



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Demografia Médica na Bahia: Evolução Temporal 1958-2018

- Nome do Estudante: Hugo José Gomes Velame

Correio eletrônico: hjgvelame@gmail.com

Curriculum vitae /base CNPq-Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/2903462500937361>

- Nome do Professor orientador: Bruno Gil de Carvalho Lima

Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da
Bahia da Universidade Federal da Bahia.

Correio eletrônico: brunogil@ufba.br

Salvador (Bahia)
2018

DEMOGRAFIA MÉDICA NA BAHIA: EVOLUÇÃO TEMPORAL 1958-2018

MEDICAL DEMOGRAPHY IN BAHIA: TEMPORAL EVOLUTION 1958-2018

Hugo José Gomes Velame (1)

(1) Universidade Federal da Bahia, Salvador- BA, Brasil.

hggvelame@gmail.com

RESUMO

Palavras-chave: demografia, médicos, Bahia, CREMEB.

Introdução: A demografia médica constitui o estudo estatístico das populações de profissionais médicos, em suas interfaces das dinâmicas demográficas. Esses estudos tem uma relevância fundamental para gestão pública e saúde coletiva, ao mensurar recursos humanos em saúde. **Métodos:** Foi realizado um estudo ecológico de série temporal, de 1958 a 2018, sobre médicos ativos registrados no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, com dados secundários do banco de dados Cadastro Nacional de Médicos (CNM) empregado pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, extraíndo-se informações sobre sexo, idade, tempo de graduação, escola médica de graduação e município de moradia. As extrações foram realizadas pelo CREMEB no início de cada nova legislatura do Conselho, a cada 5 anos, sem permitir a identificação dos indivíduos. Outros dados populacionais necessários à pesquisa foram retirados do DATASUS e IBGE. **Resultados e discussão:** No período estudado, houve um aumento de 18,7 vezes do número de médicos inscritos, partindo de 1120 em 1958, para 20926 em 2018. A população baiana também cresceu durante o período, 2,47 vezes, mas com crescimento inferior a população médica, evidenciado pela razão de médicos por mil habitantes que saltou de 0,187 para 1,413, em 2018, explica-se isso pelo significativo aumento no número de vagas nas escolas médicas, principalmente aos anos 2000. Houve também um significativo aumento na proporção de profissionais do sexo feminino, que em 1958 representavam somente 6,43% dos profissionais inscritos e em 2018 passaram a ser 46,9%, observando um crescimento de 12,86 vezes maior no sexo feminino sobre o masculino. Observa-se esse fenômeno em outros estados e cursos superiores, constituindo como concretização da universalização do ensino superior e mudanças culturais

ocorridas. A média das idades dos profissionais inscritos e o tempo de graduação flutuou durante o período de 1958 a 2018, se mantendo estável desde 2008 até 2018, em respectivamente, 46 e 20 anos, isso pode estar relacionado ao equilíbrio entre aumento da expectativa de vida populacional e acréscimo das novas vagas abertas. Sobre as escolas médicas de graduação, observa-se um predomínio da UFBA nas primeiras décadas do estudo, que é ultrapassado em números de registros pela EBMSp, a partir dos anos 2000. No registro das moradias, observa-se uma concentração de médicos na capital, que apesar de diminuir, de 82,4% em 1958 para 63,4%, se mantém ainda em 2018. **Conclusão:** Observou-se o crescimento geral da população médica baiana, sua feminização, concentração dos profissionais na capital, abertura e representação nos registros médicos de novas escolas médicas.

1. INTRODUÇÃO

“A Demografia é uma ciência que tem por finalidade o estudo de populações humanas, enfocando aspectos tais como sua evolução no tempo, seu tamanho, sua distribuição espacial, sua composição e características gerais” (1). Dessa maneira, a demografia se institui como ciência essencial nos estudos de populações, suas características, estruturas e fenômenos. Para Cerqueira e Givisiez (2015) suas abordagens podem transpassar as preocupações de estudos de tamanho e crescimento populacional, para outras características que igualmente merecem destaque, como os estudos de fenômenos sociais e econômicos, assim como suas evoluções temporais e dinâmicas populacionais.

Nessa perspectiva, segundo Szmrecsányi (1999), apesar de a Demografia ser institucionalizada como ciência apenas no início do século XIX, os estudos populacionais existem historicamente na tentativa de suprir as demandas humanas de conhecimento e registro sobre natalidade, mortalidade, nupcialidade, eventos migratórios, crescimento populacional e sua distribuição. Assim, comparando com a disciplina científica Economia Política, a demografia apresentou uma institucionalização tardia, devido mais a uma falta de dados confiáveis para utilização do que de interesse sobre as dinâmicas populacionais e seus diversos aspectos. (2)

A demografia pode ser estendida aos fenômenos relacionados ao trabalho (3). Isso acontece por ser a população ativa uma subpopulação dentro de uma população-mãe, condicionada pelas mudanças demográficas intrínsecas a ela (como natalidade, mortalidade e migrações), mas também fatores externos das dinâmicas sociais e econômicas que interferem na criação de empregos, mercado e propensão para o trabalho. Assim, encontram-se, dentro da ciência demográfica, os estudos de demografia médica, definidos por Scheffer e Dal Poz (2015) como estudo estatístico das populações de profissionais médicos, extrapolando igualmente aos outros profissionais de saúde (Scheffer *et al*, 2015):

A demografia médica é, portanto, o estudo da população ativa de médicos, determinada pela idade, pelo sexo, pelo tempo de formação, pela atuação especializada, mas também condicionada pelas dinâmicas demográficas (fixação territorial, ciclo de vida profissional em atividade, migração) e por fatores externos que interferem no trabalho médico, como oferta de

postos e oportunidades de trabalho e emprego, políticas de saúde, condições de saúde e vida das populações, necessidades e dinâmicas sociais. (Scheffer, Biancarelli, & Cassenote, 2011)

Em outra perspectiva, agora relacionada ao campo da saúde, já se sabe que os inquéritos populacionais são fundamentais aos processos de políticas públicas para saúde coletiva. São capazes de demonstrar determinantes sociais, fatores de riscos, prevalências, morbidades e tantas outras informações necessárias para um planejamento de recursos em saúde (6). Extrapolando essa visão, a gestão pública em saúde ultrapassa recursos materiais e exige a gestão de recursos humanos de médicos e outros profissionais da saúde, como relata a OMS (7).

Nesse sentido, iniciativas globais passaram a exigir melhorias nas informações e evidências a fim de construir uma base de dados mais completa e de qualidade, apta a orientar decisões políticas que envolvam a força de trabalho em saúde e a classe médica (Scheffer *et al*, 2018).

Assim, este trabalho procura descrever a evolução temporal dos médicos da Bahia segundo sexo, idade, tempo de graduação, escola médica de graduação e endereço residencial (distribuição espacial).

2. MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa foi baseada no desenho de estudo ecológico de série temporal, cuja intenção foi explorar variáveis como sexo, idade, tempo de graduação, escola médica de graduação e endereço residencial dos médicos no Estado da Bahia no período de 1958 a 2018. Os dados necessários para esse estudo foram disponibilizados de forma agregada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB), através de dados secundários do banco de dados Cadastro Nacional de Médicos (CNM), não sendo possível o acesso a dados individuais. Dessa forma, foi observado o respeito à privacidade e intimidade dos participantes, de acordo com a Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial e as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os dados foram extraídos buscando como referência o início de cada gestão do CREMEB, sendo assim disponibilizados em quinquênios (a cada cinco anos) começando na gestão iniciada em 11/12/1958 até a gestão iniciada 01/10/2018, no total de 13 extrações de dados, disponibilizados como planilhas.

Dentre os dados disponibilizados, fez-se uso primariamente, das informações sobre sexo, média de idade, média de tempo desde a graduação, escola médica de graduação e endereço residencial. Assim, pretendeu-se traçar um perfil dos médicos inscritos no CREMEB, em uma linha temporal (1958 a 2018), descrevendo as evoluções temporais e mudanças ocorridas nesse período. Outros dados populacionais foram retirados do TABNET-SUS e IBGE. A elaboração dos mapas foi realizada pela plataforma online e gratuita *paintmaps.com* a partir da inserção dos dados do estudo.

3. RESULTADOS

Dados gerais

A Bahia contava, em 1958, com 1120 médicos inscritos, quando o Censo Populacional de 1960 (9) indicava que o estado detinha uma população total de 5.990.605, obtendo uma relação de 0,187 médico por mil habitantes. Isso contrasta com os números mais atuais, de 2018, que alcançam 20926 médicos inscritos e uma população estimada de 14.812.617 habitantes (TABNET-SUS), gerando uma relação de 1,413 médicos por mil habitantes.

Assim, considerando a evolução do número de médicos inscritos, observa-se um aumento de 1768% entre 1958 e 2018, ou um aumento de 18,7 vezes. A população do estado apresentou crescimento de 147,3%, ou um aumento de 2,47 vezes. Constata-se, então, que a população médica da Bahia cresceu cerca de 7,6 vezes mais do que a população total do estado. A proporção de médicos por mil habitantes entre os anos de 1958 e 2018 aumentou 655,6% nesse período.

Gênero

Em 1958, dos 1120 médicos inscritos, 1048 eram do sexo masculino e 72 do sexo feminino, assim se alcançavam apenas 6,43% de mulheres em relação ao número total de médicos inscritos na época. Em contraste, 2018 computava, dos 20926 médicos inscritos, 9814 mulheres, constituindo 46,9%. Dessa forma, observa-se um crescimento de 7,29 vezes da proporção de profissionais do sexo feminino.

Em relação a taxa de crescimento no período de 1958 a 2018, o número de inscritos do sexo masculino cresceu 10,6 vezes, já o número de médicas inscritas cresceu 136,31 vezes. Assim, observa-se que o crescimento do grupo de profissionais femininas foi 12,86 vezes maior que o grupo masculino.

Idade e tempo de graduação

A média das idades dos profissionais inscritos flutuou durante o período de 1958 a 2018. Começou em 1958, com uma média 41 anos e foi crescente até 1968, com 45 anos, assim 1968 houve um crescimento de 9,75% das médias de idade, sendo um aumento de 4,87% entre 1958 a 1963 e de 4,65% entre 1963 e 1968. Depois de 1968, houve um decréscimo até o ano de 1978, quando atingiu uma média de 40 anos, contabilizando uma decaída de 11,1% da média nesse período, tendo diminuído 4,44% entre 1968 e 1973 e 6,97% entre 1973 e 1978. Após isso, se estabilizou até 1983. Em seguida, houve novamente um crescimento até 2008, de 15%, quando atingiu a média 46 anos, que manteve até 2018. Ainda assim, apesar do declínio observado na década 60 e 70, entre 1958 e 2018 observa um aumento da média das idades dos médicos inscritos, de 12,2% no período.

A média do tempo de graduação dos médicos seguiu uma curva muito similar à média de idade. Iniciou com uma média de 15 anos, em 1958, no qual cresceu até 1968, atingindo 19 anos e representou um crescimento de 26,7%. Em seguida, de 1968 a 1978, houve um decréscimo de 31,58% da média, alcançando 13 anos, a menor média de todos os períodos estudados, que se manteve até 1983. Entre 1983 e 2008, aconteceu um novo crescimento de 53,8% durante o período e se obteve a média de 20 anos de graduação, que se estabilizou até 2018.

Escolas de graduação

Dentre as escolas de graduação dos médicos inscritos, observa-se a dominância de Universidade Federal da Bahia (UFBA) de 1958, com 98,7% do total de inscritos na época ou 910 médicos, até 1988, com 50,58% ou 3771 médicos. Assim, observa-se um aumento de 314,4% no número de profissionais, apesar da queda da dominância de 48,75% em relação às proporções em 1958 a 1988. Além disso, ao considerar o período completo, foi notado o aumento de 572,6%, atingindo, em 2018, o número máximo de 6121 inscrições de médicos graduados pela UFBA.

Simultaneamente, observa-se o aparecimento e crescimento dos outros de subgrupos durante o período estudado. A Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) apresentou pela primeira vez 79 graduados em 1963, representando 5,24% na

época. Com passar das décadas esse número, aumentou significativamente, de forma a alcançar a dominância em 1998, com 4355 médicos inscritos ou 44,94% dos médicos na época.

Observa-se, também, o crescimento constante de médicos graduados por escolas de outras Unidades da Federação, que se constituía em 1958 por 12 médicos ou 1,3% do total neste momento e passou para 5218 inscritos em 2018, configurando 25,87% do total de profissionais médicos. Por último, nota-se o aparecimento também das escolas médicas do interior da Bahia, que a partir de 2008 apresentou 50 médicos e em 2018 esse número cresce para 1601 profissionais, um aumento 32 vezes, equivalendo um crescimento também de 0,37% para 7,94% na proporção em números totais na comparação com as outras escolas médicas.

Observou-se também um crescimento no número de inscritos provenientes de escolas médicas privadas. Em 1958, majoritariamente haviam inscrições médicas de graduados da UFBA e somente 3 inscrições relatadas à EBMSP, representando uma totalidade de inscritos em 99,7% no ensino superior público. Em 1998, essa proporção tendeu ao equilíbrio, relacionando 50% de proveniência de entre instituições públicas e 50% privadas. Já em 2018, a proporção cai 46,1% e revela a maior influência das escolas médicas privadas na Bahia.

Local de Moradia

Em 1958, observa-se que, dos 560 registros profissionais com informações disponíveis sobre lugar de moradia, 477 tinham Salvador como local de residência, representando 80,85%. Assim, somando todos os outros médicos residentes em outras cidades do interior baiano, encontravam-se apenas 102 inscrições, ou 17,3% dos registros. Ao comparar com os dados de 2018, observa-se um total de 20825 inscrições informando o município, sendo 12412 em Salvador, ou 59,6% deste número, representando um crescimento de 26 vezes em comparação a 1958. Já em relação ao interior baiano, apresentou um crescimento de 75,4 vezes, com dados de 7693 inscrições, ou 36,9%. Assim, observa-se a população médica registrada com residência no interior cresceu quase 3 vezes mais que a de Salvador. Sobre os profissionais com moradia registrada em outros municípios fora da Bahia, houve um aumento de 65,4 vezes, marcando 720 registros ou 3,46% dos registros de 2018.

4. DISCUSSÃO

Dados gerais

Os números totais de médicos na Bahia cresceram significativamente durante todo o período estudado. De 1958 a 2018, o número de médicos inscritos foi de 1120 para 20926, um aumento de 18,7 vezes. Entre as possíveis causas para esse crescimento, podem-se relatar: a expansão de vagas nas escolas médicas e abertura de novas escolas na Bahia, assim como em outros estados da federação; e fenômenos populacionais sofridos pela população baiana no período do estudo, como aumento da expectativa de vida.

O aumento no número de vagas oferecidas pelas escolas médicas baianas foi extraordinário. Em 1958, na Bahia havia somente duas instituições, a Faculdade de Medicina da Bahia e a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ofertando juntas menos de 200 vagas anuais. Em contraste com 2018, o número de vagas atinge o marco de 2209 vagas/ano na Bahia, ofertadas por 23 escolas médicas. (CFM, 2019)

Outro aspecto importante é que a população de médicos baianos, por estar inserida e ser um subgrupo de uma população maior (a população baiana), sofre os mesmos complexos fenômenos populacionais que esta. Então, o aumento da expectativa de vida ao nascer, por exemplo, que em escala nacional era de 48 anos em 1950 e foi para 75,5 anos em 2015 (IBGE), possivelmente pode ser considerado um fator contribuinte para o aumento da população médica baiana.

Outra análise entre as variáveis de números de médicos e população absoluta é a razão do número de médicos por mil habitantes. Em 1958, esse índice era de 0,187, sendo presumido insuficiente para uma assistência e cobertura abrangente e de qualidade da população. Comparado a 2018, esse índice é de 1,413 médicos para 1000 habitantes, revelando um aumento significativo, mas discutível sobre sua suficiência e ainda inferior a muitos estados brasileiros e outros países.

Gênero

Quanto ao gênero, os resultados foram expressivos: um evidente e constante crescimento na proporção de profissionais do sexo feminino entre as inscrições médicas

baianas em todo o período. Em 1958, havia somente 72 médicas inscritas, representando apenas 6,4% dos profissionais. Em contraste, no ano de 2018 teve-se o registro de 9814 profissionais do sexo feminino, ou 46,6% do total de registros, ou seja, um aumento de 136,3 vezes do número de profissionais, crescendo cerca de 12,9 vezes mais que o crescimento de inscrições de profissionais do sexo masculino.

Esses números demonstram resultados concretos das mudanças socioculturais acontecidas ao longo dessas décadas, nas conquistas de espaços pelas mulheres, como sua inserção no mercado de trabalho e universidade, com aumento de seus níveis de renda e escolaridade. Para exemplificar tais mudanças, tem-se que o número de mulheres com nível superior é maior que o dos homens e também a maior participação femininas nas matrículas do ensino superior entre 2001 a 2010, mesmo ainda apresentando uma renda inferior à da população masculina, segundo o Censo de 2010. (IBGE,2010)

Esse processo de “feminização” da medicina é também observado nos outros estados da federação, em nível nacional e vários outros países. (Scheffer & Cassenote, 2013; Scheffer *et al*, 2018) As mulheres já representam maioria entre a população de médicos brasileiros menores ou iguais a 29 anos, representando 53,3%, em 2012. Entretanto, para os estratos de maior faixa etária, ainda é observada dominância masculina. (Scheffer & Cassenote, 2013)

Esses estudos sobre os fenômenos de mudança de prevalência entre os sexos dos profissionais médicos têm sua relevância pelas diferenças de atuação entre os gêneros. Sabe-se que médicas mulheres divergem do sexo masculino na escolha para a especialização, fixação do território, carga de horária de trabalho e relacionamento interpessoal com pacientes e outros profissionais. (Scheffer & Cassenote, 2013) Isso fica evidente ao se observar, por exemplo, a proporção de especialistas nas áreas cirúrgicas, nas quais há significativa predominância masculina, em contraste com especialidades como Dermatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, com predomínio feminino. (8)

Idade e tempo de graduação

Ao expor as variáveis de média da idade dos médicos inscritos com as médias do tempo de graduação dos médicos inscritos, percebe-se que há uma semelhança e continuidade das variações das curvas ao longo do período estudado, estando

paralelamente relacionadas. Isso pode sugerir uma estabilidade na média de idade dos médicos recém-inscritos, mesmo com todas as mudanças sociodemográficas e na educação médica que ocorram durante esse período.

Percebe-se também que ambas as médias flutuaram ao longo do período: uma pequena ascensão nos primeiros quinquênios, seguida de uma diminuição das médias, depois uma nova ascensão com estabilização nos últimos três quinquênios. A amplitude dessa variação das médias é de 6 anos para as médias da idade e 7 para médias do tempo de graduação. Essas variações das médias podem ter múltiplas causas e são um reflexo de complexos processos sociais e demográficos relacionados, por exemplo, as curvas de envelhecimento populacional e transição demográfica, número de vagas de medicina ofertadas e idade de acesso a escolas médicas, idade de formatura dos inscritos, entre outras.

Uma provável hipótese para as variações encontradas nessas médias seria o balanço de duas forças antagônicas: o envelhecimento da população baiana (e intrinsecamente da população médica baiana) na transição demográfica e o aumento da expectativa de vida, contra a expansão de novas vagas de graduação de medicina ocorrida nas últimas décadas. Nessa perspectiva, o aumento da expectativa de vida tenderia a aumentar as médias de idade e tempo de graduação. Já a abertura de novas vagas e a inserção de um contingente maior de recém-formados tenderia a diminuir as médias.

Escolas de graduação

Na categoria de escolas médicas de graduação, observaram-se: a expansão do número total de vagas ofertadas para a graduação de medicina; a chegada e consolidação de novas escolas médicas; um processo de “privatização” do ensino médico baiano; e por último, um discreto processo de *interiorização* das escolas médicas do estado.

Nos últimos 100 anos, é inegável e extraordinário o crescimento e expansão de vagas e escolas de graduação para medicina pelo Brasil e, mais tardiamente, pela Bahia. Nisso, é importante lembrar que até 1898, só havia duas escolas médicas em todo o Brasil: a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina da Bahia, ambas fundadas em 1808. Após isso, ligados a eventos históricos e políticos, novas escolas

médicas federais e estaduais foram surgindo, totalizando 13 instituições em 1948 em todo Brasil. (Amaral, 2007)

Na Bahia, a Faculdade de Medicina da Bahia permaneceu como única escola médica do estado até 1953, quando a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública foi fundada, e em 1958 tem sua primeira turma formada. (14) Elas continuaram as únicas até 2001, quando a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) abriu vagas de Medicina. (UESC.) Desde então, nos anos 2000 a 2018, várias outras instituições federais, estaduais e privadas foram se instalando na capital e outras cidades do interior. Assim, em 2019, a Bahia conta com 23 escolas médicas instaladas em 15 municípios, oferecendo 2209 vagas anuais. (10) Isso representa um grande contraste quando comparado ao século XX, quando havia apenas duas escolas médicas, ambas localizadas na capital e com cerca de 300 vagas anuais.

Sobre o processo de “privatização” do ensino médico na Bahia, observa-se um decréscimo durante todo o período da proporção de médicos provenientes de instituições públicas. Em 1958, quase a totalidade eram provenientes de escolas médicas públicas. Em 1998, foi alcançado um equilíbrio de 50% entre instituições públicas e 50% privadas. Após isso, demonstrou-se uma maior participação das escolas médicas privadas, com cerca 54% em 2018. Esse número tende a crescer, pela abertura de novas escolas nos anos entre 2013 a 2019, que não entraram no estudo, por não terem turmas formadas, considerando a duração de 6 anos do curso. Para mensurar isso, deve-se considerar que, das 2209 vagas anuais ofertadas, 1520 (ou 68,8%) eram oferecidas por instituições particulares; o restante era oferecidos por escolas federais (500 vagas anuais) e estaduais (189 vagas anuais). (10)

Sobre a localidade das escolas médicas na Bahia observou-se um discreto processo de interiorização na última década. A capital baiana, Salvador, até 2001 foi a única cidade do estado que detinha escola médicas. Com a abertura das escolas médicas estaduais (UESC, UEFS, UESB-Vitoria da Conquista e UESB-Jequié) nos anos 2000, o número de médicos inscritos com registro de escolas médicas no interior do estado cresceu: 0 em 2003 para 50 em 2008; 381 em 2013; e 784 em 2018. Entretanto, mesmo em 2018, os registros das escolas médicas do interior baiano só representaram 5,23% das inscrições. Esse número tende a aumentar com as novas aberturas de escolas médicas no interior após 2010, porém, em 2019, somente Salvador ainda concentra 1090 (49,3%) vagas anuais do total de vagas na Bahia. (10)

Local de moradia

Na análise dos registros dos municípios de moradia dos médicos inscritos do estudo e dos mapas da Bahia produzidos, observa-se expressivamente uma distribuição geográfica desigual dos médicos no estado. Essa desigualdade de distribuição é ainda mais expressiva quando se compara a capital com os municípios do interior. Em 1958, Salvador concentrava mais de 80% dos médicos de todo estado, quando a Bahia tinha 0,187 médicos por mil habitante. Em 2018, a essa desigualdade diminuiu, mas ainda continua expressiva: cerca de 60% das inscrições médicas baianas ainda têm Salvador como município de moradia.

Essa discrepância faz com que a capital baiana, em 2018, 4,34 médicos por mil habitantes, número muito próximo da média de países europeus desenvolvidos, como Espanha (4,2), Suíça (4,3) e Suécia (4,4). (8) Paralelamente, os outros municípios do estado contam somente com uma média de 0,643 médicos por mil habitantes, gerando problemas na assistência à saúde dessas populações.

Dos 303 municípios com pelo menos um registro de inscrição médica em 2018, somente a capital e 19 municípios ultrapassam mais de 1 médico por mil habitante. Ao considerar os municípios com mais de 2 médicos por mil habitante, somente a capital, Vitória da Conquista, Lauro de Freitas, Guanambi, Irecê e Itabuna (em ordem decrescente) chegaram a esse patamar. Já entre os municípios com menor coeficiente de médico por mil habitantes estão: Queimadas, Simões Filho, Olindina, Paripiranga, Maragogipe, com números de 0,04 a 0,02. Além disso, inúmeros outros municípios, mesmo em 2018, não contam com nenhuma inscrição médica como moradia, representando vários espaços vazios ao longo do mapa da Bahia.

Uma limitação do estudo em torno dos registros de moradia decorre de o banco de dados mencionar dados residenciais agregados, podendo haver médicos que trabalhem em uma ou mais cidades divergentes da registrada no CREMB, além de possíveis desatualizações da base de dados ou omissão desse registro.

5. CONCLUSÃO

Consagra-se, então, um aumento significativo do aumento do número de médicos inscritos durante todo período do estudo, com crescimento superior ao populacional, aumentando expressivamente o índice de médicos por mil habitantes na Bahia. Esse crescimento é ainda mais evidente na população médica feminina, que representou maiores proporções nas inscrições ao decorrer dos quinquênios, demonstrando as conquistas de espaço pelas mulheres.

As médias das idades e as médias do tempo de graduação flutuam de forma sincrônica ao perpassar dos anos e revela curvas semelhantes. Sobre as escolas médicas de graduação dos inscritos, observa-se a UFBA como instituição com maior número de inscrições médicas até 1998, quando a EBMSP a ultrapassa. Nota-se a expansão de vagas em novas escolas médicas na Bahia a partir dos anos 2000 e o aumento predominante das inscrições provenientes de instituições privadas. Há também nos últimos quinquênios uma maior representação das instituições de outras Unidades Federativas, com proporções crescentes.

Por último, se constata uma expressiva desigualdade na distribuição geográficas dos médicos na Bahia, que diminui ao perpasso do tempo, mas ainda se manifesta significativa, mesmo em 2018. Nesse sentido, revela-se que apenas poucos municípios e a capital ultrapassam o índice de um médico por mil habitante.

6. REFERÊNCIAS

1. CERQUEIRA A, GIVISIEZ GHN. Conceitos básicos em demografia e dinâmica demográfica brasileira. In: Eduardo Luiz G. Rios-Neto; Juliana de Lucena Ruas-Riani. (Org.). Introdução à demografia da educação. 1 ed. Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2004, p. 13-44.
2. SZMRECSÁNYI, T. Da aritmética política à demografia como ciência. Revista Brasileira de Estudos Populacionais, Brasília: ABEP. V. 16, n. 1/2, 1999.
3. BANDEIRA ML. Demografia, Actividade e Emprego: Contributos para uma demografia do trabalho. Sociologia, Problemas e Práticas, Oeiras, n. 52, p. 11-39, 2006. .
4. SCHEFFER, M et al., Demografia Médica no Brasil 2015. Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Conselho Federal de Medicina. São Paulo: 2015, 284 páginas. ISBN: 978-85-89656-22-1
5. 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, DF: Conselho Federal de Medicina, 2011.
6. VIACAVAL, F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 7, n. 4, p. 607-621, 2002.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health workforce 2030: a global strategy on human resources for health. Genebra: WHO, 2016.
8. SCHEFFER, M et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286 p. ISBN: 978-85-87077-55-4
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico de 1960. Vol. I. 1960.
10. Conselho Federal de Medicina. Radiografia das Escolas Médicas do Brasil [Internet]. 2019 [citado 6 de outubro de 2019]. Available at: [http://webpainel.cfm.org.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Radiografia do Ensino médico%2FRadiografia do Ensino médico.qvw&host=QVS%40scfm73&anonymous=true](http://webpainel.cfm.org.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Radiografia%20do%20Ensino%20médico&host=QVS%40scfm73&anonymous=true)
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Características Gerais da População, Religião e Pessoas Com Deficiência. Censo Demográfico 2010. 2010;71–89.
12. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. Rev Bioética. 2013;21(2):268–77.
13. do Amaral JL. Duzentos anos de ensino médico no Brasil. Medicina (B Aires) [Internet]. 2007;(021):207. Available at: http://www.portalmedico.org.br/arquivos/duzentos_anos_de_ensino_medico_no_brasil.pdf
14. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Sobre a Bahiana [Internet]. 2015 [citado 8 de outubro de 2019]. Available at: <https://www.bahiana.edu.br/institucional/sobre-a-bahiana/>
15. UESC UEDSC. Início: História [Internet]. [citado 8 de outubro de 2019]. Available at: http://www.uesc.br/cursos/graduacao/bacharelado/medicina/index.php?item=conteudo_apresentacao.php

7. ANEXOS

Tabela 1

Evolução demográfica médica nas variáveis sexo, idade, tempo de graduação e local de residência no período de 1958 a 2013

		Sexo			Idade Média (anos)	Tempo de graduação Média (anos)	Escola de graduação				Local de residência				
		Masculino	Feminino	Total			UFBA	EBMSP	Interior	Outra UF	Total	Salvador	Interior	Outra UF	Total
1958	n	1048	72	1120	41	15	910	3	0	12	925	477	102	11	590
	%	93,57%	6,43%	100,00%			98,70%	0,00%	0,00%	1,30%	100,00%	80,85%	17,29%	1,86%	100,00%
1963	n	1531	142	1673	43	18	1407	79	0	21	1507	742	223	16	981
	%	91,51%	8,49%	100,00%			93,36%	5,24%	0,00%	1,39%	100,00%	75,64%	22,73%	1,63%	100,00%
1968	n	1846	203	2049	45	19	1703	207	0	33	1943	1012	330	28	1370
	%	90,09%	9,91%	100,00%			87,65%	10,65%	0,00%	1,70%	100,00%	73,87%	24,09%	2,04%	100,00%
1973	n	2492	453	2945	43	16	2221	545	0	76	2842	1556	660	66	2282
	%	84,62%	15,38%	100,00%			78,15%	19,18%	0,00%	2,67%	100,00%	68,19%	28,92%	2,89%	100,00%
1978	n	3477	1065	4542	40	13	2872	1407	0	197	4476	2604	1283	118	4005
	%	76,55%	23,45%	100,00%			64,16%	31,43%	0,00%	4,40%	100,00%	65,02%	32,03%	2,95%	100,00%
1983	n	4294	1815	6109	40	13	3359	2231	0	447	6037	3649	1921	194	5764
	%	70,29%	29,71%	100,00%			55,64%	36,96%	0,00%	7,40%	100,00%	63,31%	33,33%	3,37%	100,00%
1988	n	4924	2622	7546	41	14	3771	3047	0	638	7456	4643	2493	247	7383
	%	65,25%	34,75%	100,00%			50,58%	40,87%	0,00%	8,56%	100,00%	62,89%	33,77%	3,35%	100,00%
1993	n	5353	3342	8695	42	16	4068	3736	0	797	8601	5415	2890	250	8555
	%	61,56%	38,44%	100,00%			47,30%	43,44%	0,00%	9,27%	100,00%	63,30%	33,78%	2,92%	100,00%
1998	n	5782	3992	9774	44	18	4339	4355	0	997	9691	6121	3264	273	9658
	%	59,16%	40,84%	100,00%			44,77%	44,94%	0,00%	10,29%	100,00%	63,38%	33,80%	2,83%	100,00%
2003	n	6744	4812	11556	45	19	4796	5122	0	1528	11446	7205	3891	347	11443
	%	58,36%	41,64%	100,00%			41,90%	44,75%	0,00%	13,35%	100,00%	62,96%	34,00%	3,03%	100,00%
2008	n	7961	5993	13954	46	20	5193	5861	50	2286	13390	8455	4838	557	13850
	%	57,05%	42,95%	100,00%			38,78%	43,77%	0,37%	17,07%	100,00%	61,05%	34,93%	4,02%	100,00%
2013	n	9418	7610	17028	46	20	5709	6589	643	3627	16568	10301	5948	686	16935
	%	55,31%	44,69%	100,00%			34,46%	39,77%	3,88%	21,89%	100,00%	60,83%	35,12%	4,05%	100,00%
2018	n	11112	9814	20926	46	20	6121	7232	1601	5218	20172	12412	7693	720	20825
	%	53,10%	46,90%	100,00%			30,34%	35,85%	7,94%	25,87%	100,00%	59,60%	36,94%	3,46%	100,00%

Gráfico 1

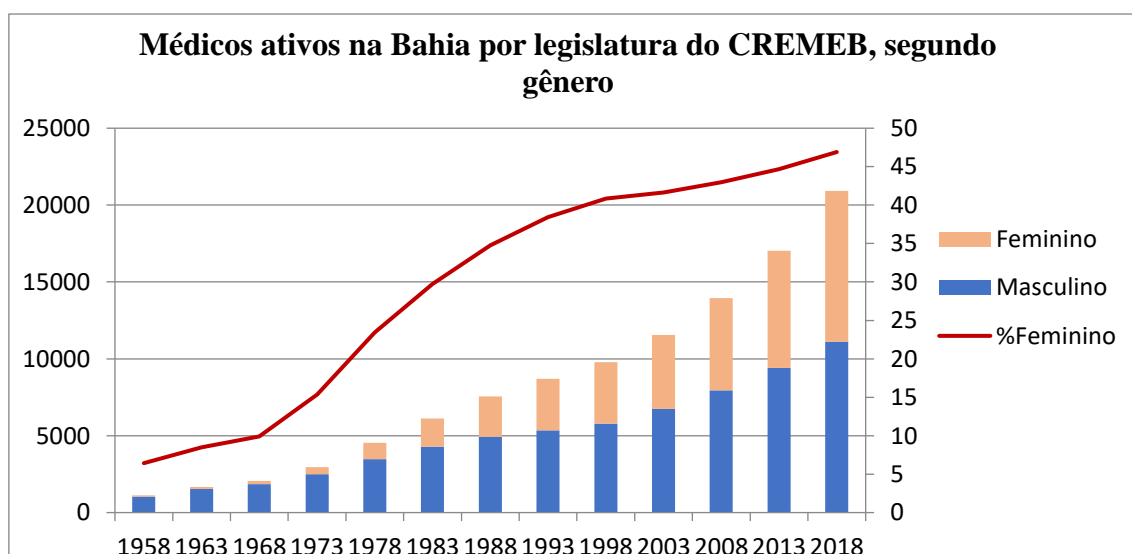


Gráfico 2

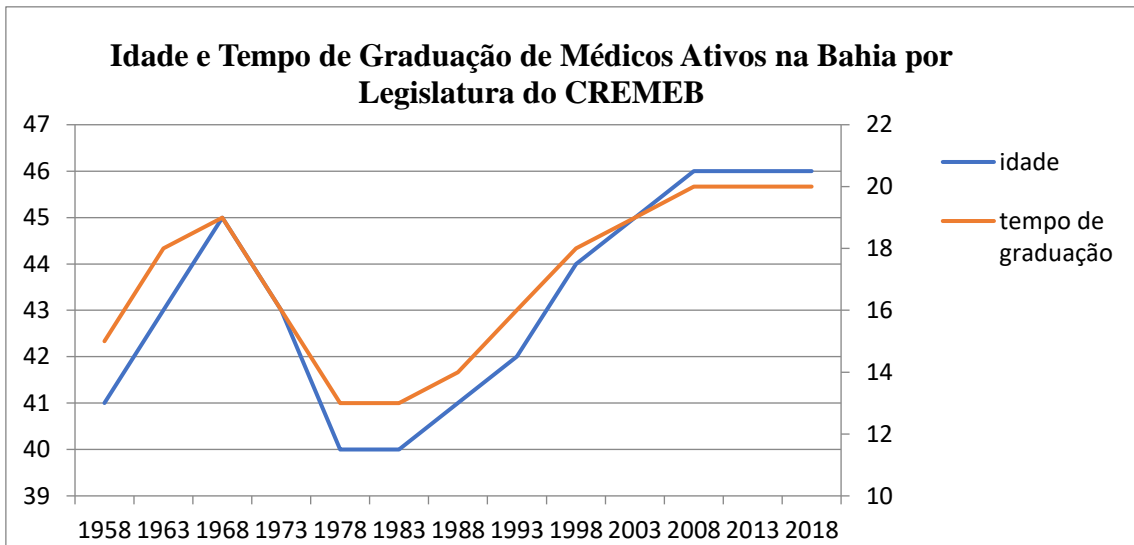


Gráfico 3

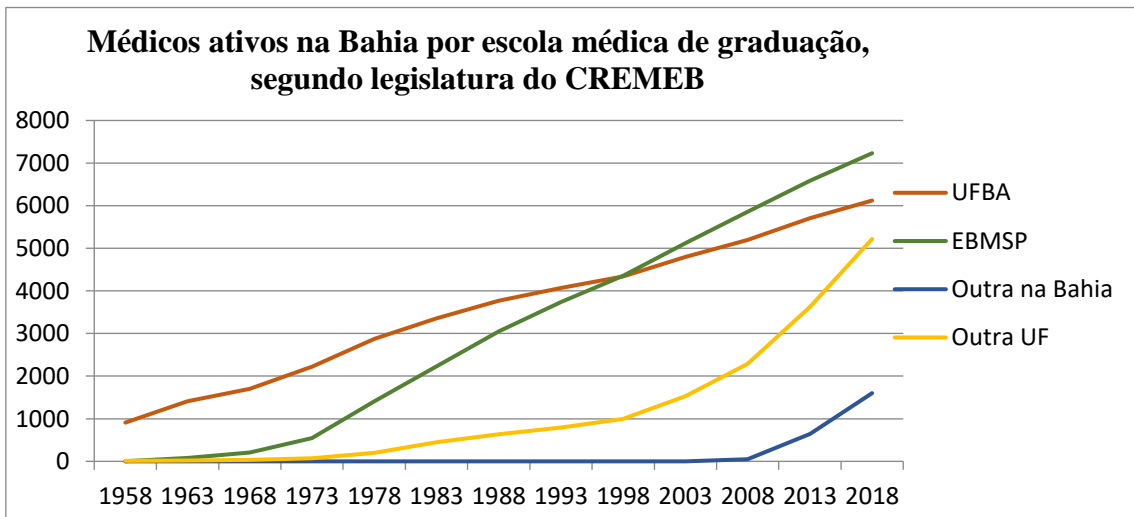


Gráfico 4

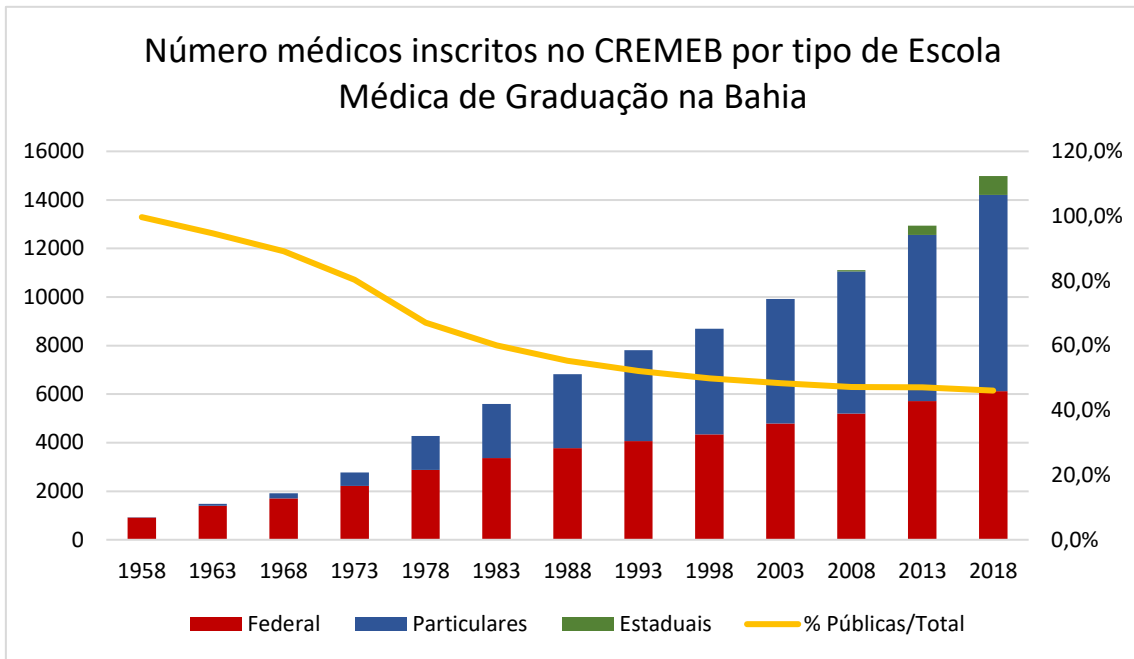


Gráfico 5

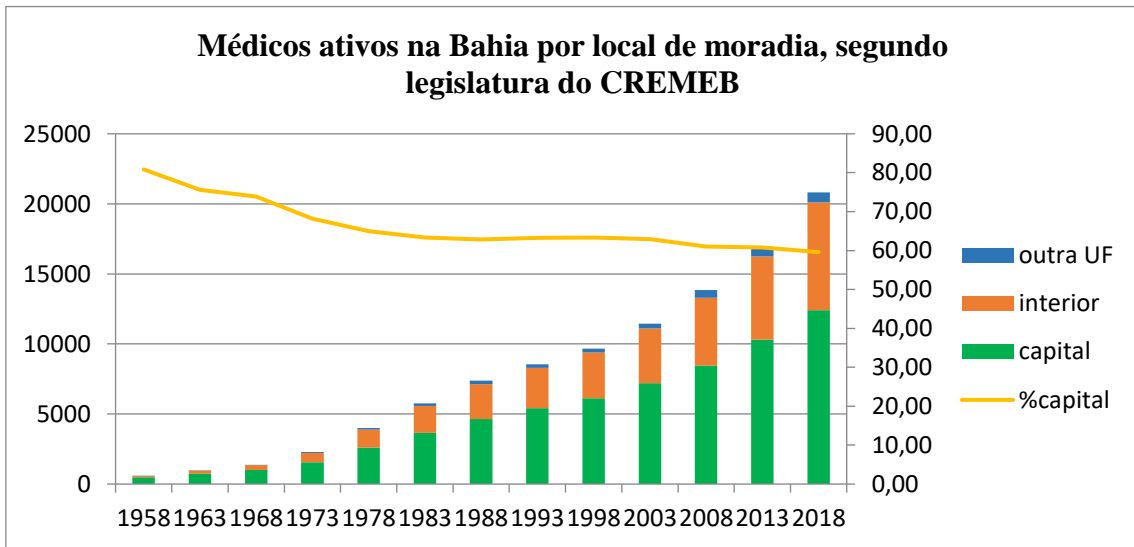
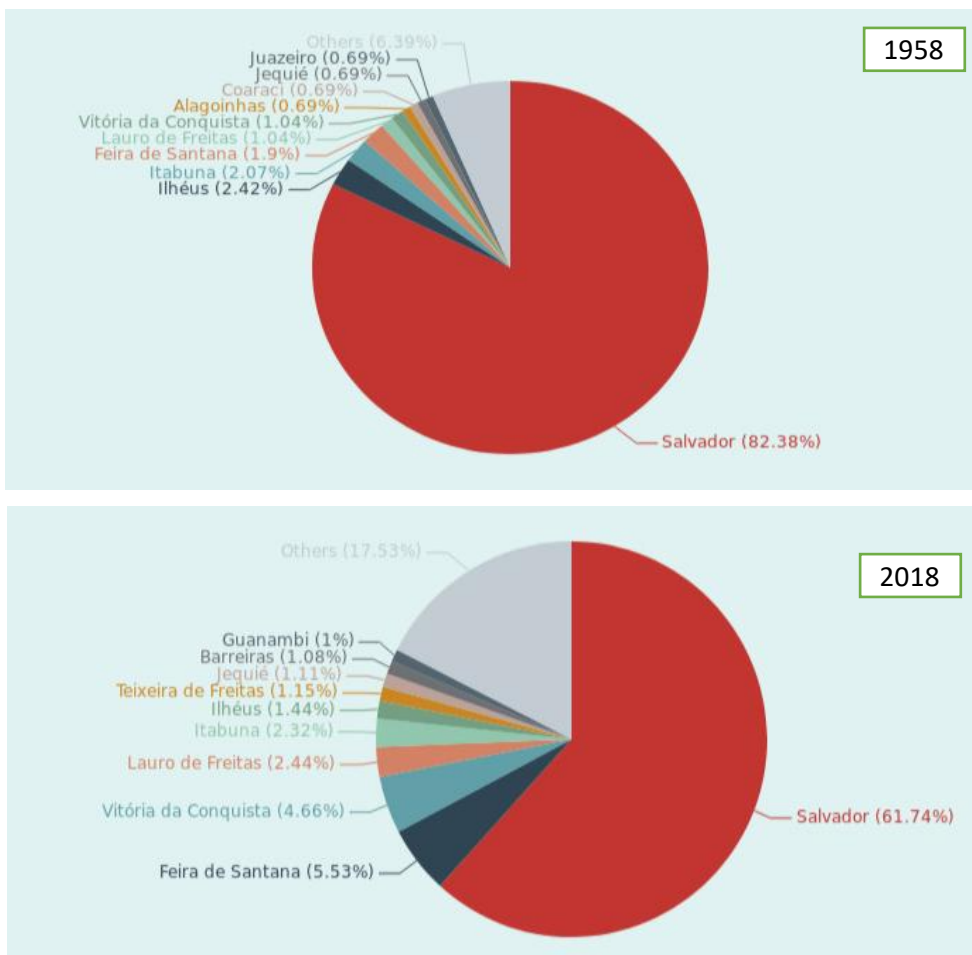


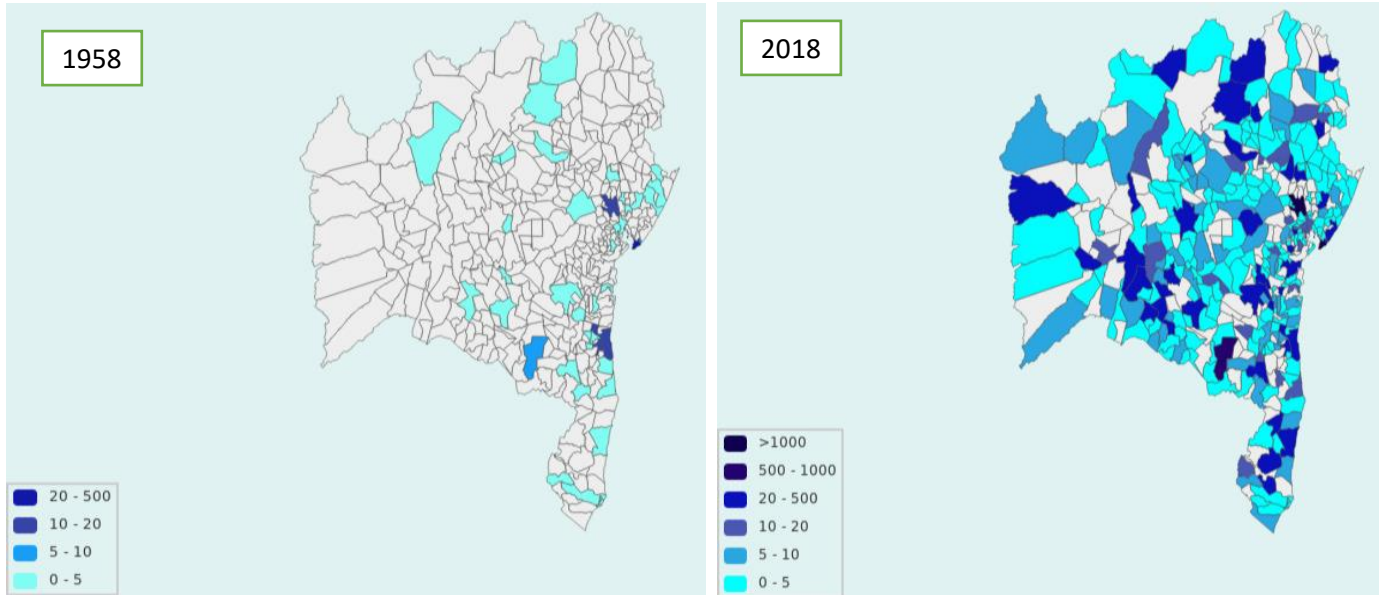
Gráfico 6

Distribuição de médicos inscritos no CREMEB por local de moradia em municípios baianos, em 1958 e 2018



Mapa 1

Distribuição geográfica de médicos inscritos no CREMEB por município de moradia, em 1958 e 2018



Mapa 2

Distribuição geográfica de médicos por mil habitantes, inscritos no CREMEB por município de moradia, em 1958 e 2018

