

Os Urologistas no Brasil: uma Análise do Perfil Socioprofissional, da Distribuição Populacional e da Necessidade de Formação de Novos Especialistas

Brazilian Urologists: Analysis of the Profile Social, Professional, the Populational Distribution and the Necessity of New Specialists Formation

Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia (CET-SBU),
Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Elson Roberto Ribeiro Faria¹

Maria Helena Machado²

José Carlos Souza Trindade³

Luiz Felipe Pinto⁴

PALAVRAS-CHAVES

- Urologia – recursos humanos;
- Distribuição de médicos – provisão e distribuição;
- Distribuição espacial – Brasil.

KEY-WORDS

- Urology – manpower;
- Physician distribution – supply and distribution;
- Medical residency – Brazil.

Recebido em: 30/08/2001.
Reencaminhado em: 30/07/2002.
Aprovado em: 17/09/2002.

RESUMO

Apresenta-se um mapeamento municipal, regional e populacional da distribuição de urologistas no Brasil, baseado em dados quantitativos coletados, enfocando-se a necessidade de criar critérios sociais para a formação de novos urologistas no país. O estudo envolveu duas pesquisas realizadas em momentos diferentes, com objetivos distintos embora congruentes, e conduzidas por equipes diferentes e instituições de natureza diversa. A primeira resultou do "Perfil dos médicos no Brasil", realizado pela Fundação Oswaldo Cruz em parceria com o Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos em 1995, e envolveu 2.406 urologistas. A segunda, "Quanto somos e o que necessitamos", desenvolvida pela Comissão de Ensino e Treinamento (CET-SBU), realizada em 1997, contou com um universo de 2.966 especialistas cadastrados no banco de dados da Sociedade Brasileira de Urologia. Os resultados mostraram que o urologista brasileiro é jovem (média de 43 anos), tem em média 17 anos de formado, possui pós-graduação lato sensu (91,3%) e está concentrado nas grandes capitais brasileiras (oito delas detêm 43,5% de todos os especialistas). A maior densidade de especialistas ocorreu nas regiões com maior número de programas de residência médica (70,4% dos programas estão localizados na Região Sudeste). Cerca de 80% de todos os urologistas estão localizados nas regiões Sudeste (61,6%) e Sul (17,8%). No Brasil, existe um urologista para cada 52.960 habitantes, distribuídos heterogeneamente pelo país e com a discrepância de até cinco vezes a densidade de especialistas em comparação com as regiões Sudeste e Nordeste (1:33.943 e 1:161.037, respectivamente). Cerca de 30% dos especialistas não são associados à SBU. A capacidade formadora é de 130 novos especialistas por ano (média de dois por programa de residência), o que corresponde a pelo menos duas vezes mais que o número necessário para saturar o sistema. Em conclusão, o número de especialistas está crescendo pelo menos duas vezes mais que o crescimento populacional, produzindo supersaturação das capitais brasileiras do Centro-Sul do Brasil, sem corrigir a falta de urologistas em outras regiões do país.

ABSTRACT

The authors provide a municipal, regional and population-based distribution map of urologists in Brazil based on quantitative data, focusing on the need to create social criteria to train new urolo-

¹ Médico Urologista do Hospital de Base do Distrito Federal. Mestre e Doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

² Socióloga (UFMG). Doutora em Sociologia (IUPERJ). Pesquisadora Titular da ENSP/Fiocruz.

³ Professor-Doutor Titular de Urologia da Faculdade de Medicina de Botucatu (SP).

⁴ Estatístico (Ence/IBGE). Mestre em Saúde Pública, na subárea de Políticas Públicas e Saúde (ENSP/Fiocruz). Pesquisador-Visitante da Fiocruz/Faperj.

gists in the country. The study involved two surveys at different times and with distinct (albeit congruent) purposes, conducted by different teams and institutions of diverse natures. The first drew on the "Profile of Brazilian Physicians" (including 2,406 urologists) conducted in 1995 by the Oswaldo Cruz Foundation (FIOCRUZ) in partnership with the Federal Board of Medicine, Brazilian Medical Association, and National Federation of Physicians. The second, titled "How Many Are We and What Do We Need?", was conducted in 1997 by the Teaching and Training Committee of the Brazilian Society of Urology (SBU) and encompassed a universe of 2,966 specialists registered in the SBU database. Brazilian urologists are young (mean age of 43 years), have held a degree in urology for 17 years, have fellowships in urology (91.3%), and live in the large Brazilian State capitals (eight of which account for 43.5 % of all Brazilian urologists). The highest density of urologists is found in the regions with the most medical residencies in urology (70.4 % of which are conducted in the Southeast region). Some 80% of all urologists practice in the Southeast (61.6%) and South (17.8%). Brazil has one urologist per 52,960 inhabitants, with a heterogeneous distribution: 5 times more urologists in the Southeast than in the Northeast (1:33,943 and 1:161,037, respectively). About 30% of Brazilian urologists do not belong to the SBU. The country's training capacity is 130 new urologists per year (average of two per residence program), amounting to at least twice as many as needed to saturate the system. In conclusion, the number of urologists is growing at least twice as fast as the population, leading to over-saturation of the specialty in Central and Southern Brazilian State capitals, while failing to solve the problem of lack of urologists in other regions of the country.

INTRODUÇÃO

Até 1996, o Brasil contava com 92 escolas de Medicina, a grande maioria delas concentradas no eixo Rio – São Paulo – Minas Gerais, cujos estados respondiam pela metade das faculdades. Estas instituições formavam em torno de 7.000 novos médicos por ano, segundo a Associação Brasileira de Educação Médica¹. Carvalho (1997)², ao analisar os dados do Conselho Federal de Medicina (CFM), mostrou que algumas regiões do país têm apresentado uma taxa de crescimento do número de médicos muito superior se comparada ao incremento da população em geral. Os estados com maior número de faculdades constituem também os de maior oferta de mão-de-obra, uma vez que o profissional se fixa no local em que se forma.

Pinto, em 1999³, mostrou que há uma exuberante concentração de médicos em grandes áreas urbanas e onde existem escolas médicas, ou seja, em locais cujas instituições, além de possuírem uma infra-estrutura mais sólida na área da graduação, também detêm qua-

se a totalidade dos programas de pós-graduação, seja residência médica, mestrado e/ou doutorado.

Como resultado do significativo incremento de novas escolas, de médicos e da crescente busca por especialização nos grandes centros formadores do país, o que se tem observado é a existência de mercado de trabalho com alta concorrência tecnológica, exigindo do recém-formado uma carga adicional de obrigações por uma especialização. Com relação à urologia, ocorre também uma efetiva aglutinação de especialistas nas grandes capitais brasileiras – São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Curitiba, Florianópolis, Goiânia e Brasília –, que, juntas, respondem por 43,5% (1.290/2.966) do total de profissionais em atividade no país.

Por outro lado, no Brasil são escassos os estudos que permitem estabelecer a relação ideal do número de médicos generalistas e/ou especialistas com as necessidades de saúde da população ou até mesmo a relação ideal entre o número de médicos e habitantes. Dada a grande diversificação regional do Brasil, a cifra de 1:1.000 habitantes – mencionada como recomendação da Organização Mundial de Saúde – não pode ser generalizada nem para as especialidades, nem tampouco para as diferentes regiões brasileiras. Assim, a dificuldade para estabelecer tal relação para os especialistas torna-se ainda mais árdua e uma tarefa para o futuro próximo. O conhecimento das necessidades regionais de cada especialidade é importante para traçar planos educacionais que visem às reais potencialidades do país, equilibrando-se a oferta e a demanda por médicos especialistas.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo é fruto de duas pesquisas realizadas em momentos diferentes, com objetivos distintos embora congruentes, e conduzidas por equipes e instituições de natureza fundamentalmente distintas. A primeira – "Perfil dos médicos no Brasil"⁴ – foi desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz em parceria com o Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos*. A segunda – "Quantos somos e o que necessitamos?" – foi realizada pela Sociedade Brasileira de Urologia. A coleta de dados da primeira ocorreu em 1995 e envolveu um universo de 2.406 especialistas, enquanto a pesquisa da SBU foi realizada de maio a julho de 1997 e compreendeu 2.966 urologistas, sócios e não-sócios, adimplentes e inadimplentes, cadastrados em seu banco de dados^{5,6}. Utilizou-se também um questionário, respondido por 18 serviços de urologia, compreendendo informações sobre o número de residentes formados de 1993 a 1996.

O censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 1996 norteou os dados da distribuição dos especialistas^{7,8}.

TABELA 1
Perfil dos urologistas segundo atributos selecionados – Brasil – 1995 (n = 2.406)

CARACTERÍSTICAS GERAIS	DESCRIÇÃO	(%)
• Sociodemográficas		
Local de moradia	Região Sudeste	61,6
	Região Sul	17,8
	capitais do país	61,8
Sexo	homens	97,3
Idade	...	média = 43 anos
• Formação técnico-científica		
Natureza da instituição formadora (graduação)	pública	72,6
Tempo de formado	...	média = 17 anos
<i>Lato sensu</i>		
Residência Médica	sim	91,3
Especialização	sim	30,9
<i>Stricto sensu</i>		
Mestrado	sim	6,6
Doutorado	sim	4,6
Tem título de especialista?	sim	78,3
Filiação a Sociedade Científica	sim	97,8
Assinatura de revista científica internacional	sim	22,6
Modalidade de aprimoramento que gostariam de escolher	curso de aperfeiçoamento	33,8
	curso no exterior	30,7
• Inserção no mercado de trabalho		
Atividade em consultório?	sim	93,0
Modalidade de consultório	próprio individual/em grupo	36,9
	alugado individual/em grupo	37,6
Mantém convênios?	sim	89,7
Atividade no setor público?	sim	75,1
Atividade no setor privado?	sim	72,2
Trabalha em regime de plantão?	sim	56,9
Rendimento mensal com o trabalho médico	média (em dólares)	US\$ 3,450
Outras fontes de renda (não médicas)	sim	15,1
Político-ideológico		
Conhecimento do Código de Ética profissional	não	17,9
Filiação ao Sindicato Médico	sim	33,3
Filiação à Sociedade Médica Local?	sim	69,4
Considera a atividade profissional desgastante?	sim	80,8
Satisfação com a especialidade que exerce	sim	92,4
Opinião sobre o futuro da profissão	visão otimista	16,7
	visão pessimista	42,4

Fonte: Pesquisa "Perfil dos Médicos no Brasil", Fiocruz/CFM.

RESULTADOS

Aspectos Gerais do Perfil

De modo geral, os urologistas trabalham nas capitais, são homens, têm em média 43 anos*, e a maioria absoluta cursou programa de residência médica e possui título de especialista (Tabela 1).

*Reforçando a característica de "jovialidade" do perfil nacional do médico, a metade dos urologistas tem menos de 40 anos, ou seja, 50,8%, havendo poucos especialistas em faixas etárias superiores a 60 anos. Poderíamos dizer que os urologistas no Brasil são jovens, fruto destas últimas gerações.

Os urologistas que atuam no mercado de trabalho realizaram a graduação em escolas de Medicina de natureza pública (72,6%) e têm, em média, 17 anos de formados.

Em números, a formação técnico-científica tem a seguinte conformação: (i) *lato sensu* – 91,3% fizeram residência médica; 30,9% realizaram algum curso de especialização; (ii) *stricto sensu* – 6,6% possuem mestrado e 4,6% doutorado; (iii) 78,3% têm título de especialista (Tabela 1).

As regiões de maior densidade de urologistas por habitantes foram, também, as que apresentaram o maior contingente de programas

de residência médica na especialidade. Praticamente metade dos PRM-URO credenciados pela SBU era desenvolvida em apenas oito capitais dos estados brasileiros, as quais respondiam por 43,5% de todos os especialistas do país (Tabela 2).

TABELA 2

Distribuição do número de programas de residência médica em urologia credenciados pela SBU e relação urologistas/habitantes nas capitais – Brasil – 1997 (em ordem decrescente)

Unidades da Federação	Nº de Programas de Residência	Relação Urologista/Habitantes
Vitória	0	1:10.635
Porto Alegre	4	1:13.152
Florianópolis	1	1:14.278
São Paulo	6	1:17.053
Goiânia	2	1:17.312
Rio de Janeiro	10	1:17.624
Curitiba	3	1:17.786
Belo Horizonte	4	1:22.489
Cuiabá	0	1:27.085
Aracaju	0	1:30.585
Maceió	0	1:36.162
Natal	0	1:36.447
Salvador	0	1:38.130
Recife	0	1:38.458
Brasília	1	1:38.765
João Pessoa	0	1:39.240
Palmas	0	1:43.058
Campo Grande	0	1:46.159
São Luís	0	1:48.802
Belém	0	1:52.014
Macapá	0	1:55.241
Fortaleza	0	1:57.809
Porto Velho	0	1:58.867
Manaus	0	1:64.298
Rio Branco	0	1:76.330
Boa Vista	0	1:82.759
Teresina	0	1:93.639
Total	31	1:23.056

Fontes: IBGE, Contagem Populacional de 1996 e Levantamento censitário de dados realizado pela Sociedade Brasileira de Urologia em 1997.

Em 1997, a Região Sudeste detinha a maioria absoluta dos programas de residência credenciados pela SBU (PRM-URO), ou seja, dos 71 programas existentes no país, 50 (70,4%) situavam-se nesta região; destes, dez se localizavam na capital do estado do Rio de Janeiro (Tabela 2). Por outro lado, 19 estados não possuíam, à época, nenhum programa de residência médica na área.

Aspectos do Mercado de Trabalho

Setenta e sete por cento dos urologistas desenvolvem atividade profissional tanto no serviço público como no privado, paralelamente (Tabela 1).

A atividade em consultório é uma prática bastante difundida entre estes especialistas, ou seja, mais de 90% declararam ter consultório, podendo ser do tipo próprio individual/em grupo (36,9%) ou alugado individual/em grupo (37,6%). Entretanto, os consultórios são mantidos, como ocorre à maioria dos médicos, por convênios de empresas de saúde, medicina de grupo e cooperativas médicas, uma vez que 89,7% dos urologistas atestaram esta realidade. Mais da metade dos profissionais (56,9%) desenvolvem atividade de plantão (Tabela 1).

Aspectos Sociopolíticos

Dentre as 20 maiores especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, a urologia é a 12ª com maior adesão de profissionais à sociedade médica Local.

O índice geral de filiação do especialista à Sociedade Brasileira de Urologia em 1995 e 1997 foi, respectivamente, 69,4% e 71,6%. A Região Norte contava com 88,7%, e a Sul com 76,5% de associados, enquanto o Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste contavam com 92,1%, 65,8% e 84,3%, respectivamente.

Apesar da múltipla inserção no mercado de trabalho (em média três atividades), 92% dos urologistas se declararam satisfeitos com a escolha profissional. Por outro lado, o desgaste físico e psicoemocional é grande, tal como acontece em outras especialidades médicas: 80,8% desses especialistas afirmaram sofrer desgaste no exercício da profissão, 42,4% vêem o futuro profissional com pessimismo e 22,4% sentem-se inseguros com a profissão (Tabela 1).

Distribuição Geográfica e Populacional

O mercado de trabalho médico brasileiro é constituído basicamente por pediatras, gineco-obstetras, clínicos gerais, cirurgiões gerais, anestesistas, cardiologistas e ortopedistas. Enquanto a pediatria e a gineco-obstetrícia representam, respectivamente, 13,4% e 11,8%, a urologia é a 19ª maior especialidade em quantidade de médicos, representando apenas 1,5% do total dos médicos ativos existentes hoje no Brasil.

Cerca de 80% de todos os urologistas no Brasil estão nas regiões Sudeste (61,6%) e Sul (17,8%) (Tabela 3).

TABELA 3
Urologistas segundo grandes regiões – Brasil – 1995

BRASIL E GRANDES REGIÕES	TOTAL	
	V. Abs.	(%)
Norte	83	3,4
Nordeste	257	10,7
Sudeste	1.483	61,6
Sul	429	17,8
Centro-Oeste	154	6,4
Brasil	2.406	100,0

Fonte: Pesquisa "Perfil dos Médicos no Brasil", Fiocruz/CFM.

O estudo mostrou que existe um urologista para cada grupo de 52.960 habitantes (1:52.960) no país, embora a distribuição geográfica dos mesmos seja extremamente heterogênea e concentrada nas capitais de alguns estados: Espírito Santo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo, Goiás, Rio de Janeiro, Paraná, Minas Gerais e Mato Grosso, nesta ordem (Tabela 2). Tais capitais, conjuntamente, respondem pela metade dos programas de residência credenciados pela Sociedade Brasileira de Urologia (Tabela 2). Entre as regiões Sudeste e Nordeste, observou-se uma relação discrepante de pelo menos cinco vezes mais habitantes para um especialista, ou seja, 1:33.943 e 1:161.037, respectivamente. Cerca de 13% dos municípios da Região Sudeste possuem urologistas, enquanto apenas 2,6% dos municípios do Nordeste têm assistência destes especialistas. No total geral, somente 7,68% dos municípios brasileiros contam com pelo menos um urologista (Tabela 4). Apenas 34 profissionais (1,15%) prestam serviços em municípios com menos de 30.000 habitantes.

Verificou-se também que o número de urologistas não associados à Sociedade Brasileira de Urologia corresponde a cerca de 30% do total de especialistas no país. As regiões de maior densidade de urologistas também foram as que apresentaram as mais altas taxas de não-sócios.

Vale destacar que Botucatu (SP) tem a maior concentração relativa de urologistas do país (1:4.035 habitantes), e São Gonçalo (RJ), a menor concentração, com 1:416.690.

A Região Norte possui uma distribuição muito desfavorável de médicos especialistas por estado, se comparada à média nacional, com variação de 1:94.865 a 1:250.493, e representa a quarta região com maior distribuição de urologistas por municípios (3,0%) (Tabela 4).

No Nordeste, observa-se a relação urologista/habitante mais baixa, com apenas 1:297.020, registrada no Piauí.

Paradoxalmente, na Região Sudeste, os estados de São Paulo e Espírito Santo responderam, respectivamente, pela maior e menor densidade de urologistas. Enquanto o estado de São Paulo conta com 1:27.877, o Espírito Santo apresenta índice de 1:66.731. Boa parte dos municípios do Rio de Janeiro se apresentou com pelo menos um urologista, enquanto cerca de 8% dos municípios de Minas Gerais possuem especialistas (Tabela 4).

A Região Sul caracteriza-se pela uniformidade na distribuição desses especialistas em cada estado, numa relação aproximada de 1:50.000 (Tabela 4). Destacam-se os municípios de Pato Branco (PR), com 1:11.550, e Canoas (RS), com 1:284.059.

No Centro-Oeste, o Distrito Federal destaca-se como a unidade da federação com maior concentração de urologistas, ou seja, 1:38.765. Em contrapartida, Mato Grosso apresenta a mais baixa, 1:101.629.

Taxa de Crescimento Populacional e Necessidade de Especialistas

Desde a fundação da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), em maio de 1926, até o final da década de 1970, isto é, em 52 anos de existência, a Sociedade acompanhou a criação de apenas 26 programas de residência médica em todo o país (uma média de um novo programa a cada dois anos). Este número foi duplicado no curto período da década de 1980, de tal sorte que surgiram no mínimo dois novos programas de residência médica em cada ano a partir de então.

A Sociedade Brasileira de Urologia contava, até julho de 1997, com 71 programas de residência médica, entre regulares e irregulares, distribuídos de forma heterogênea pelo país (Tabela 5). Atualmente, o número de programas em funcionamento se reduziu para 64, como resultado do trabalho de averiguação por parte da Comissão de Ensino e Treinamento da SBU. O contingente médio de novos especialistas formados é da ordem de dois por programa anualmente, resultando numa capacidade formadora potencial de 130 residentes/ano. A Região Sudeste contava, em 1996, com 70,4% dos programas de residência, seguida pelas regiões Sul (15,5%), Centro-Oeste (8,5%) e Nordeste (5,6%). O Norte do país, além de ser o mais despovoado em número de urologistas, somente em 1999 passou a contar com um programa oficial de formação de novos especialistas (Tabela 5).

Com relação à distribuição dos médicos urologistas sócios e não-sócios, observou-se a coexistência de profissionais não-filiados nos mesmos locais onde há médicos associados, principalmente nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Campinas, Belo Horizonte, Curitiba e Porto Alegre (Mapas 1 e 2).

O crescimento do número de associados da SBU praticamente dobrou em apenas sete anos (Tabela 6), numa taxa de incremento anual de aproximadamente 10% ao ano, ao passo que o desenvolvimento anual brasileiro foi de apenas 1,38% a.a.

Os dados obtidos de 18 centros formadores de residentes, que responderam ao questionário, e as informações constantes das fichas cadastrais dos programas revelam que pelo menos 218 especialistas se formaram entre 1993 e 1996 em todo o país. Isto corresponde a uma média de 54 urologistas novos lançados ao mercado a cada

TABELA 4
População brasileira, número de municípios por estado, número de municípios com urologistas (*)
e relação urologista/habitantes – Brasil – 1997

<i>Unidades da Federação</i>	<i>População</i>	<i>Nº De Municípios no Estado</i>	<i>Nº de Municípios com Urologistas</i>	<i>% de Municípios com Urologistas</i>	<i>Relação Urologista/Habitantes</i>
Acre	483.276	22	1	4,55	1:161.092
Amapá	379.459	15	1	6,66	1:94.865
Amazonas	2.389.279	62	1	1,61	1:132.738
Pará	5.510.849	128	1	0,78	1:250.493
Rondônia	1.231.007	40	3	7,50	1:175.858
Roraima	247.131	08	1	12,50	1:123.566
Tocantins	1.048.642	123	4	3,25	1:174.774
Região Norte	11.289.643	398	12	3,01	1:182.091
Alagoas	2.633.339	100	2	2,00	1:119.697
Bahia	12.541.745	415	13	3,13	1:149.306
Ceará	6.809.794	184	4	2,17	1:166.093
Maranhão	5.222.565	136	4	2,94	1:261.128
Paraíba	3.305.616	171	4	2,34	1:150.255
Pernambuco	7.399.131	177	7	3,95	1:164.425
Piauí	2.673.176	148	3	2,03	1:297.020
Rio Grande do Norte	2.558.660	152	3	1,97	1:121.841
Sergipe	1.624.175	75	1	1,33	1:116.013
Região Nordeste	44.768.201	1.558	41	2,63	1:161.037
Espírito Santo	2.802.707	71	9	12,68	1:66.731
Minas Gerais	16.673.097	756	63	8,33	1:59.760
Rio de Janeiro	13.406.379	81	25	30,85	1:31.250
São Paulo	34.120.886	625	111	17,76	1:27.877
Região Sudeste	67.003.069	1.533	208	13,59	1:33.943
Paraná	9.003.804	371	34	9,16	1:48.408
Rio Grande do Sul	9.637.682	427	38	8,90	1:49.679
Santa Catarina	4.875.244	260	26	10,0	1:52.992
Região Sul	23.516.730	1.058	98	9,26	1:49.824
Distrito Federal	1.821.946	1	1	100,00	1:38.765
Goiás	4.515.868	232	13	5,60	1:49.624
Mato Grosso	2.235.832	117	5	4,27	1:101.629
Mato Grosso do Sul	1.927.834	77	4	5,19	1:96.392
Região Centro-Oeste	10.501.480	427	23	5,39	1:53.038
Brasil	157.079.123	4.974	382	7,68	1:52.960

(*) Nos municípios com mais de 30.000 habitantes.

Fontes: IBGE, Contagem Populacional de 1996 e Levantamento censitário de dados realizado pela Sociedade Brasileira de Urologia em 1997.

TABELA 5

Evolução do número de programas de residência médica em urologia segundo grandes regiões – Brasil – 1978/1992/1996/1999

GRANDES REGIÕES	PERÍODO			
	1978	1992	1996	1999 (1)
Norte	0	0	0	1
Nordeste	0	4	4	6
Sudeste	19	41	50	43
Sul	5	10	11	10
Centro-Oeste	2	6	6	4
Brasil	26	61	71	64

Notas: Em 1978, a Urologia foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina.

(1) Neste ano, foram computados apenas os programas credenciados pela Sociedade Brasileira de Urologia.

Fontes: Sociedade Brasileira de Urologia, 1997 e Machado et alii, 1995.

TABELA 6

Número de associados, filiados e membros da Sociedade Brasileira de Urologia segundo grandes regiões – Brasil – 1990/1997

Grandes Regiões	Período	
	1990	1997
Norte	25	62
Nordeste	179	278
Sudeste	1.112	1.974
Sul	250	472
Centro-Oeste	86	180
Brasil	1.652	2.966

Fontes: Para o ano de 1990; Machado et alii, 1995:22.

Para o ano de 1997, Sociedade Brasileira de Urologia.

ano, dos quais 40 (74%) se originaram no Sudeste, 7 (13%) no Sul e os outros 7 (13%) no Centro-Oeste. Não se obtiveram informações sobre o Nordeste. A Região Norte não contava com programa oficial de residência médica até a época do levantamento dos dados, em 1997.

A necessidade anual de formação de urologistas varia de estado para estado e de região para região: em alguns, há excesso de profissionais, em outros, escassez.

O mapeamento de todos os municípios brasileiros com população igual ou superior a 30.000 habitantes indicou um total de 1.001 cidades (ou 20,1%) de um contingente total de 4.974 em todo o país. Caso a projeção aceitável de urologistas por habitantes fosse estimada em 1:30.000, as maiores carências se concentrariam em Fortaleza (CE), com déficit de 31 urologistas; São Gonçalo (RJ), 25; Nova Friburgo (RJ), 22; Guarulhos (SP), 21; Manaus (AM) e Duque de Caxias (RJ) com carência de 20 profissionais. Por outro lado, haveria excesso de urologistas em alguns municípios, como São Paulo (SP), com excedente de 312 especialistas; Rio de Janeiro (RJ), 130; Porto Alegre (RS), 56; Ribeirão Preto (SP), 38; São José do Rio Preto (SP), 30, e Niterói (RJ), com excesso de 25 urologistas (Mapas 3 e 4).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Considerando-se a média nacional de 1:52.960, verificou-se que a referida densidade de urologistas é consideravelmente menor que a dos europeus (1:38.000) e dos americanos (1:38.401), segundo Allen

Mapa 1

Distribuição dos urologistas sócios da Sociedade Brasileira de Urologia – Brasil – 1997



Mapa 2

Distribuição dos urologistas não-sócios da Sociedade Brasileira de Urologia – Brasil – 1997

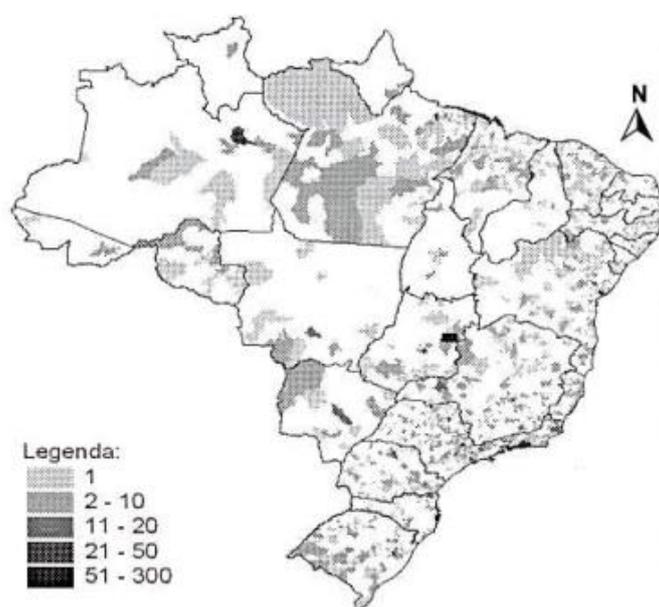


Fonte: Levantamento censitário de dados realizado pela Sociedade Brasileira de Urologia, 1997.

Mapa 3
Distribuição dos urologistas existentes no país – Brasil – 1997



Mapa 4
Distribuição dos urologistas necessários no país – Brasil – 1997



Legenda:

[Ponto]	1
[Sombreado claro]	2 - 10
[Sombreado médio]	11 - 20
[Sombreado escuro]	21 - 50
[Sombreado muito escuro]	51 - 300

Fonte: Levantamento censitário de dados realizado pela Sociedade Brasileira de Urologia, 1997.

et alii (1978)⁹. A importância social destas relações ainda necessita ser mais bem estudada e compreendida, e este certamente deve constituir um ponto de partida para os representantes da Sociedade Brasileira de Urologia.

O comitê de especialistas da Associação Americana de Urologia considerou que a taxa ideal de distribuição de urologistas em relação à população deve oscilar entre 1:35.000 e 1:40.000 habitantes⁹. Com estes índices, conseguiu-se preencher os espaços destinados à especialidade e manter o urologista razoavelmente ocupado, sem, no entanto, sobrecarregá-lo. Allen *et alii* (1978) mencionaram ainda que, em áreas onde as cifras são inferiores a 1:30.000, foi observado que os residentes de urologia têm considerável dificuldade para encontrar espaço para a prática clínico-cirúrgica, e, conseqüentemente, os jovens iniciantes, com certa freqüência, acabam abandonando a carreira⁹.

O crescimento populacional no Brasil de 1991 a 1996 foi da ordem de 1,38% (em média, 2.095.737 novos habitantes/ano), sendo menor nos grandes centros urbanos¹⁰. Desta forma, para que se pudesse preservar o atual índice nacional de um urologista para 52.960 habitantes, desconsiderando todas as aposentadorias, afastamentos e óbitos que porventura ocorressem, o número ideal de novos especialistas a serem formados anualmente seria da ordem de 40. Isto corres-

ponde a praticamente um terço da quantidade de novos urologistas lançados ao mercado atualmente. Desta forma, as regiões Sudeste e Sul deveriam formar, nos próximos anos, no máximo nove urologistas/ano, enquanto o Centro-Oeste se deveria limitar a cinco, o Norte a sete, e o Nordeste a dez novos profissionais. Apesar de polêmica, esta medida significaria a redução de quase 80% do número de vagas na Região Sudeste, pequeno incremento (22%) no Sul e significativo aumento das bolsas de residência nas regiões Norte e Nordeste. Em relação aos estados da Região Sudeste, São Paulo deveria formar no máximo cinco novos especialistas; o Rio de Janeiro e Minas Gerais, dois cada um deles, e o Espírito Santo só necessitaria preparar um urologista a cada temporada de quatro anos¹⁰.

Na Região Sul, o estado do Paraná deveria estabilizar o número de residentes em quatro, enquanto o Rio Grande do Sul necessitaria reduzir de quatro para duas vagas preenchidas/ano; e Santa Catarina não poderia lançar no mercado mais de dois urologistas/ano¹⁰.

No Centro-Oeste, o estado de Goiás formou em média quatro especialistas/ano e deveria reduzir em 50% as vagas ocupadas. O Distrito Federal lançou no mercado dois urologistas/ano e também não deveria formar mais do que um médico anualmente. Os estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul não deveriam preparar mais do que um profissional a cada ano¹⁰.

Por outro lado, caso a meta a alcançar seja o esgotamento do sistema, a partir do ano de 1997, de acordo com as recomendações da Associação Americana de Urologia⁹, com taxas de 1:30.000, poder-se-iam formar 72 novos residentes por ano para que em cinco anos, no ano de 2002, o objetivo tenha sido atingido. No entanto, a distribuição nacional, ainda assim, continuaria heterogênea.

Em resumo, o número de novos especialistas em urologia está crescendo pelo menos duas vezes mais do que o crescimento demográfico da população, muito embora a concentração nos grandes centros – principalmente nas regiões Sudeste e Sul – ainda seja o grande desafio a contornar. Além disso, a urologia é uma especialidade tipicamente masculina, desenvolvida por profissionais de aproximadamente 43 anos, oriundos de escolas de Medicina de natureza pública, cuja grande maioria (91,3%) cursou um programa de residência e obteve o título de especialista. O consultório é a principal área de atuação desses profissionais, que também mantêm vínculos nos setores público e privado, e têm atividade em plantão. O desenvolvimento dos plantões diminui à medida que o profissional fica mais velho^{10,11,12}.

Neste estudo verificou-se que os estados responsáveis pelo maior número de programas de residência médica de urologia em andamento também foram os de maior concentração de especialistas sócios e não-sócios da Sociedade Brasileira de Urologia. Tal fato reforça a idéia de que o médico se fixa no local onde se forma. A concentração de um número progressivamente maior de programas de formação especializada nos grandes centros urbanos tem provocado certa saturação de especialistas. De outra maneira, a busca por atividades eticamente não recomendáveis, priorizando a tecnologia em detrimento do profissional, ensejará um processo nefasto à especialidade como um todo.

Esperamos que a iniciativa de desenvolver um trabalho de campo dessa natureza, com a visita a todos os municípios brasileiros com mais de 30.000 habitantes, se estenda ao estudo de outras especialidades médicas. Com isso, será possível traçar políticas específicas de formação, adequadas às necessidades regionais do mercado de trabalho. Este mercado encontra-se hoje em crise, com aumento da jornada de trabalho, multiplicidade de vínculos, redução do valor absoluto pago ao trabalho médico, deterioração das condições de trabalho e aumento da participação dos convênios na vida profissional destes especialistas¹².

Cabe à Sociedade da especialidade e aos urologistas brasileiros a responsabilidade de buscar compreender melhor as necessidades básicas dos novos urologistas lançados no mercado, bem como a qualidade dos serviços médicos prestados à comunidade. Associada a estes fatores, deve ser enfocada a obrigatoriedade de ter-se um melhor conhecimento do padrão de qualidade das unidades formadoras, bem como dos preceptores de ensino. Só assim será possível estabelecer critérios sociais justos na formação da futura geração de especialistas.

AGRADECIMENTOS

As membros da Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia – SBU (1997-1999): Alfredo Félix Canalini, Antônio Gugliotta, Eric Roger Wroclawski, Haylton Jorge Suaid, José Luís Chambô, José Vaz da Silva Júnior, Lindolfo Dumont Prado e Samuel Saiovici

Aos Presidentes: Orlando Hugo Praun Júnior (1995-1997), Ronaldo Damião (1997-1999), Salvador Vilar Correia Lima (1999-2001).

Às Sras. Maria Doralice Rocha, Luciana Longo e Dra. Alessandra G. P. Ribeiro Faria, pela inestimável colaboração com as planilhas de dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Médicos formados no Brasil: 1985 a 1996. Rio de Janeiro: ABEM, 1999. (Série de Documentos da ABEM, 13).
2. Carvalho RRP. Profissionais e cursos médicos no Brasil. Brasília (DF): Conselho Federal de Medicina, 1997.
3. Pinto LF. Médicos e Migração: a Residência em foco. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, 1999.
4. Machado MH et al. (coord.) Perfil dos médicos no Brasil: relatório final (Médicos em Números). v. I. Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Brasília (DF): Conselho Federal de Medicina (CFM). Ministério da Saúde (MS-Prud), 1996.
5. Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). Banco de dados dos membros sócios e não-sócios. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997.
6. Trindade JCS. Relatório da comissão de ensino e treinamento da Sociedade Brasileira de Urologia. Ofício CET 001/97 enviado ao presidente da Sociedade Brasileira de Urologia em 27.02.97. Rio de Janeiro: [s.n.], 1996.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Anuário Estatístico do Brasil, v.56, seção 2., Rio de Janeiro: IBGE, 1996a. p. 2-109.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Contagem da população. Rio de Janeiro: IBGE, 1996b. v.1.
9. Allen T, Glenn JF, Graham SD, Lattimer JK, McRoberts JW, Plumb RT, Staubitz WJ. Too much of a good thing (editorial). *J Urology* 1978; 120: 267-8.
10. Ribeiro-Faria ER, Machado MH, Trindade JCS, Pinto LF. Urologistas: quantos somos e o que necessitamos? Uma análise do perfil profissional e da distribuição geográfica. Rio de Janeiro: SBU/NERHUS-DAPS-ENSP-FIOCRUZ-MS, 2000.
11. Machado MH, Souza A, Pinto LF, Teixeira M, Vieira M, Rego S. Especialidades médicas no Brasil. Dados 1995; (17): 2-31.

12. Machado MH, Rego S, Oliveira ES, Lozana JA, Pereira SR, Pinto LF, Campos M, Sertã F, Braga MLS, Barcelos ER. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

Endereço para correspondência

Elson Roberto Ribeiro-Faria

SHLS 716, Conjunto L, Bloco 2, Consultório C-7, Centro Clínico

Sul

70390-700 – Brasília – DF

Tel.: (61) 345-4200 – 345-3320

Fax: (61) 346-7612

E-mail: ultradf@terra.com.br