



Boletim Radar+SUS n. 5/2025

Tendências na provisão e distribuição na oferta de profissionais de saúde no Brasil

Este boletim é uma iniciativa do *Radar Mais SUS*, estudos de produção de indicadores e monitoramento em temas estratégicos da Agenda Mais SUS com potencial de contribuir com as políticas públicas de saúde e com o debate público. A Agenda Mais SUS é um projeto do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e da Umane criado com o objetivo de contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde no Brasil a partir de propostas concretas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Saiba mais em: www.agendamaissus.org.br.

1 Resumo

- Este boletim tem por principal objetivo analisar a evolução do número total, por categorias e a distribuição espacial dos profissionais de saúde existentes no Brasil entre 2010 e 2023;
- Houve forte crescimento no número de profissionais de saúde no país, mas acompanhado de queda na concentração desses vínculos no SUS. Entre 2010 e 2023, o número de vínculos de profissionais de saúde por habitante cresceu cerca de 70%. Apesar disso, a concentração desses profissionais no SUS recuou cinco pontos percentuais, indo de 85% para 80%;
- Profissionais de enfermagem (nível médio e superior) são responsáveis por mais da metade da força de trabalho em saúde. Entre as profissões analisadas, os profissionais de enfermagem representam, em média, 51% da força de trabalho em saúde;
- A região Norte é a que possui a menor oferta de profissionais de nível superior em saúde, sobretudo, médicos. Dos 450 municípios existentes na região, 83% possuem nenhum ou menos de um médico para cada mil habitantes atuando no SUS;
- Entre as profissões de saúde analisadas, os dentistas apresentam o menor nível de profissionais inseridos no SUS. Em 2023, de cada 100 dentistas atuando no sistema de saúde brasileiro, apenas 44 se concentravam no SUS.

2 Introdução

Nos sistemas de saúde, a força de trabalho representa um componente de fundamental importância para a promoção e o avanço da saúde, estando ligada quantitativa e qualitativamente aos bons resultados alcançados no setor (Machado e Poz, 2015). A provisão e a distribuição espacial, de forma equitativa, dos diferentes profissionais de saúde no país devem ser uma das principais diretrizes para o alcance desses bons resultados.

No Brasil, a força de trabalho em saúde está inserida, em grande medida, dentro de dois grandes sistemas: o Sistema Único de Saúde (SUS) e a saúde suplementar. O primeiro é responsável por atender até 75% da população, enquanto a saúde suplementar, isto é, os usuários portadores de planos de saúde ou os que não possuem plano de saúde, mas optam por usar os serviços de saúde particular por meio de gastos próprios, representam os 25% restantes.¹ Tendo em vista esse cenário, seria esperado que o crescimento e a distribuição da força de trabalho em saúde acompanhassem o sistema que, proporcionalmente, apresenta maiores demandas por parte da população. Em outras palavras, acompanhasse as demandas de saúde pública no país, sobretudo, onde há maior necessidade e carência de profissionais.

¹É válido mencionar que essas composições não são mutuamente excludentes e que os usuários de planos de saúde também podem utilizar do SUS para determinados tratamentos e consultas e vice-versa.

Embora essa prática fosse a ideal, não é esse o cenário que tem sido notabilizado. Em estudo conduzido pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), verificou-se que a maior parte das categorias profissionais, especialmente, a categoria médica, estão amplamente concentradas nas regiões Sul e Sudeste - regiões com maior nível de desenvolvimento econômico -, enquanto nas demais localidades apresentam baixo grau de fixação (IEPS, 2022), configurando os chamados vazios assistenciais.

Uma das maiores dificuldades para contornar esse problema consiste na baixa eficácia de mecanismos de incentivos para retenção desses profissionais nos territórios. Isso se dá porque sua fixação não depende apenas de incentivos financeiros. Fatores como o tipo de vínculo profissional, a disponibilidade de infraestrutura do município, barreiras geográficas, e o local de formação do profissional exercem grande influência nesse processo (Costa, Nunes e Sanches, 2019).

Nesse contexto, entender as dimensões da evolução dos profissionais de saúde que atendem ou não no SUS, quanto a sua distribuição espacial, torna-se fundamental. Isso porque não só contribui no planejamento de políticas públicas, como traça um diagnóstico de onde há maior carência dos diferentes profissionais no território brasileiro. Apesar disso, são poucos os estudos que traçam esse panorama de maneira mais granular, concentrando-se, na maior parte das vezes, em análises inter-regionais, mas com um olhar ainda incipiente sob um âmbito intrarregional.

Conhecer a distribuição dos profissionais que compõem o SUS sob uma perspectiva intrarregional é componente chave para compreender como a força de trabalho do SUS está composta atualmente. O objetivo deste boletim é o preenchimento dessa lacuna. Para tanto, será analisada a evolução e distribuição nos últimos quatorze anos dos vínculos de profissionais que fazem parte da equipe mínima multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (E-multi), representada por médicos, enfermeiros, profissionais de nível médio de enfermagem (auxiliares e técnicos de enfermagem) nutricionistas, psicólogos, dentistas e Agentes Comunitários de Saúde. As análises serão feitas segundo os diferentes recortes geográficos, cobrindo desde o contexto nacional à distribuição de cada categoria profissional nos 5.570 municípios do país. Além disso, o estudo também se propõe a dimensionar essa relação comparando os que atuam exclusivamente no SUS em relação ao total de profissionais da saúde.

3 Metodologia

Este boletim tem por principal objetivo analisar a evolução do número total, por categorias e a distribuição espacial dos profissionais de saúde existentes no Brasil entre 2010 e 2023.² Em nossas análises, consideramos como profissionais de saúde, os vínculos de profissionais de saúde que estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Para definir quais profissões seriam analisadas, olhamos as categorias que compõem uma equipe mínima multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (E-multi). Dessa forma, foram selecionadas as seguintes categorias: I) médicos, II) enfermeiros, III) auxiliares e técnicos de enfermagem, IV) nutricionistas, V) psicólogos e VI) Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Em função da retomada do Programa Brasil Soridente - programa responsável por ampliar o atendimento de saúde bucal da população brasileira - optamos também por observar o crescimento e a distribuição espacial dos vínculos dos profissionais dentistas ao longo do tempo. Um segundo ponto é que, ao longo do texto, os termos “profissionais de saúde” e/ou “vínculos de profissionais de saúde” serão utilizados de forma intercambiável. Nesse caso, ao usarmos um termo ou outro estaremos nos referindo exclusivamente aos vínculos de profissionais de saúde contabilizados no CNES.

Além da análise da evolução dos vínculos dos profissionais de saúde e de sua distribuição espacial, analisamos também a natureza de seu vínculo. Esta última foi desagregada em dois grupos: I) os que atendem no Sistema Único de Saúde (SUS) e II) os que atendem tanto no SUS como em outras esferas do setor saúde, representando a totalidade de profissionais cadastrados no CNES.

²O primeiro programa nacional de provimento de médicos é o Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PRO-VAB) de 2011, dessa forma optou-se por iniciar a observação anteriormente ao programa.



Ainda sobre esse critério, dois fatores devem ser brevemente destacados. Em primeiro lugar, a definição nessa distinção. Ao filtrarmos os vínculos de profissionais que atendem no SUS conseguimos ter um retrato mais próximo da real oferta de profissionais de saúde no setor. No entanto, esta filtragem não elimina totalmente o efeito da duplicidade na contabilização dos profissionais. Isso porque, no CNES, o cadastro computado diz respeito ao vínculo que o profissional de saúde possui, ainda que se trate da mesma pessoa. Em outras palavras, um médico, por exemplo, que atue tanto no SUS quanto no setor privado, será contabilizado mais de uma vez na base do CNES, com vínculos diferentes.

Em segundo lugar, o CNES informa apenas os profissionais que atuam registrados formalmente em algum estabelecimento de saúde, não detectando profissionais que atuam de forma liberal, o que faz com que o número de profissionais seja inferior ao registrado a partir de outras fontes, como por exemplo o número de médicos retratado na Demografia Médica.³ Contudo, considerando a necessidade de se obter a informação a nível municipal, o CNES é a única base possível de ser utilizada. A informação por estado está disponibilizada nas tabelas no Apêndice e as por município nos mapas ao longo do texto.

Por fim, para realização dessas análises e comparabilidade entre categorias e unidades geográficas, calculamos a taxa de profissionais de saúde levando em conta cada um desses componentes. Como algumas categorias apresentam razões por habitantes muito próximas a zero, para algumas delas (particularmente, psicólogos, nutricionistas e dentistas), optamos por apresentá-las segundo dez mil habitantes. As que não se enquadram nesse cenário, ou seja, médicos, profissionais de nível superior e médio de enfermagem e (ACS), foram utilizadas as comparações usuais - de mil habitantes. Os dados de profissionais de saúde por categoria e ano foram retirados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), enquanto os totais populacionais são oriundos das Estimativas Populacionais disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em termos de periodicidade, consideramos o quantitativo de profissionais do mês de dezembro de cada ano. O quadro 1 descreve as categorias, a forma como foram calculadas e as fontes de dados utilizadas.⁴

Quadro 1. Metodologia de cálculo dos vínculos de profissionais de saúde, segundo categorias

Categoria profissional de Saúde	Método de cálculo	Fonte de dados
Médicos	$\left(\frac{\text{N.º de médicos}}{\text{população}} \right) \times 1.000$	
Enfermeiros	$\left(\frac{\text{N.º de enfermeiros}}{\text{população}} \right) \times 1.000$	
Auxiliares e Técnicos de Enfermagem	$\left(\frac{\text{N.º de auxiliares de enfermagem} + \text{técnicos de enfermagem}}{\text{população}} \right) \times 1.000$	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do DATASUS
Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	$\left(\frac{\text{N.º de ACS}}{\text{população}} \right) \times 1.000$	- Estimativas da população municipal enviadas ao TCU pelo IBGE
Nutricionistas	$\left(\frac{\text{N.º de nutricionistas}}{\text{população}} \right) \times 10.000$	
Dentistas	$\left(\frac{\text{N.º de dentistas}}{\text{população}} \right) \times 10.000$	
Psicólogos	$\left(\frac{\text{N.º de psicólogos}}{\text{população}} \right) \times 10.000$	

Fonte: Elaboração própria.

³<https://observatorio.cfm.org.br/demografia/>.

⁴Além disso, para facilitar a visualização dos gráficos de vínculos de profissionais SUS e Não-SUS, arredondamos as taxas contidas em cada um deles considerando somente uma casa decimal.



4 Tendências de crescimento e oferta de profissionais de saúde no Brasil

4.1 O crescimento dos vínculos de profissionais de saúde no Brasil

O setor saúde, face às demandas crescentes da população por ações e serviços públicos, figurou como um dos segmentos que apresentou um dos maiores crescimentos na oferta de emprego ao longo da última década, caracterizando-se como uma área de uso intensivo da força de trabalho no país (Gadelha, Noronha e Pereira, 2012). Apesar disso, o quantitativo desses profissionais ainda está abaixo do recomendado, principalmente nas regiões mais remotas do território brasileiro (Aguilar e Guirra, 2023). Esses resultados podem ser vistos sob múltiplos aspectos. Um deles consiste na análise da evolução do número de profissionais (ou de vínculos de profissionais) da área nos últimos anos.

Entre 2010 e 2023, o número de vínculos de profissionais de saúde no Brasil praticamente dobrou (78,2%), saindo de 1,3 milhão para 2,4 milhões. Essa expansão ocorreu de forma gradual ano após ano. Ao longo desse período, a taxa média de crescimento anual foi de 4,6%. O maior destaque foi no biênio 2020-2021, cuja variação foi de 7%, ou de 2 milhões para 2,2 milhões. Esse movimento ocorreu para ambas as formas de vínculo. No caso dos vínculos dos profissionais que atendem no SUS, o crescimento foi de 67%.

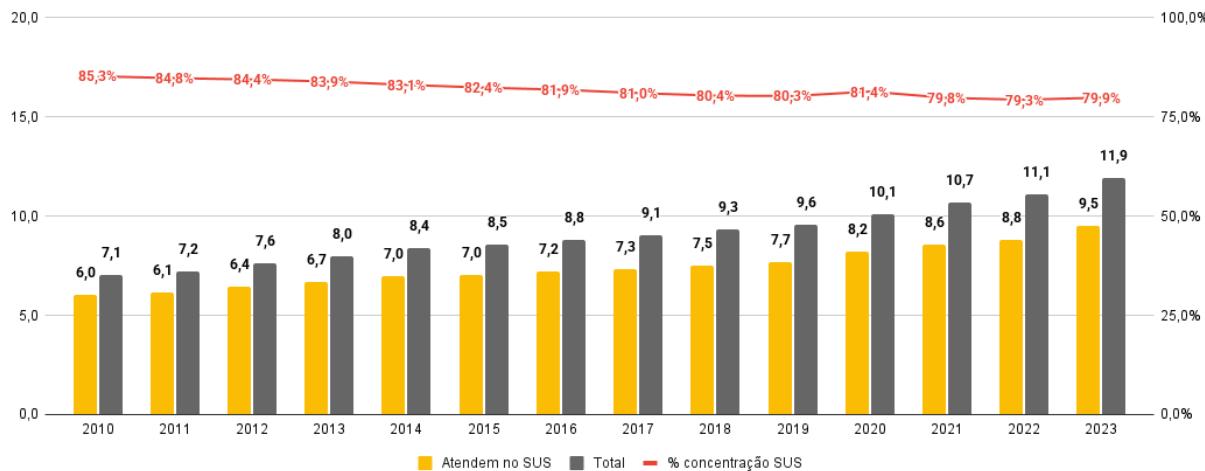
Esses resultados indicam que, em média, o movimento de expansão de vínculos das categorias de saúde ocorreu independentemente do tipo de vínculo empregatício, mas de forma menos intensa nos profissionais que atendem exclusivamente no SUS, o que traduz em um ganho de escala para ambos os segmentos, ainda que com crescimentos relativamente distintos entre as duas categorias.

Ainda, é válido mencionar que esse movimento não só ocorreu em termos absolutos, como ele tem acompanhado, em certa medida, o aumento populacional. Considerando o mesmo período, nota-se que a taxa de profissionais de saúde por mil habitantes aumentou consideravelmente. No caso dos profissionais totais, em 2010, sua taxa era de 7 profissionais para cada mil habitantes. Em 2023, saltou para 11,9, um incremento de 70%. Para os que atuam no SUS o movimento também foi de expansão, mas de forma mais moderada. Para esse grupo, o aumento foi de 58%, indo de 6 profissionais para 9,5 profissionais de saúde para cada mil habitantes.

Esse quadro pode estar associado a diferentes razões. Entre as principais, estão a absorção de mão de obra frente às demandas cada vez maiores por serviços de saúde (Santos et al., 2020), e a abertura de novas modalidades de tratamento, como os cuidados domiciliares (os chamados *home care*) e a expansão da Estratégia da Saúde da Família. Este último, em especial, ocorre pela possibilidade de ter contribuído para a abertura de diversas formas de empregabilidade (Machado, Oliveira e Moyses, 2011), expandindo a força de trabalho do setor público de saúde.

Embora estes acontecimentos tenham sido benéficos para o setor de saúde pública do país, nota-se que, nos últimos anos, essa expansão da força de trabalho que atua no SUS não tem apresentado perspectiva de crescimento e tampouco se mantido estável. Nos últimos quatorze anos, a taxa de participação dessa categoria sobre a força total de trabalho em saúde recuou em aproximadamente cinco pontos percentuais, indo de 85% para 80%. Esta estatística demonstra os desafios enfrentados pela gestão pública para a fixação desses profissionais no âmbito do SUS, especialmente em um cenário que cada vez mais tem necessitado de mão-de-obra para atendimento das demandas populacionais.

Gráfico 1. Taxa de oferta de profissionais de saúde que atendem no SUS e total, por mil habitantes, Brasil (2010-2023)



Fonte: CNES e IBGE.

4.2 Distribuição dos profissionais de saúde segundo categoria profissional

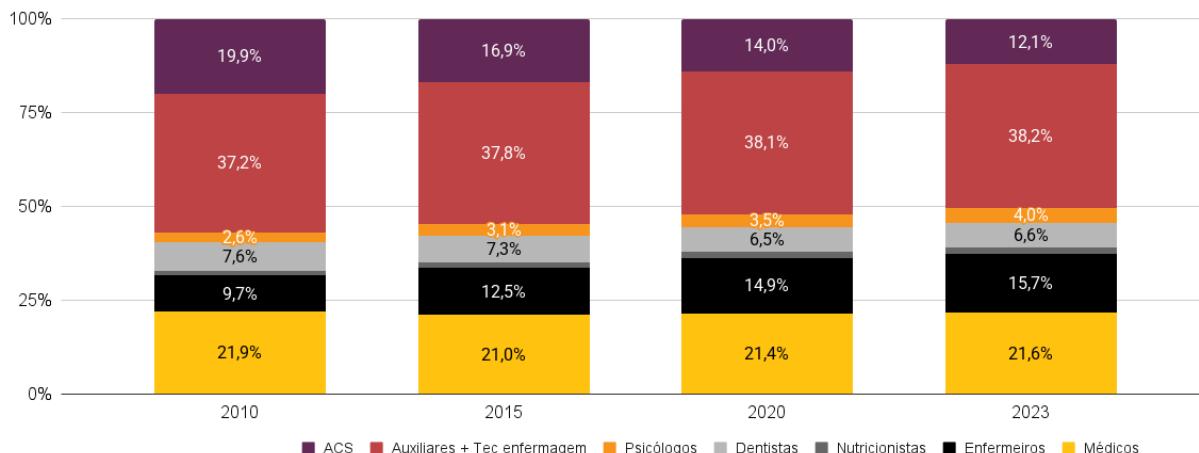
Ao analisarmos o crescimento do número de profissionais de saúde segundo suas múltiplas categorias, é possível observar diferentes características nessa composição, além de mudanças de padrão na distribuição desses profissionais ao longo do tempo. Em primeiro lugar, chama a atenção a participação relativa dos profissionais de enfermagem - tanto de nível médio quanto superior - em relação ao total de profissionais de saúde no país. Nesse período, esses profissionais representaram, em média, 51% da força de trabalho em saúde no país. Desse total, 37,8% eram de nível médio, distribuídos entre auxiliares e técnicos de enfermagem, enquanto os 13,2% restantes eram de nível superior de enfermagem.

Embora representem menos de um quinto do total de profissionais de saúde analisados em nossa amostra, é válido destacar o aumento, em termos relativos, dessa categoria. Entre 2010 e 2023, a participação dos profissionais de nível superior de enfermagem saltou de 9,7% para 15,7%, um incremento de 6 pontos percentuais. Os profissionais de enfermagem de nível médio também apresentaram aumento, porém, marginalmente, de 1 p.p., perdendo espaço para o crescimento de outras profissões. A profissão que mais perdeu espaço em termos relativos foi a dos Agentes Comunitários de Saúde, cuja queda foi de aproximadamente 7,8 p.p., saindo de 19,9% em 2010 para 12,1% em 2023.

Na sequência, os médicos constituem a segunda maior categoria. Estes representam 21,5% da participação relativa dos profissionais de saúde no país. Essa categoria, em particular, manteve-se praticamente estática ao longo de todo o período, o que aponta as dificuldades de ampliação desses profissionais. Por fim, estão os psicólogos, dentistas e nutricionistas. Juntos, representam aproximadamente 11,8% da composição total dos trabalhadores de saúde. Essa proporção se manteve estável ao longo dos anos, com uma leve queda para os dentistas e aumentos marginais para os nutricionistas e psicólogos.

Embora tenha crescido o número de vínculos de profissionais de saúde nos últimos anos, a sua distribuição no território brasileiro é marcada por diferentes iniquidades regionais. Entre as principais, está a alta concentração desses profissionais nas regiões Sul e Sudeste, em contraste à menor presença desses nas regiões menos desenvolvidas, como o Norte e Nordeste do país (IEPS, 2022). Ainda que essa premissa seja verdadeira, é interessante observar que isso não necessariamente se reflete em todas as categorias profissionais. Nesse sentido, analisar as categorias de forma segmentada é um importante passo para ter um retrato mais amplo de como cada uma delas está distribuída nos territórios.

Gráfico 2. Composição de profissionais totais, segundo profissões de saúde (2010-2023)



Fonte: CNES.

4.2.1 Médicos

Caracterizada como uma das principais categorias que compõem a força de trabalho em saúde no país, e, ao mesmo tempo, de maior carência, especialmente em regiões remotas no país (Nassar, Passador e Pereira Júnior, 2021), a distribuição da categoria médica no território brasileiro tem sido marcada por diferentes aspectos ao longo dos anos.

Entre 2010 e 2023, observou-se um aumento de 66% na taxa de médicos por mil habitantes, saindo de 1,55 em 2010 para 2,57 em 2023.⁵ Esse crescimento, entretanto, não ocorreu na mesma intensidade para os médicos que atuam no SUS. Em 2010, havia um pouco mais do que um médico (1,18) por mil habitantes. Em 2023 essa taxa foi para 1,83 médicos, um aumento de 56%.

Apesar disso, a distância entre ambas as categorias é significativa. Essa distância pode ser observada analisando o grau de concentração dos médicos no SUS. Em outras palavras, o total de médicos no SUS em relação aos médicos totais. Ao longo da série histórica, nota-se que o grau de concentração de médicos atuantes no SUS diminuiu, passando de 75,9% para 71,3%.

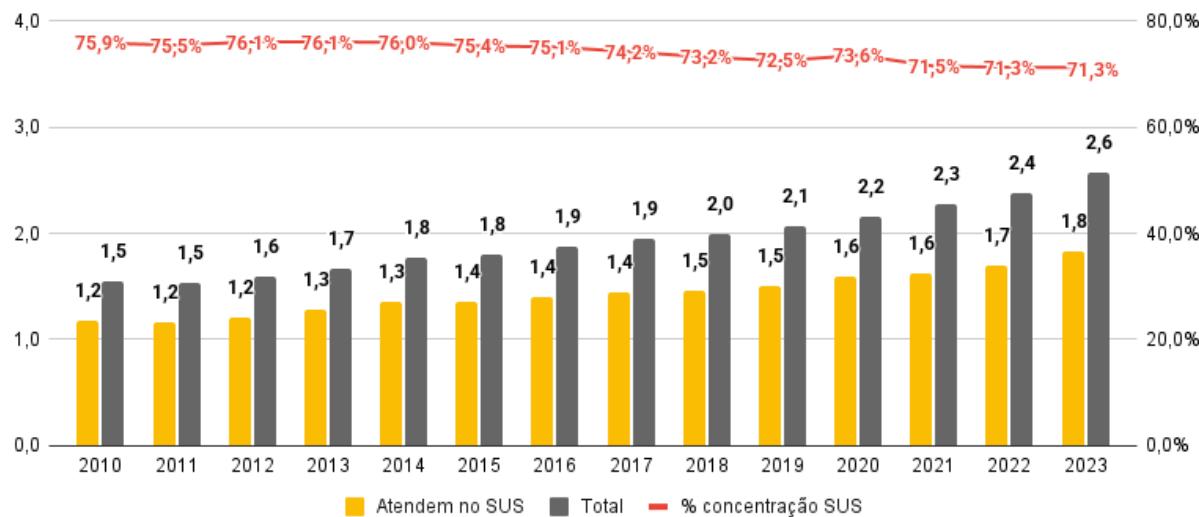
Apesar do crescimento no número de profissionais nas últimas duas décadas, a distribuição de médicos no Brasil ainda é bastante desigual. Em 2023, a taxa de médicos totais por mil habitantes foi de 3,13 no Sudeste, 2,89 no Sul e 2,68 no Centro-Oeste. Já no Nordeste e no Norte, essa taxa foi de apenas 1,77 e 1,47, respectivamente. O estado com a maior taxa é o Distrito Federal (4,62), enquanto no Maranhão há apenas 1 médico a cada mil habitantes. Assim como nos médicos totais, nos médicos que atuam no SUS, o DF também figura como o estado com maior taxa desses profissionais.⁶, enquanto o Maranhão também apresenta a menor taxa de médicos a cada mil habitantes entre os que atendem no SUS (0,92).

Ainda sobre a distribuição dos médicos que atuam no SUS nos municípios brasileiros, observa-se uma alta concentração de profissionais nas regiões Sudeste e Sul do país. Em 2023, dos 175 municípios que possuíam 3 ou mais médicos por mil habitantes atuando no SUS, 146 (ou 83%) estavam localizados nas regiões Sudeste e Sul, sendo a maior parcela no Sudeste. No outro extremo, isto é, dos municípios que possuíam menos de um ou nenhum médico por mil habitantes, 65% dos municípios brasileiros estão inseridos nesse grupo. Desses, 40,7% estão localizados no Nordeste. Em outras palavras, 4 a cada 10 municípios com menos de um médico por habitante, estão concentrados na região Nordeste.

⁵Para ilustrar, de acordo com os dados do Atlas da Demografia Médica, em quatorze anos a taxa de médicos por mil habitantes no Brasil mais que dobrou. Em 2024, o Brasil contava com 598.573 médicos (2,81 médicos por mil habitantes). Em 2010, esse número era de 310.844 médicos, a uma taxa de 1,63 médicos por mil habitantes (Scheffer et al., 2023), um crescimento de 72%.

⁶As taxas de profissionais médicos (e das demais categorias profissionais) por habitante, nos níveis regional e estadual, podem ser encontradas nas Tabelas A1 e A2, localizadas no Apêndice.

Gráfico 3. Taxa de médicos que atendem no SUS e total, e concentração no SUS, por mil habitantes, 2010-2023

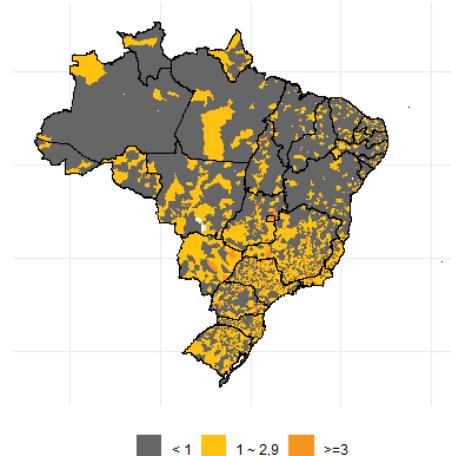


Fonte: CNES e IBGE.

A desigualdade na distribuição de médicos não ocorre apenas entre as regiões; ela também é intra-regional. Exemplo disso pode ser visto para o caso do Norte. Entre os 450 municípios existentes na região, mais de 83% não contam com um médico por mil habitantes. O mesmo também pode ser visto no Nordeste, dado que dos 1.794 municípios inseridos na região, em 2023, 1.470 possuíam menos de um médico por mil habitantes.

Scheffer et al. (2023) destacam que as capitais concentram a maior parte dos médicos (60%), com uma taxa de 6,13 médicos por mil habitantes. No entanto, nas cidades que compõem as regiões metropolitanas, essa taxa cai para 1,14, ainda menor do que nas cidades do interior, onde a taxa é de 1,84 médicos por mil habitantes. Nesse caso, observa-se as dificuldades de retenção dessas categorias, especialmente onde há maiores vazios assistenciais.

Figura 1. Distribuição de médicos que atendem no SUS por mil habitantes nos municípios brasileiros em 2023



Fonte: CNES e IBGE.

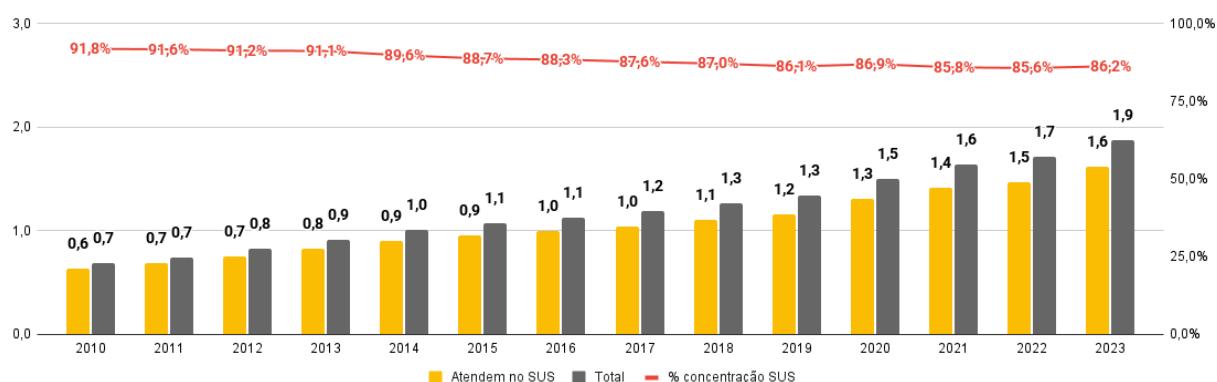
4.2.2 Enfermeiros

O mercado de trabalho de enfermagem no Brasil se desenvolveu nos últimos anos a partir de um contexto demográfico, econômico, social e político de crescentes demandas por serviços de saúde (Machado et al., 2016). Esse desenvolvimento se traduziu, de certo modo, na expansão desses profissionais na última década, tanto na perspectiva dos profissionais totais, como dos que possuem vínculos no SUS.

Em 2010, a relação entre as taxas de enfermeiros por mil habitantes que atuavam no SUS e as taxas totais de profissionais foi de 0,63 e 0,69, respectivamente. Em 2023, essas taxas alcançaram 1,62 e 1,87. O aumento ao longo desse período na taxa dos profissionais gerais da área foi de 173%, enquanto nos que são vinculados ao SUS de 156%, o que mostra um crescimento consideravelmente significativo em ambas as categorias. Apesar disso, nota-se que a distância entre essas taxas também tem sido ampliada ano após ano. Esse distanciamento, isto é, entre a quantidade de profissionais que atuam no SUS e que atuam tanto no SUS quanto fora dele, pode indicar uma maior migração de enfermeiros para o mercado privado, conforme demonstrado IEPS & Umane (2024).

É válido destacar, no entanto, que, diferente da classe médica, a concentração dos enfermeiros no SUS é substancialmente maior. Considerando o período de 2010 a 2023, o nível de concentração desses profissionais no SUS foi da ordem de 88%. Entretanto, nota-se que a sua participação também tem se reduzido nos últimos tempos. Nesses quatorze anos, a participação dos enfermeiros no SUS apresentou um recuo de aproximadamente dez pontos percentuais, ou de 91,8% em 2010 para 86,2% em 2023.

Gráfico 4. Taxa de enfermeiros que atendem no SUS e total, por mil habitantes, 2010-2023

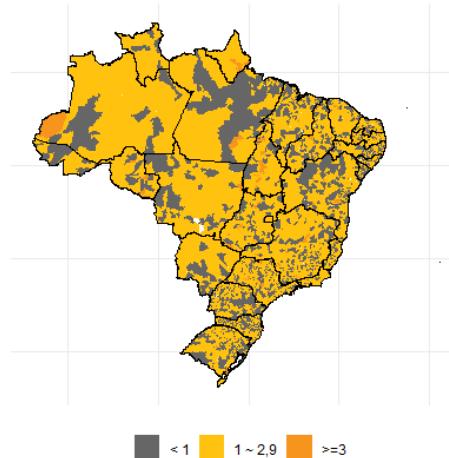


Fonte: CNES e IBGE.

Em termos de distribuição regional, também é interessante observar como os enfermeiros estão alocados no país. Enquanto a taxa de enfermeiros por mil habitantes no Sudeste e Sul é de 1,95 e 1,78 respectivamente, no Norte é de 1,66. O estado com a maior taxa de enfermeiros por mil habitantes também é o Distrito Federal (DF), 3,01 e com a menor taxa é o Pará (PA) com 1,25 enfermeiros a cada mil habitantes. Inversamente, quando observa-se os enfermeiros que atuam no SUS, verifica-se uma outra dinâmica. Nesse grupo, a região que possui maior número de enfermeiros por habitante é o Nordeste (1,71), seguido do Centro-Oeste (1,69) e Norte (1,58). Sul e Sudeste, por outro lado, configuram as menores, com 1,57 e 1,53 enfermeiros por habitante, respectivamente.

O estado com a maior relação enfermeiros SUS por habitante é o Amapá (AP) (2,56 a cada mil habitantes); no outro extremo, Pará (PA) configura o de menor razão, sendo 1,19 para cada mil habitantes. Na maioria dos municípios brasileiros (64%), a taxa de enfermeiros atuantes no SUS está entre 1 e 2 por mil habitantes. No entanto, ainda existem 1.869 municípios onde essa taxa é inferior a 1 enfermeiro por mil habitantes. Diferentemente dos médicos, os municípios com menos enfermeiros são distribuídos de forma mais equânime por todo o território.

Figura 2. Distribuição de enfermeiros que atendem no SUS, por mil habitantes, nos municípios brasileiros em 2023



Fonte: CNES e IBGE.

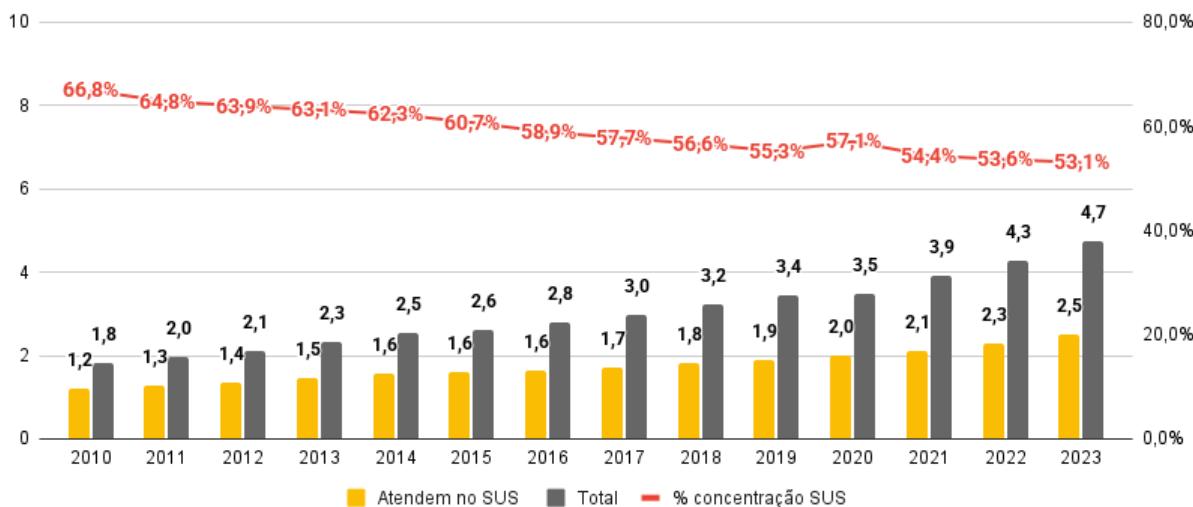
4.2.3 Psicólogos

Nos últimos anos, as demandas por serviços de saúde mental aumentaram sistematicamente, chamando a atenção, em particular, os casos de depressão no país. Entre 2013 e 2019, houve um crescimento de 37,6% na prevalência de depressão adulta no país (Mrejen e Rocha, 2021). Para minimização dos danos causados pela depressão ou por outras doenças que acometem a saúde mental e, por efeito, a saúde física dos indivíduos, são necessárias ações que contribuam para a redução desses agravos. Entre as principais medidas, está a contratação de profissionais orientados a auxiliar as pessoas com estes quadros, em particular, psicólogos.

Nota-se, entretanto, que embora o número de psicólogos tenha sido ampliado, essa expansão se mostrou comparativamente maior para os que atuam tanto no SUS quanto no privado, em comparação aos que atuam no SUS. Em 2010, havia 1,82 psicólogos a cada dez mil habitantes. Desse total, 66,8% atuavam no SUS, enquanto o restante em outras esferas do setor saúde. Em 2023, essa razão foi para 4,73 psicólogos por dez mil habitantes, um crescimento de 160%.

Apesar desse crescimento, verifica-se que a concentração desses profissionais no SUS não acompanhou a tendência de crescimento dos profissionais totais, visto que o nível de concentração destes no SUS recuou de 66,8% para 53,1%. Ainda, comparando a diferença das distâncias entre o total de psicólogos que atendem no SUS e o quantitativo total, essa diferença aumentou de 0,60 para 2,22. Tais resultados parecem apontar não apenas uma baixa presença de psicólogos no SUS, dado que a taxa média de concentração foi de 59%, como essa concentração tem se reduzido ano após ano.

Gráfico 5. Taxa de psicólogos que atendem no SUS e Total, por dez mil habitantes, 2010-2023



Fonte: CNES e IBGE.

Em termos regionais, a região Sul figura com a maior taxa de psicólogos no país. Nela, a taxa é de 6 psicólogos a cada dez mil habitantes. Na sequência, Sudeste e Centro-Oeste configuram a segunda e terceira posição, com 5,4 e 5,2 psicólogos a cada dez mil habitantes, respectivamente. No Nordeste, esse total é de 3,4. Por fim, a região Norte foi a de menor razão, com apenas 2,5 psicólogos a cada dez mil habitantes.

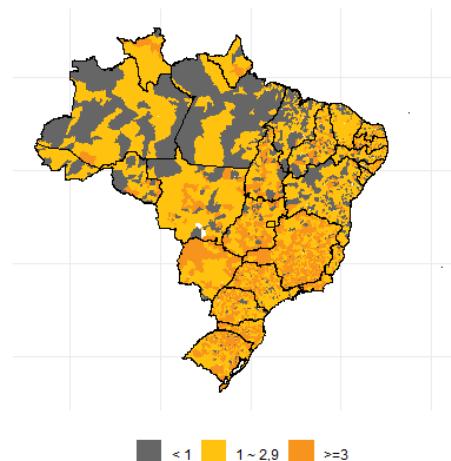
Analisando os psicólogos que atuam no SUS, a sequência é a mesma. Nesse grupo, o Sul ainda compõe a região com maior oferta desses profissionais, perfazendo uma taxa de 2,9 para cada dez mil habitantes. Na sequência, estão Sudeste (1,6) e Centro Oeste (2,5), enquanto Nordeste compondo a quarta região de maior oferta, cuja taxa foi de 2,2. Norte, assim como nos profissionais totais, também apresentou a menor razão, sendo 1,8 psicólogos para cada dez mil habitantes.

É interessante observar que, embora o Norte represente a região com menor oferta de psicólogos por habitantes, ao analisarmos intra-regionalmente, verifica-se um comportamento diverso na distribuição dos psicólogos. Isso porque o Amapá respondeu pela UF com a maior taxa de psicólogos que atendem no SUS por habitante (3,9). Para fins de comparação, esse porcentual é três vezes maior em relação ao do Pará (1,3 para cada dez mil habitantes) e 103% superior em comparação à média brasileira (1,9 para cada dez mil habitantes).

Não menos importante, do total de municípios no país, a maior parte deles (47%) possui entre um e 2 psicólogos atuantes no SUS. Do outro lado, 808 municípios (14%) não contam com nenhum ou menos de um psicólogo a cada dez mil habitantes. Analisando intra-regionalmente, do total de municípios do Norte (450) e Nordeste (1.794), 40% e 23%, não possuem nenhum ou menos de um psicólogo em seus territórios, respectivamente. Analogamente, somente Sul e Sudeste possuem mais de 50% dos seus municípios com 3 ou mais psicólogos por dez mil habitantes.

Esse quadro demonstra que, frente às necessidades cada vez maiores e presentes por serviços de saúde mental, ainda há uma grande lacuna na provisão de serviços dessa categoria, sobretudo, no âmbito da saúde pública, e mais especificamente, em áreas remotas.

Figura 3. Distribuição de psicólogos que atendem no SUS, por dez mil habitantes, nos municípios brasileiros em 2023



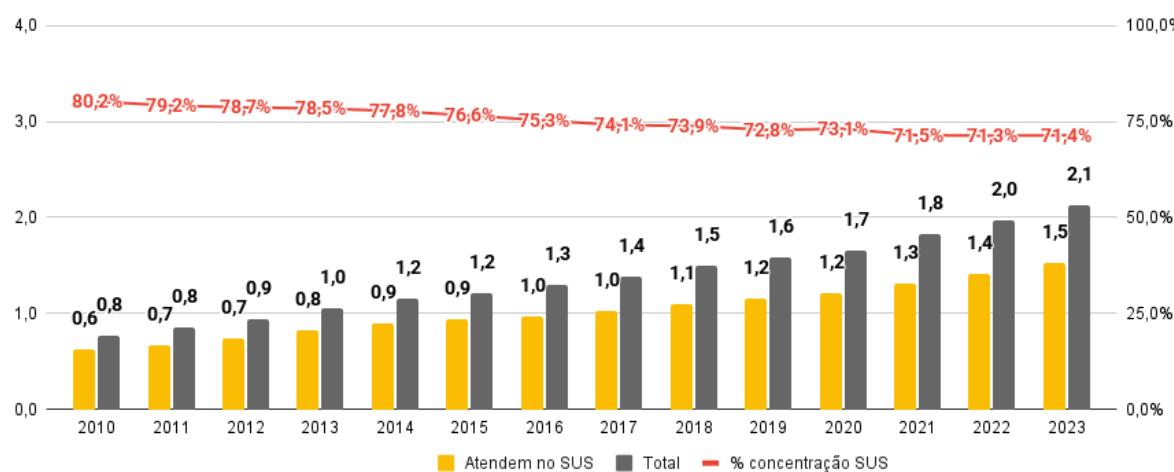
Fonte: CNES e IBGE.

4.2.4 Nutricionistas

Categoria pouco discutida, mas de fundamental importância no setor público em saúde, os nutricionistas enfrentam panorama semelhante ao cenário dos psicólogos. Entre 2010 e 2023, houve um crescimento de 176% desses profissionais, com a taxa geral saindo de 0,77 a cada dez mil habitantes em 2010 para 2,13 em 2023. Para os profissionais atuantes no SUS, o resultado mostrou-se semelhante, indo de 0,62 nutricionistas SUS por dez mil habitantes para 1,52 nutricionistas SUS.

Ainda que isso tenha ocorrido, o distanciamento entre os nutricionistas totais e os que atuam no SUS também se mostrou consideravelmente presente. Esse resultado se reflete no grau de concentração desses profissionais no SUS. No início da série histórica, essa taxa era de 80%. Desde então, esta vem em uma gradual trajetória de queda, chegando, em 2023, a responder por 71%.

Gráfico 6. Taxa de nutricionistas que atendem no SUS e Total, por dez mil habitantes, 2010-2023

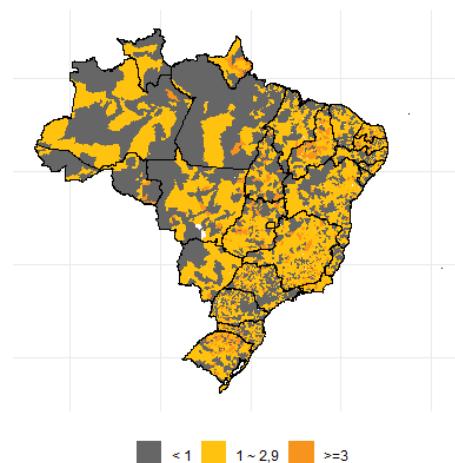


Fonte: CNES e IBGE.

A região que possui a maior relação de nutricionistas a cada dez mil habitantes é o Centro Oeste (2,32), seguido do Sul (2,20) e do Nordeste (2,19). Inversamente, no Sudeste e no Norte há 2,14 e 1,45 nutricionistas a cada dez mil habitantes. Analisando sob a ótica dos estados, o DF é mais uma vez o estado com mais profissionais totais por habitante. Nele, a taxa de nutricionistas é de 4,2 a cada dez mil pessoas. Por outro lado, o Amapá é a UF que possui o maior número de profissionais nutricionistas que atuam no SUS, configurando uma taxa de 2,86 a cada dez mil habitantes. Inversamente, o estado com o menor número de profissionais a cada dez mil habitantes é o Amazonas (0,98).

Em relação aos nutricionistas, é possível observar que os municípios que não contam nem com um profissional a cada dez mil habitantes estão espalhados pelo Brasil, mas com forte concentração no Norte, onde 279 municípios (62%) da região não contam com nenhum ou menos de um nutricionista a cada 10 mil habitantes.

Figura 4. Distribuição de nutricionistas que atendem no SUS, por mil habitantes, nos municípios brasileiros em 2023



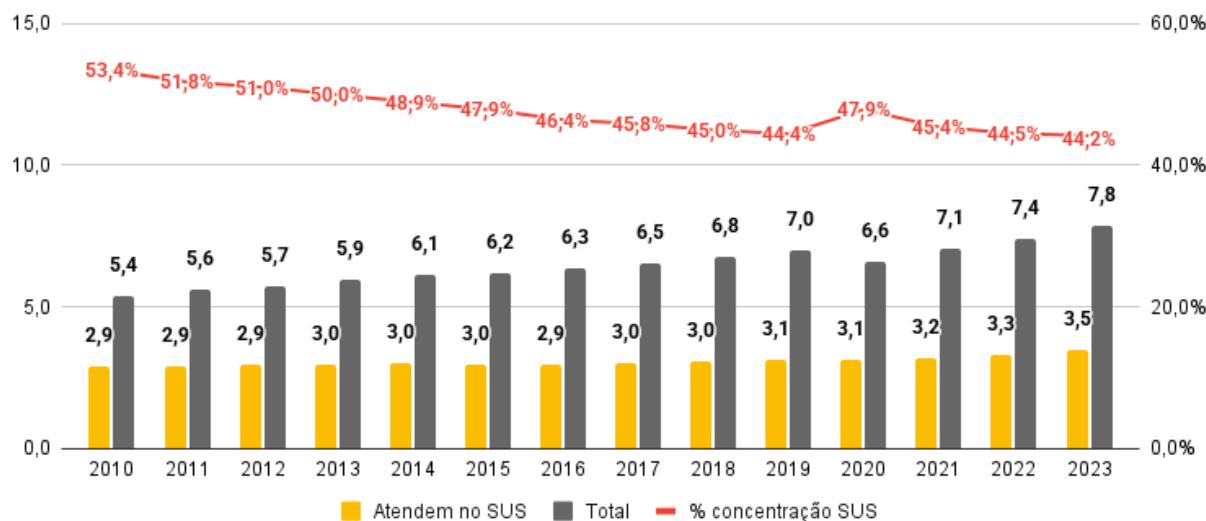
Fonte: CNES e IBGE.

4.2.5 Dentistas

Diferentemente das outras profissões, que mais que dobraram seu total de profissionais por habitantes, o caso dos dentistas mostra-se uma exceção. Embora, em termos de taxas, a categoria apresente valores comparativamente maiores frente às categorias mencionadas anteriormente, seu crescimento ao longo dos anos foi consideravelmente baixo. Entre 2010 e 2023, a categoria expandiu seu contingente profissional em apenas 45%, saindo de 5,38 para 7,83 dentistas para cada dez mil habitantes.

Esse crescimento, entretanto, não foi uniforme para ambas as categorias. Particularmente para o caso dos dentistas que atuam no SUS, a variação foi de somente 20%, ou de 2,87 para 3,46 a cada dez mil habitantes. Assim como nas demais categorias, essa estatística se reflete no nível de concentração da categoria no setor público em saúde. Em 2010, 53% dos dentistas atuavam no SUS (uma proporção menor do que das outras profissões). Quatorze anos depois, essa proporção recuou para 44%. A categoria, em termos comparativos, representa a de menor participação no SUS.

Gráfico 7. Taxa de dentistas que atendem no SUS e Total, por dez mil habitantes, 2010-2023



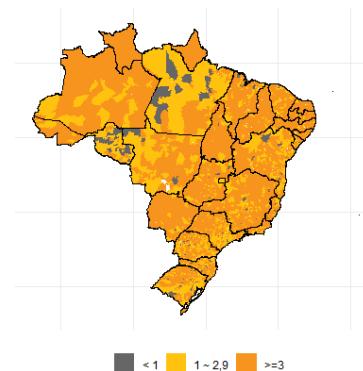
Fonte: CNES e IBGE.

Em relação aos dentistas, apesar do crescimento nos últimos anos ter sido inferior ao das outras profissões, sua distribuição é um pouco mais homogênea em perspectiva regional. O Sul é a região que concentra o maior número, 9,81 a cada dez mil habitantes, seguido do Sudeste (8,41) e Centro Oeste (8,17). No Nordeste e Norte há 6,3 e 5,4 dentistas a cada dez mil habitantes. Santa Catarina (SC) é o estado com mais dentistas por habitante, 11 a cada dez mil habitantes, enquanto no Pará essa razão é de 4 dentistas para cada dez mil habitantes, configurando o estado de menor razão de dentistas dessa categoria.

Analizando a categoria que atende no SUS, nota-se que o Tocantins (TO) é o estado com maior razão de dentistas por habitante, cuja razão é de 6,3. Do outro lado, Rondônia responde pela UF com a menor razão, 1,9 a cada dez mil habitantes. Em apenas 137 municípios (2,5%) não há pelo menos um ou nenhum dentista a cada dez mil habitantes. Paralelamente, 75% dos municípios brasileiros contam com mais de 3 dentistas por dez mil habitantes. Os demais 22% (ou 1.238) respondem pelos que possuem entre 1 a 2 dentistas.

Por fim, embora o porcentual de municípios com nenhum ou menos de um dentista seja baixo, os municípios da região Norte também respondem pela maior participação nessa categoria. São 7,3% ou 33 municípios inseridos nessa categoria.

Figura 5. Distribuição de dentistas que atendem no SUS por dez mil habitantes nos municípios brasileiros em 2023



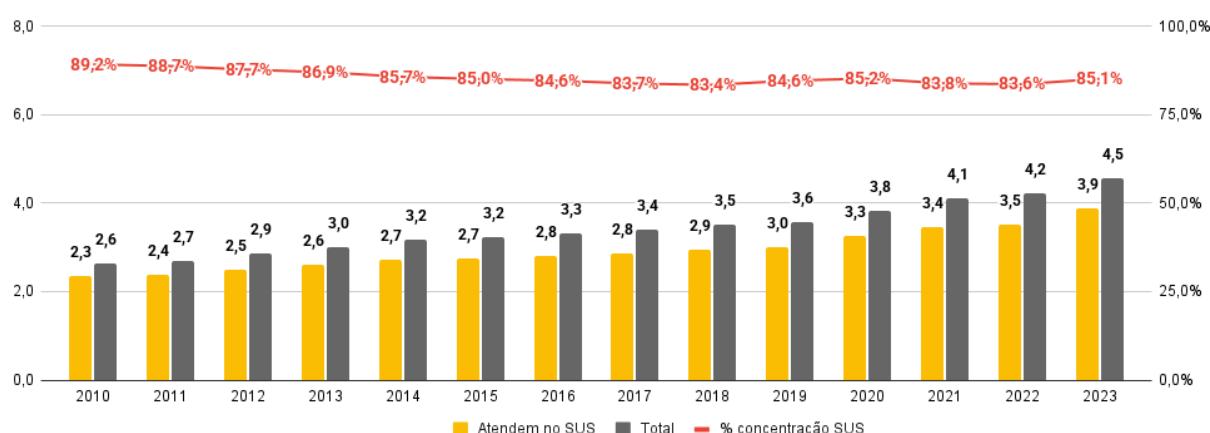
Fonte: CNES e IBGE.

4.2.6 Profissionais de enfermagem de nível médio

Categoria complementar aos profissionais de nível superior de enfermagem, os profissionais de nível médio de enfermagem, representados pelos auxiliares e técnicos nesse setor, também configuraram uma classe fundamental para operacionalização das políticas públicas de saúde no país.

Entre 2010 e 2023, o crescimento desses profissionais foi de 42,3%, ou de 2,6 para 4,6 profissionais para cada mil habitantes. Esse aumento foi maior para a categoria dos profissionais totais de nível médio de enfermagem em comparação aos que possuem vínculo no SUS. Para estes últimos, a expansão foi de aproximadamente 40%, ou de 2,3 para 3,9 por mil habitantes. Enquanto, em 2010, 89% dos profissionais concentravam-se no SUS, em 2023 essa proporção passou a ser de 85%, uma redução de 4 pontos percentuais.

Gráfico 8. Taxa de profissionais de nível médio de enfermagem no SUS e Total, 2010-2023



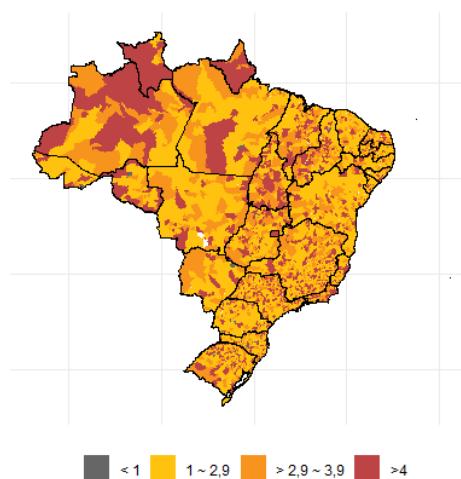
Fonte: CNES e IBGE.

Em perspectiva comparada, nota-se que a quantidade de profissionais de enfermagem de nível médio é marginalmente superior no Sudeste e no Sul do que nas demais regiões. Nelas, as taxas de profissionais por habitantes foram da ordem de 4,9 e 4,7, respectivamente. Por sua vez, no Centro-Oeste essa taxa foi de 4,3, enquanto no Norte e Nordeste foi de 4,1 e 4. Analisando, entretanto, os vínculos dos profissionais que atuam no SUS, há uma mudança considerável nessa distribuição.

Isso porque a região que concentra o maior número de profissionais a cada mil habitantes dessa categoria passa a ser a região Sul, cuja taxa foi de 4 em cada mil habitantes. Na sequência, as regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste configuraram a segunda, terceira e quarta posições, compondo taxas, em média, de 3,8 profissionais por habitante. O Sudeste foi a região que apresentou a menor taxa desses profissionais. O estado com a maior concentração de profissionais foi o Amapá (AP): 7 entre os profissionais gerais e os que atuam no SUS. O Pará (PA) foi o que apresentou a menor razão, sendo de 3 profissionais de nível médio com vínculo no SUS por mil habitantes, e 3,2 em vínculos totais, respectivamente.

Por fim, sobre a distribuição dos profissionais de nível médio por municípios, observa-se que a maior parcela dos municípios (61% ou 3.396) do país possuem um ou até dois profissionais de enfermagem de nível médio em seus territórios com vínculos no Sistema Único de Saúde. Nos dois extremos, nota-se que somente 17% ou 932 possuem quatro ou mais profissionais por habitante, enquanto aproximadamente 2% dos municípios não possuem profissionais (ou menos de um profissional) por habitantes com vínculo no SUS em suas localidades.

Figura 6. Distribuição de auxiliares e técnicos de enfermagem que atendem no SUS, por mil habitantes, em 2023



Fonte: CNES e IBGE.

Migração dos vínculos de auxiliares de enfermagem para técnicos de enfermagem

No período analisado observou-se um movimento inverso entre os vínculos de técnicos de enfermagem e de auxiliares de enfermagem. Este resultado aponta uma provável migração dos vínculos dos auxiliares para os cargos de técnicos. Entre 2010 e 2023, o número de vínculos totais de técnicos de enfermagem cresceu 268%, ou de 1,05 para 3,86 por mil habitantes. Nos que possuem vínculo SUS, essa expansão foi de 259%, ou de 0,91 para 3,25 por mil habitantes. Inversamente, os auxiliares de enfermagem apresentam queda considerável em seu contingente, indo de 1,58 para 0,72 para a categoria total, sendo de 1,43 para 0,62 nos atuantes do SUS. Apesar da queda protagonizada pelo número de auxiliares de enfermagem por habitante, o nível de concentração dessas categorias no SUS manteve-se praticamente estático, na ordem de 89%, enquanto para os técnicos de enfermagem esse percentual foi de 83%.

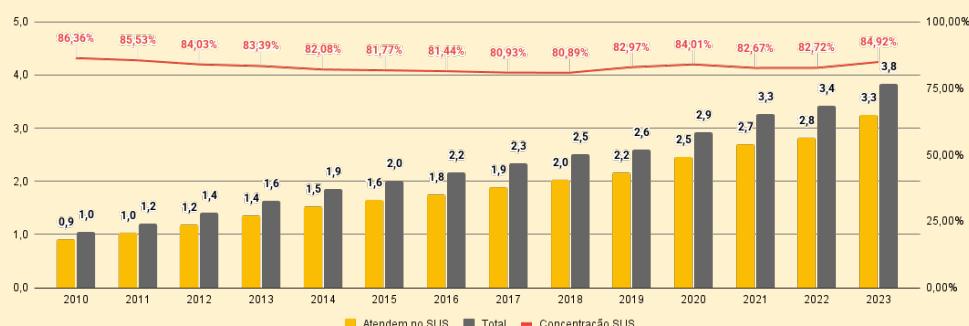
Essa mudança pode ter sido só de vínculo, ou seja, a mesma pessoa ter alterado o tipo de vínculo dela, mas também pode ter ocorrido uma migração de profissões ao longo do tempo, em que as pessoas deixaram de ser auxiliares de enfermagem e passaram a dar prioridade para a formação como técnicos de enfermagem. A diferença está no tempo de formação e nas atribuições. Enquanto o curso de auxiliar de enfermagem tem duração inferior a um ano, o de técnico de enfermagem tem duração aproximada de dois anos. Em relação às atribuições, a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 estabelece que enquanto os técnicos atuam em clínicas e hospitais inclusive unidades de terapia intensiva, centros cirúrgicos e obstétricos; o auxiliar atua desenvolvendo ações de prevenção e recuperação do paciente, como também no controle da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis, mas em setores que atendem pacientes sem complexidade, como o ambulatorial. Ou seja, pode-se observar-se uma migração dos profissionais para uma atuação mais complexa.

Em alguns locais, tentou-se transformar os auxiliares em técnicos, contudo o Conselho Nacional de Enfermagem (Cofen) deu parecer contrário, em razão da diferença de formação dessas duas categorias.⁷

a. Auxiliares de enfermagem



b. Técnicos de enfermagem

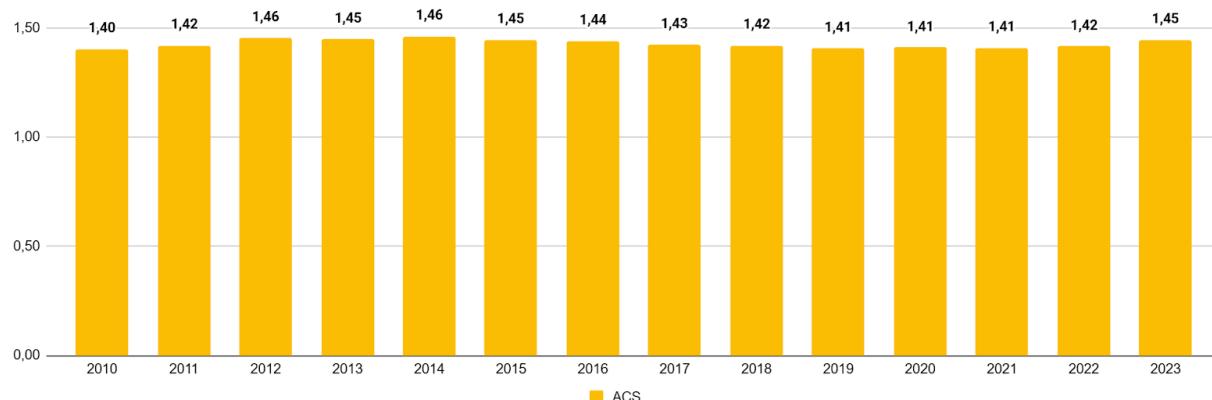


Fonte: CNES e IBGE.

4.2.7 Agentes Comunitários de Saúde

Diferentemente dos outros profissionais, a única atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se dá no Sistema Único de Saúde. Observa-se que, nos últimos quatorze anos, a taxa de ACS para cada mil habitantes manteve-se praticamente estagnada, tendo um incremento, entre 2010 e 2023, de apenas 0,05 profissionais para cada mil habitantes. Em outras palavras, o acréscimo desses profissionais ao SUS não necessariamente acompanhou o crescimento populacional durante esse período.

Gráfico 9. Taxa de Agentes Comunitários de Saúde por mil habitantes, 2010-2023



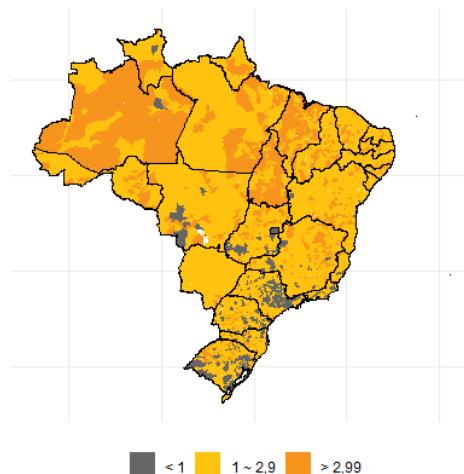
Fonte: CNES e IBGE.

⁷<https://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-0892016/>.

A região que possui mais ACS por mil habitantes é o Norte (2,06), seguida do Nordeste (1,97), Centro Oeste (1,23), Sul (1,13) e Sudeste (1,11). Analisando por Unidade Federativa, nota-se que o estado com a maior concentração de ACS's por habitante é Tocantins (TO) (2,52), enquanto o que possui a menor concentração é o Distrito Federal (0,37). Da mesma forma que ocorre com os profissionais de enfermagem de nível médio, a maior concentração de municípios com mais ACS a cada mil habitantes está também localizado no norte do país.

Enquanto dos 450 municípios da região Norte, em 53% deles há mais de três ACS por mil habitantes, nas demais regiões há um significativo contraste nessa relação. Isso porque, nelas, menos de 1/4 dos seus municípios possuem esse total de ACS em seus territórios. Particularmente no caso do Sudeste somente 10,3% de seus municípios possuíam três ou mais ACS por mil habitantes em seus territórios. O resultado encontrado pode ser explicado por diferentes razões. Uma delas é o fato de que os ACS, que obrigatoriamente compõem uma Equipe de Saúde Família (eSF), não necessariamente cresceram no mesmo ritmo que essas últimas, apontando que algumas regiões tiveram menores dificuldades frente às outras para essa expansão de forma conjunta.

Figura 7. Distribuição de Agentes Comunitários de Saúde que atendem no SUS, por mil habitantes, em 2023



Fonte: CNES e IBGE.

Houve queda na relação entre ACS e ESF ao longo do tempo

Em 2010, havia 8,23 ACS para cada equipe de Saúde da Família (ESF). Em 2023, essa razão foi para 5,38, uma retração na ordem de 34,6%. É importante mencionar que essa queda não ocorreu em função de um recuo no número de ACS, mas no ritmo de crescimento mais moderado desses últimos em comparação a ampliação das equipes de saúde da família. Enquanto a taxa média de crescimento anual das ESF foi de 2,6%, a dos ACS manteve-se praticamente estagnada, em torno de 0,45%.

Tendo em vista o papel fundamental que os ACS exercem nas ESF, sobretudo por serem os responsáveis pelo contato mais próximo com a população, é necessário que o seu quantitativo aumente cada vez mais. De um lado, tem sido observado o movimento do Ministério da Saúde (MS) para que as ESF sejam ampliadas, no entanto, é também necessário que isso ocorra de forma coordenada, não apenas aumentando profissionais médicos e enfermeiros, mas que esse movimento também ocorra com os ACS, em especial, onde estão menos inseridos.

a. Taxa de ACS por Equipes de Saúde da Família, 2010-2023



Fonte: CNES e SISAB.

5 Considerações finais

Este estudo teve por principal objetivo analisar a tendência e distribuição dos profissionais de saúde totais (representados pelos atuantes e não-atuantes no SUS) e os que atuam no SUS no país. Diferente de outros estudos, o foco deste não foi destinado somente a médicos, mas também buscou-se verificar o crescimento do número de vínculos de outras profissões de saúde, compostas por enfermeiros (de nível médio e superior), psicólogos, nutricionistas e dentistas. Em linhas gerais, verificou-se que o número de vínculos de profissionais de saúde praticamente dobrou nos quatorze anos, com grande ênfase nos profissionais de nível médio e superior em enfermagem.

Para fins de comparação, enquanto a proporção de médicos na força de trabalho em saúde se manteve estável em 21%, a dos profissionais de enfermagem, que representam metade da força de trabalho em saúde, aumentou aproximadamente 7 pontos percentuais, indo de 46,9% em 2010 para 54% em 2023. A força de trabalho dos médicos cresceu 66% no período analisado, enquanto outras profissões (enfermeiros, psicólogos e nutricionistas) mais que dobraram sua razão de profissionais por habitantes. A exceção foi para o caso dos dentistas. Nestes, a expansão foi de apenas 46%.

Ainda sobre estes profissionais, chama a atenção o seu nível de concentração no SUS. Embora todas as categorias profissionais tenham apresentado queda na concentração de vínculos profissionais no SUS, no caso



dos dentistas essa queda ocorreu ano após ano, de modo que em 2023, apenas 44% dos vínculos profissionais da categoria estavam inseridos no SUS. Em outras palavras, pouco mais do que um terço dos vínculos profissionais dos dentistas são ou estão presentes no SUS.

Um segundo ponto de discussão é a distribuição territorial dos profissionais de saúde. Esta revela dois fenômenos. Em primeiro lugar, o vazio assistencial no Norte do país. Essa região configura a de menores taxas de profissionais de saúde por habitante, especialmente médicos. Contudo, ao analisarmos as categorias profissionais que atendem no SUS, nota-se que a desigualdade acontece não somente inter, mas intra-regiões. Em particular, o caso do Norte chama a atenção. Para certas categorias, como os médicos, mais de 83% de seus municípios não possuem nenhum ou menos de um médico por mil habitantes atuando no SUS.

Adicionalmente, há uma maior concentração de profissionais especializados no Centro-Sul do país vis-à-vis uma baixa participação desses profissionais em regiões consideravelmente mais carentes do território brasileiro, como é o caso do Norte e Nordeste. Por outro lado, é interessante observar que, no caso dos profissionais de nível médio, o movimento parece ser o inverso. Em outras palavras, verificou-se uma maior presença de profissionais de nível médio (ACS, técnicos e profissionais de enfermagem) nas regiões Norte e Nordeste do país, com taxas similares ou até mesmo maiores às das demais regiões.

Particularmente, no caso da distribuição de profissionais de nível médio (técnicos e auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde) o Norte notabilizou-se como sendo a segunda região que mais concentra esses profissionais. Ainda sobre a região, 29% de seus municípios têm quatro ou mais profissionais de enfermagem de nível médio por mil habitantes e 52% têm três ou mais ACS por mil habitantes. Nele, o Amapá (AP) apresenta as melhores taxas de distribuição desses profissionais, enquanto o Pará (PA) as piores.

A desigualdade na distribuição dos profissionais de saúde pelo país tem sido uma preocupação dos formuladores de políticas públicas. O governo federal tem ao longo desses quatorze anos elaborado diferentes programas que contribuíram para a fixação de médicos em áreas mais vulneráveis, sobretudo a partir de incentivos financeiros e integração com formação de profissionais especializados em medicina da família e comunidade (ou similares) que pudessem atuar na Atenção Básica (IEPS, 2022). Entre eles, podemos destacar: i) Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PROVAB)⁸, de 2011, que visava aprimorar a formação profissional do médico recém-formado, por meio de acesso ao curso de especialização remunerada em Atenção Primária à Saúde; ii) Programa Mais Médicos⁹, em 2013, com foco no aumento de formação e provimento de médicos; iii) Programa Médicos pelo Brasil¹⁰, em 2019, que manteve o provimento de médicos, mas não mais para todos os municípios; e iv) Programa Mais Médicos¹¹, em 2023, com foco na ampliação do ciclo de formação de especialistas em Medicina da Família e Comunidade. O novo Mais Médicos pôs fim ao conceito de municípios prioritários dos médicos pelo Brasil, que fazia com que nem todos os municípios pudessem fazer parte do programa. E, como vimos, de acordo com Scheffer et al. (2023), os municípios das regiões metropolitanas podem sofrer mais com a carência de médicos do que municípios do interior.

Outro programa que pode trazer uma alteração na distribuição de profissionais é o Brasil Soridente.¹² Tendo por objetivo a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços, visando à ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do SUS, o programa tem sido uma aposta do governo federal para melhoria da saúde bucal dos brasileiros e brasileiras. No entanto, o aumento de serviços odontológicos disponibilizados à população pode exigir uma maior demanda por dentistas. Pelo lado da oferta, entretanto, conforme apresentado nas análises, os vínculos dos profissionais dentistas foram o que apresentaram o menor crescimento nesses quatorze anos, além de ser a categoria que possui a menor concentração de vínculos profissionais no SUS, o que poderá exigir um aumento de contratação desses profissionais pelo SUS.

⁸Portaria Interministerial n. 2.087, de 1º de setembro de 2011.

⁹Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013.

¹⁰Lei n. 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

¹¹Lei n. 14.621/2023, de 14 de julho de 2023.

¹²<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-soridente>.



Os resultados deste estudo destacam a necessidade de políticas para fixar profissionais de saúde em áreas remotas, abrangendo todas as profissões e não apenas os médicos, devido à desigualdade na distribuição de vínculos de profissionais de saúde. Áreas remotas acabam tendo uma maior presença de profissionais de nível médio (técnicos, auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde), muito provavelmente devido à dificuldade de fixar profissionais mais especializados.

Atrair ou possuir mais profissionais não necessariamente garante que estes trabalharão no Sistema Único de Saúde (SUS). Um exemplo disso é o Distrito Federal. Apesar de concentrar a maior taxa de profissionais por habitante para a maior parte das categorias profissionais de saúde analisadas, quando observamos os profissionais que atuam no SUS, verifica-se que ela é comparativamente inferior à grande parte dos demais estados. As políticas de fixação devem incluir mudanças na formação desses profissionais, além de incentivar a atuação no SUS após a formação. Em resumo, é necessário desenvolver políticas abrangentes que atraiam profissionais de saúde para áreas remotas e incentivem seu trabalho no SUS.

Autores

Júlia Pereira

Gerente de Relações Institucionais
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Victor Nobre

Assistente de Relações Institucionais
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Agradecimentos

Agradecemos a Monique Moura, Rebeca Freitas, Marcella Semente, Isabela Ramos e Vinicius Peçanha pelas sugestões e comentários.

Referências

Aguilar, Antonio Marcos Moreira e Edézia Deanny Pires Guirra. 2023. “Avaliação da Capacidade Laboral da Rede da Atenção Primária a Saúde: desafios e perspectivas: Desafíos y Perspectivas”. *Revista de APS* 26.

Costa, Francisco, Letícia Nunes e Fábio Miessi Sanchez. 2019. *How to Attract Physicians to Underserved Areas? Policy Recommendations from a Structural Model*. Texto para Discussão 1. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. <https://ieps.org.br/texto-para-discussao-01>.

Gadelha, Paulo, José Carvalho Noronha e Telma Ruth Pereira. 2012. *A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro*. Rio de Janeiro: Fiocruz / Ipea / Ministério da Saúde / Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. 2022. *Recursos Humanos, Infraestrutura e Tecnologia no SUS. Mais SUS em Evidências 2*. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. <https://agendamaissus.org.br>.

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde & Umane. 2024. *Profissionais de saúde: A prática entre o setor público e privado no Brasil. Setor Privado e Relações Público-Privadas da Saúde no Brasil: Em Busca do Seguro Perdido*. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde.

Machado, Claudia Regina e Mario Roberto Dal Poz. 2015. “Sistematização do conhecimento sobre as metodologias empregadas para o dimensionamento da força de trabalho em saúde”. *Saúde em Debate* 39, n. 104 (janeiro): 239–254. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040498>.

Machado, Maria Helena, Eliane dos Santos de Oliveira, Waldirlando Rosa Lemos, Wagner Ferraz de Lacerda e Everson Justino. 2016. “Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil”. *Divulg Saude Debate* 56:52–69.

Machado, Maria Helena, Eliane dos Santos de Oliveira e Neuza Maria Nogueira Moyses. 2011. “Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil”. *O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas* 1:103–116.



Mrejen, Matías e Rudi Rocha. 2021. *Evolution and Inequalities in Depression Prevalence and the Treatment Gap in Brazil: a Decomposition Analysis*. Texto para Discussão 14. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. <https://ieps.org.br/texto-para-discussao-14>.

Nassar, Leonardo Maso, João Luiz Passador e Gerson Alves Pereira Júnior. 2021. “Programa Mais Médicos, uma tentativa de solucionar o problema da distribuição médica no território brasileiro”. *Saúde em Debate* 45 (131): 1165–1182. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113116>.

Santos, Maria Ivanilde Pereira, Kátia Mariana Sousa, Maria Alice Ferreira, Maira Andrade Paulo e Camila Lins Rodrigues. 2020. “Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde e Implementação do SUS: Análise de um Município Polo Universitário e Referência Macrorregional”. *Revista Brasileira de Educação Médica* 44:e154.

Scheffer, Mário C. et al. 2023. *Demografia médica no Brasil 2023*. São Paulo: FMUSP, AMB.

———. 2025. *Demografia Médica no Brasil 2025*. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/demografia_medica_brasil_2025.pdf.

6 Apêndice

Tabela A1. Taxa de médicos, enfermeiros, profissionais de nível médio de enfermagem e ACS, por mil habitantes, segundo atuação e UF, dez/2023

UF	Médicos		Enfermeiros		Profissionais médio enfermagem		ACS	
	SUS	SUS e Não-SUS	SUS	SUS e Não-SUS	SUS	SUS e Não-SUS	SUS	SUS e Não-SUS
Brasil	1,83	2,55	1,62	1,86	3,87	4,58	1,45	1,44
Norte	1,21	1,47	1,58	1,66	3,89	4,11	2,06	2,06
AC	1,22	1,52	1,64	1,74	3,52	3,63	2,18	2,18
AM	1,02	1,44	1,49	1,76	4,12	4,38	1,92	1,92
AP	1,54	1,63	2,36	2,59	7,00	7,06	1,78	1,78
PA	0,87	1,20	1,19	1,25	3,04	3,25	2,18	2,18
RO	1,63	2,17	1,75	1,90	4,37	4,70	1,79	1,79
RR	1,54	1,77	2,04	2,10	5,85	5,98	1,23	1,23
TO	1,78	2,07	2,22	2,73	4,79	5,32	2,52	2,52
Centro-Oeste	1,96	2,68	1,69	1,91	3,86	4,34	1,23	1,23
DF	2,98	4,62	2,59	3,91	5,36	6,75	0,37	0,37
GO	1,75	2,29	1,43	1,55	3,50	3,77	1,25	1,25
MS	2,07	2,55	1,63	1,84	3,17	4,40	1,73	1,73
MT	1,43	1,77	1,54	1,79	2,65	3,87	1,45	1,45
Nordeste	1,45	1,77	1,71	1,82	3,72	3,98	1,97	1,97
AL	1,81	1,85	1,78	1,83	3,80	3,82	1,99	1,99
BA	1,40	1,77	1,64	1,80	3,32	3,44	1,84	1,84
CE	1,24	1,74	1,64	1,80	3,24	3,72	1,79	1,79
MA	0,92	1,10	1,54	1,76	3,42	3,94	2,50	2,50
PB	1,69	2,00	2,28	2,33	3,73	3,76	2,19	2,19
PE	1,61	2,02	1,58	1,71	3,75	4,12	1,80	1,80
PI	1,59	2,11	1,64	1,91	4,15	4,37	2,26	2,26
RN	1,65	2,13	1,62	1,74	4,11	4,41	1,88	1,88
SE	1,36	2,24	1,39	1,80	3,46	4,50	1,97	1,97
Sudeste	2,05	3,13	1,53	1,95	3,83	4,94	1,11	1,11
ES	2,17	3,23	1,64	1,94	4,05	4,74	1,36	1,36
MG	1,29	2,83	1,59	1,84	3,47	4,61	1,68	1,68
RJ	2,11	3,12	1,57	2,12	3,74	5,08	1,21	1,21
SP	2,10	3,28	1,47	1,95	3,74	4,97	0,79	0,79
Sul	2,10	2,89	1,57	1,78	4,06	4,66	1,13	1,13
PR	2,06	2,74	1,52	1,72	3,65	4,46	1,13	1,13
RS	1,29	3,04	1,37	1,93	3,65	5,10	1,00	1,00
SC	2,00	2,83	1,53	1,72	3,69	4,27	1,33	1,33

Fonte: CNES.

**Tabela A2. Taxa de psicólogos, dentistas e nutricionistas por dez mil habitantes,
segundo atuação, por UF, dez/2023**

UF	Psicólogos		Dentistas		Nutricionistas	
	SUS	SUS e Não-SUS	SUS	SUS e Não-SUS	SUS	SUS e Não-SUS
Brasil	1,92	4,70	3,46	7,77	1,52	2,12
Norte	1,80	2,55	3,24	5,42	1,24	1,45
AC	2,11	3,75	3,63	6,01	1,17	1,54
AM	1,44	1,93	3,21	4,96	0,98	1,18
AP	3,91	4,58	5,58	7,82	2,86	3,01
PA	1,34	1,88	2,55	4,03	1,05	1,25
RO	1,99	4,01	2,88	8,63	1,26	1,76
RR	3,08	4,16	4,98	6,93	2,06	2,20
TO	2,57	4,00	4,26	8,59	1,82	1,78
Centro-Oeste	2,53	5,22	3,46	8,17	1,65	2,32
DF	3,07	7,42	2,40	9,63	2,94	4,21
GO	2,23	4,55	3,64	8,27	1,54	1,94
MS	2,31	5,67	3,92	7,68	1,22	2,06
MT	2,13	4,49	3,36	7,21	1,34	1,79
Nordeste	2,15	3,94	3,84	6,34	1,83	2,28
AL	3,88	5,03	4,55	6,85	2,37	2,66
BA	1,84	3,16	3,44	6,43	1,59	2,21
CE	1,93	3,12	3,34	6,61	1,39	1,89
MA	1,42	2,15	2,90	4,84	1,43	1,83
PB	3,57	4,57	5,88	8,24	2,43	2,73
PE	2,11	3,50	3,73	5,60	1,60	2,12
PI	2,44	3,30	5,30	6,00	2,31	2,58
RN	2,61	3,91	4,79	7,25	2,39	2,85
SE	2,01	4,18	3,21	6,18	1,77	2,19
Sudeste	2,62	5,14	3,61	9,04	1,17	2,19
ES	2,47	5,14	3,91	9,64	1,45	2,19
MG	2,35	5,40	3,87	10,57	1,47	2,21
RJ	2,26	4,41	3,03	6,67	1,89	2,84
SP	2,10	5,45	2,86	7,94	1,01	1,85
Sul	2,54	5,93	3,30	9,81	1,24	2,20
PR	2,27	5,65	3,00	9,71	1,14	1,95
RS	3,07	6,19	3,28	9,13	1,74	2,52
SC	3,13	6,25	3,36	10,96	1,30	2,10

Fonte: CNES e IBGE.