, que contém dados sensíveis e sigilosos serão acessados mediante autorização já concedida (Despacho nº 1146811/2023/SEDAP/DAD/CGDI/DIRED) de acesso à Sala Segura do INEP. Dados complementares poderão ser obtidos via Lei de Acesso à Informação

(LAI) no decorrer do projeto. Os dados sobre Renda dos médicos serão obtidos mediante Lei de Acesso à Informação, conforme pedido já protocolado (Protocolo 18800.005605/2023-31, de 29/04/2023).

Quadro 2. Descrição das principais bases de dados a serem utilizadas na pesquisa Demografia Médica no Brasil 2025

Bases Utilizadas	Descrição
CFM/CRMs: Bases públicas de dados do Conselho Federal de Medicina, que reúne dados dos 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRMs)	Contém registros de todos os médicos em atividade, registrados em nível estadual pelos CRMs e recadastrados periodicamente.
Sociedade de Especialidade Base de dados das diferentes sociedades de especialidades médicas	Contém registros de médicos com título de especialista emitidos pelas Sociedades de Especialidades Médicas.
CNRM: Base de dados da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC)	Contém registros de médicos que concluíram Residência Médica em programa reconhecido pela CNRM/ MEC; e vagas ocupadas por médicos residentes em programas de RM.
MEC (três bases): E-MEC, de cadastro de Instituições de Educação Superior; Censo da Educação Superior realizado pelo INEP; e Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade)	Dados sobre escolas médicas, estudantes e concluintes de cursos de medicina.
PNAD Contínua: pesquisa do IBGE por amostra de domicílios	Características gerais da população, incluindo médicos, sobre educação, mercado de trabalho, rendimentos e habitação do Brasil.
Sistema Rais/Caged: dados do Ministério do Trabalho e Previdência	Registro administrativo obrigatório para empregadores. Reúne informações sobre admissões, demissões, movimentações de empregados e contratos de trabalho.
Receita Federal dados do Imposto de renda de Pessoa Física (IRPF)	Contém autodeclaração anual obrigatória para contribuintes com rendimentos tributáveis, incluindo médicos.
IBGE/Estimativas de População Base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.	Contém estimativas do total da população dos Municípios e das Unidades da Federação brasileiras, com data de referência em 1º de julho, para o ano calendário corrente.

*Elaboração própria

Quanto ao estudo (modelo) de projeção de oferta e necessidade de médicos especialistas, terá como base conceitual a Dinâmica de Sistemas (System Dynamics). Trata-se de linguagem que possibilita a modelagem de sistemas complexos de forma simplificada, embora exista, subjacente à sua construção, um conjunto de equações matemáticas de cálculo diferencial e integral, operadas numericamente por meio de computação digital. Utilizada para projeção da força de trabalho médico em outros países, a Dinâmica de Sistemas parte do pressuposto de que a oferta e a demanda de médicos especialistas são pautadas por fatores dinâmicos e dependentes. Será utilizado

como precedente e referência o modelo de projeção de oferta e demanda de médicos em geral elaborado no projeto Provmed 2030 (MS/USP/OPAS).

4.2 Dados primários

Com a finalidade de investigar questões que não podem ser adequadamente respondidas a partir de informações secundárias, a presente pesquisa utilizará dados primários que serão obtidos por meio de: a) através de inquérito nacional com médicos, por meio de pesquisa com abordagem telefônica dos entrevistados, selecionados por meio de sorteio aleatório, utilizando questionário estruturado e b) pesquisa qualitativa com responsáveis pelo aparelho formador de médicos especialistas.

O delineamento do inquérito será transversal, também chamado de estudo seccional, de corte, de prevalência ou inquérito epidemiológico, executado a partir de uma amostra da população-alvo, que são os médicos especialistas com Residência Médica concluída ou título obtido em Sociedade Médica. A amostragem será do tipo probabilística, calculada proporcionalmente à população total de médicos especialistas, considerando a distribuição dos profissionais segundo sexo, grandes agrupamentos de especialidades (cirúrgicas, clínicas e clínico-cirúrgicas) e unidades da Federação (UF). A mesma estratificação será considerada nas amostras de reposição. A coleta de dados se dará por meio de questionário estruturado aplicado mediante ligação telefônica.

O objetivo do inquérito nacional é produzir dados e informações inéditas sobre o mercado de trabalho e inserção dos médicos especialistas no sistema de saúde, visando subsidiar políticas públicas voltadas a Especialidades Médicas no SUS. A contratação refere-se a empresa especializada em entrevistas com médicos por meio da técnica de abordagem telefônica via C.A.T.I. (Computer Assisted Telephone Interviewing) com aplicação de questionário estruturado. Caberá ao grupo de pesquisa da FMUSP fornecer as listagens de médicos necessárias, elaborar o plano amostral e o plano de reposição, acompanhar pessoalmente e validar todas as etapas e execução do campo da pesquisa.

Após licitação pela Fundação Faculdade de Medicina (FFM), a contratada fará as entrevistas e fornecerá a base de dados com os resultados de cada questão (formato SPSS ou excel). Todas as descrições de resultados, cruzamentos, análises estatísticas e produção de conteúdo técnicos e científicos derivados do inquérito são de responsabilidade exclusiva do grupo de pesquisa da FMUSP.

Também visando a produção de dados primários, o estudo qualitativo, por meio de questionários estruturados, irá investigar a capacidade nacional de formação atual e futura de médicos especialistas. Terá caráter descritivo, no sentido de levantar determinadas características do aparelho formador de especialistas; e caráter explicativo, pois buscará identificar os fatores que causam o fenômeno da ociosidade ou capacidade limitada de formar especialistas. A população-alvo prioritária do estudo é formada pelos responsáveis envolvidos nas duas possibilidades legais de obtenção do título de especialistas no Brasil: as sociedades de especialidades médicas filiadas à Associação Médica Brasileira (AMB), e as comissões /programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC). Serão sujeitos da pesquisa os presidentes das 55 especialidades médicas reconhecidas, os coordenadores das 27 Comissões Estaduais de Residência Médica (CEREMs), assim como será estabelecida uma amostra representativa dos 7.159 Programas de Residência Médica existentes. Adicionalmente serão entrevistados responsáveis por instituições de ensino ofertantes de cursos de especialização médica Lato Sensu.

5. ATIVIDADES E PRODUTOS

O projeto Demografia Médica no Brasil 2025 será implementado sob coordenação geral de um Pesquisador Principal, uma Gerente Executiva (Pesquisadora Assistente) e equipe de pesquisadores bolsistas.

O projeto será estruturado em seis objetivos específicos (Quadro 3), aos quais serão atribuídas atividades geradoras de produtos de pesquisa.

Os principais produtos, derivados das atividades e estudos previstos, serão apresentados da seguinte forma:

a) Relatório Técnico final de aproximadamente 350 páginas, denominado “Demografia Médica no Brasil 2025”, em formato de publicação diagramada, destinado a impressão gráfica e publicação online, composto de capítulos temáticos e Atlas da Demografia Médica, com ISBN do Ministério da Saúde. A Ficha Catalográfica da publicação, na qual, constará a autoria acadêmico-científica será atribuição da biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Estão previstos 12 capítulos, que correspondem a objetivos específicos e atividades de pesquisa do projeto. O número de capítulos assim como os conteúdos e temas poderão ser readequados conforme prioridades estabelecidas pelo Comitê de Acompanhamento, mantida a previsão do Relatório Técnico final.

b) Informe Técnico, denominado “RADAR da Demografia Médica no Brasil”, que consistirá em material diagramado, com identidade gráfica e visual, objetivando a apresentação e discussão dos resultados intermediários do projeto, anteriores ao Relatório Técnico Final. São previstas 8 edições do Informe Técnico RADAR, conforme temas previamente elencados no presente projeto. A periodicidade e temas dos Informes Técnicos “Radar” poderão ser readequados conforme prioridades estabelecidas pelo Comitê de Acompanhamento, mantido o mínimo de oito edições dos Informes Técnicos. Os Informes Técnicos poderão compor capítulos do Relatório Técnico Final.

c) Compartilhamento com o Ministério da Saúde dos resultados das pesquisas, incluindo da base de dados primários gerado por meio do inquérito e do estudo qualitativo previstos no projeto.

Para consecução dos produtos, incluindo diagramação, arte final, acesso a dados de médicos especialistas e apoio na realização do campo de pesquisas, está previsto o apoio da Associação Médica Brasileira, por meio do Acordo de Cooperação Técnica nº 1014318 (USP/AMB).

Quadro 3. Detalhamento de atividades do projeto Demografia Médica no Brasil 2025

Objetivos	Atividades	Produtos
<p>a) Atualizar dados sociodemográficos, incluindo as variáveis de gênero, idade e raça/cor autorreferida, dados de oferta e distribuição de médicos em geral e médicos especialistas no Brasil</p>	<p>1. Realizar estudo sobre oferta e distribuição dos médicos em geral no Brasil</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>2. Realizar estudo sobre oferta e distribuição dos médicos especialistas</p>	<p>Produto nº 1: Informe técnico - Médicos especialistas no Brasil Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>3. Realizar estudo sobre dispersão e mobilidade de médicos</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>4. Elaborar comparação do Brasil com países, segundo indicadores de Demografia Médica</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>5. Produzir levantamento sobre participantes e aprovados, em série histórica, do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (REVALIDA)</p>	<p>Produto nº 2: Informe técnico - Perfil dos participantes do REVALIDA Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
<p>b) Descrever e analisar o cenário atual da formação médica no Brasil</p>	<p>6. Realizar estudo sobre oferta de cursos e vagas de Medicina</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>7. Produzir levantamento sobre efeitos da interiorização de cursos e vagas de Medicina no Brasil</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>8. Traçar a evolução do perfil dos estudantes de graduação de Medicina</p>	<p>Produto nº 3: Informe técnico - Evolução do perfil dos estudantes de graduação de Medicina Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>9. Avaliar aspectos da qualidade do ensino médico segundo dados do ENADE/MEC</p>	<p>Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>10. Traçar a oferta e distribuição de programas e vagas de Residência Médica</p>	<p>Produto nº 4: Informe técnico - Oferta e distribuição de programas e vagas de Residência Médica Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>
	<p>11. Analisar dados do Inquérito já realizado com médicos residentes e recém-graduados no âmbito do Projeto Provmed (MS/OPAS/FFM)</p>	<p>Produto nº 5: Informe Técnico - Perfil e percepção de médicos residentes e recém-graduados</p>
	<p>12. Produzir levantamento sobre oferta de cursos de especialização médica Lato Sensu no Brasil</p>	<p>Produto nº 6: Informe técnico - Especialização Médica Lato Sensu no Brasil Produto nº 9: Relatório Técnico Final</p>

c) Traçar perfil, mercado de trabalho e inserção dos médicos especialistas no sistema de saúde no Brasil	13. Executar Inquérito Nacional com médicos Especialistas *	Produto nº 9: Relatório Técnico Final
d) Analisar a capacidade nacional de formação especializada em medicina no Brasil	14. Produzir estudo qualitativo com representantes de Entidades e Instituições formadoras de médicos especialistas	Produto nº 9: Relatório Técnico Final
e) Descrever e analisar a produção assistencial e a renda dos médicos no Brasil	15. Analisar a produção assistencial de médicos, segundo setores público e privado da saúde	Produto nº 7: Informe técnico - Produção assistencial de médicos Produto nº 9: Relatório Técnico Final
	16. Produzir levantamento sobre renda de médicos	Produto nº 8: Informe técnico - Rendimentos de médicos no Brasil Produto nº 9: Relatório Técnico Final
	17. Produzir levantamento sobre trabalho médico segundo o Censo do IBGE 2023	Produto nº 9: Relatório Técnico Final
f) Desenvolver modelo de demanda e necessidade de médicos especialistas	18. Elaborar modelo de projeção de demanda e necessidade de médicos especialistas, segundo especialidades selecionadas	Produto nº 9: Relatório Técnico Final

Observações referentes ao Quadro 3:

- Produtos previstos resultantes do Inquérito com médicos dependem de empresa de prestação de serviços de aplicação a ser devidamente objeto de processo licitatório. Eventual desfecho que resulte na inviabilidade de contratação implicará na devolução de recursos orçados bem como na não entrega de produtos correlatos inicialmente previstos;
- Os temas e conteúdo dos Informes Técnicos “Radar” e dos Capítulos do Relatório Técnico Final poderão ser readequados conforme prioridades estabelecidas pelo Comitê de Acompanhamento, mantido o mínimo de produtos previamente acordados (8 Informes Técnicos e 12 Capítulos);
- A inclusão do quesito Raça/Cor autodeclarada, no conjunto de dados sociodemográficos, estará condicionada à disponibilidade da variável nas bases de dados utilizadas;
- O estudo sobre trabalho médico segundo Censo do IBGE 2023 se trata da descrição e análise dos resultados do novo Censo do IBGE. No questionário da amostra (questionário completo do Censo) na seção 14.13 o Censo codifica as ocupações usando CBO, inclusive a profissão médica, trazendo indicadores de rendimento, status socioeconômico e inserção ocupacional.

5.1 Comitê de Acompanhamento

Está prevista a criação de Comitê de Acompanhamento, com participação tripartite (USP, SGTES/MS, OPAS), com designação de responsáveis para acompanhar a execução de produtos, incluindo a validação dos instrumentos de produção de dados primários previamente à realização do inquérito e estudo qualitativo, a identificação de interfaces e interoperabilidade das informações produzidas, assim como estabelecimento de parcerias e formas de comunicação com instâncias técnicas e de gestão para uso dos resultados em planejamento, avaliação e condução de políticas de Recursos Humanos em Saúde.

Serão realizadas nove reuniões do Comitê posteriores a conclusão e anteriores a divulgação dos produtos previstos: Oito Informes Técnicos e um relatório técnico final. As reuniões terão também como objetivo a aprovação de conteúdo e plano de divulgação dos produtos. Caberá à USP o registro das reuniões. A modalidade (presencial ou remota), assim como a periodicidade das reuniões estarão sujeitas a disponibilidade das áreas técnicas da SGTES e OPAS.

5.2 Plano de divulgação

Após a conclusão dos nove produtos previstos, será implementado um plano de divulgação que inclui: a) mídias internas das Instituições envolvidas (MS/OPAS/USP/AMB); b) Mídias sociais (Twitter, Facebook e Instagram) ; c) agências de divulgação científica (Agência USP, Agência FAPESP e outras e d) demais meios de comunicação.

O plano será coordenado por pesquisador especializado em divulgação científica em parceria com as assessorias de comunicação das Instituições envolvidas no projeto.

6. ÉTICA EM PESQUISA

A pesquisa seguirá os parâmetros éticos exigidos pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde/Conep. Por tratar-se principalmente de consulta e

8. FINANCIAMENTO

O orçamento para a execução da pesquisa, integra o Anexo I. Para composição do orçamento foram adotados como referência valores de bolsas de pesquisa praticados por agências de fomento, e valores de prestação de serviços praticados pelo mercado.

9. REFERENCIAS

1. Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde: Um Manual. Brasília, D.F.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52728/9789275722848_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Scheffer M, Guilloux AGA, Miotto BA, Almeida CJ. Demografia médica no Brasil 2023. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP; São Paulo: Associação Médica Brasileira; 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00-60986-8.
3. Scheffer M, Cassenote A, Biancarelli A. Demografia médica no Brasil: dados gerais e descrições de desigualdades. v. 1. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Brasília: Conselho Federal de Medicina. 2011. 118 p.
4. Scheffer M, Cassenote A, Biancarelli A. Demografia médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição. v.2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2013. 255 p.
5. Scheffer M, Cassenote A. Demografia Médica no Brasil 2015. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP; São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2015. 284 p. ISBN:978-85-89656-22-1.
6. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva Faculdade de Medicina da USP; São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2018. 285 p. ISBN: 978-85-87077-55-4.
7. Scheffer M, Cassenote A, Guerra A, Guilloux AGA, Brandão APD, Miotto BA, et al. Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP; Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8.
8. Arditi C, Burnand B. Démographie médicale : indicateurs et observatoires. Revue des pratiques en Suisse et ailleurs. 2014;84.
9. Szabo S, Nove A, Matthews Z, Bajracharya A, Dhillon I, Singh DR, et al. Health workforce demography: A framework to improve understanding of the health workforce and support achievement of the Sustainable Development Goals. Hum Resour Health. 2020;18(1):1–10.

ANEXO I – Orçamento

Cartas Acordo - Orçamento detalhado

Viagens (LOA TRAVEL)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Passagens nacionais	18	R\$ 1.500,00	27.000,00
Diárias	36	R\$ 320,00	11.520,00
TOTAL			38.520,00
Equipamentos (LOA EQUIPMENT)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
TOTAL			-
Construção (Renovação de instalações) (LOA CONSTRUCTION O RENOVAION OF FACILITIES)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
TOTAL			-
Pessoal (LOA PERSONNEL / LABOR)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Bolsas para pesquisador Coordenador (1 bolsista X 24 meses)	24	R\$ 7.200,00	172.800,00
Bolsas para Pesquisador Gerente (1 bolsista X 24 meses)	24	R\$ 6.000,00	144.000,00
Bolsas para Pesquisadores Doutores (1 bolsista X 24 meses , 1 bolsista X 18 meses , 2 bolsistas X 12 meses e 2 bolsistas X 6 meses) *	78	R\$ 5.200,00	405.600,00
Pesquisador Mestre (3 bolsistas X 18 meses , 2 bolsistas X 12 meses e 3 bolsistas X 6 meses)*	96	R\$ 3.100,00	297.600,00
TOTAL			1.020.000,00

*O detalhamento das despesas compõe o Anexo III.

Serviços, materiais e suprimentos (LOA SERVICES, MATERIALS AND SUPPLIES)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Contratação de empresa (PJ) especializada em aplicação de questionário (Parte integrante/ Etapa do Inquérito Nacional com Médicos Especialistas previsto)	1	R\$ 855.000,00	855.000,00
Contratação de empresa (PJ) especializada em implantação de plataforma virtual e realização de entrevistas aprofundadas (Parte integrante/Etapa de pesquisa qualitativa com Sociedades Médicas, Comissões e Programas de Residência Médica)	1	R\$ 387.990,00	387.990,00
Serviço de análise geográfica (PJ)	3	R\$ 8.000,00	24.000,00
Serviço de análise estatística (PJ)	9	R\$ 8.000,00	72.000,00
Aquisição de tonner para impressora	6	R\$ 479,90	2.879,40
Aquisição de papel sulfite A4 (caixa)	2	R\$ 160,00	320,00
Aquisição de assinatura de software (pacote office)	3	R\$ 600,00	1.800,00
TOTAL			1.343.989,40
Treinamento e capacitação (LOA TRAINING & CAPACITY BUILDING)			
Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
			-
TOTAL			-
TOTAL			2.402.509,40

ANEXO II – Observações sobre a composição do orçamento

1. Os valores das bolsas de pesquisadores têm como referência a Tabela de Bolsas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, atualizada em 2023. Pesquisador com Título de Mestre (equivalente a Bolsa de Doutorado) = R\$ 3.100,00. Pesquisador com Título de Doutor (equivalente a Bolsa de Pós- Doutorado) = R\$ 5.200,00. O valor da Bolsa do Pesquisador Coordenador tem como referência o Programa de Incentivo à Produtividade Acadêmica (PIPA), Vertente A, da Faculdade de Medicina da USP, instituição do proponente do projeto. O valor da bolsa do Pesquisador Gerente do projeto (R\$ 6.000,00) tem como referência a tabela de valores da FAPESP, referente à bolsa de “Capacitação de recursos humanos de apoio à Pesquisa. Bolsa de Treinamento Técnico IV”;

2. Os orçamentos preliminares referentes à contratação de Empresas de Pesquisa, visando a realização de inquérito e pesquisa qualitativa, têm como referência levantamentos de preço de mercado contidos no documento do Ministério das Comunicações denominado “Formalização de Demanda para contratação de empresa, instituto ou entidade especializada na prestação de serviços de pesquisa de opinião pública”, disponível em : https://www.gov.br/mcom/pt-br/arquivos/licitacoes/2022-pe04/2022-pe04_dod_sei7804094. Também foram consideradas Tomadas de Preço para serviços semelhantes, de empresas consultadas pela Fundação Faculdade de Medicina em editais anteriores.

3. Os valores das diárias em viagens previstas durante a execução do projeto têm como referência diárias CNPq;

4. Os valores referentes a passagens e demais prestações de serviços acompanham os preços médios de mercado.