



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

#### **A MIGRAÇÃO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO NA AMÉRICA DO SUL: ESTUDO DE CASO DO CURSO DE MEDICINA**

Fernanda Gonçalves Rodrigues ([Fernanda0778@yahoo.com.br](mailto:Fernanda0778@yahoo.com.br)) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Felipe Vieira Pena Rios ([Felipebio87@gmail.com](mailto:Felipebio87@gmail.com)) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Duval Fernandes Magalhães ([duvalfernandes@hotmail.com](mailto:duvalfernandes@hotmail.com)) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

#### **Eixo 5: Territórios, Desigualdades Sociais e Distribuição dos Serviços de Saúde**

##### **Resumo:**

A ocorrência da migração internacional são temas de interesse atual no Brasil, uma vez que, existe uma importante discussão sobre a escassez de profissionais qualificados nesse país, especialmente os médicos. Essa temática hoje interessa aos formuladores das políticas de trabalho já que, o desenvolvimento socioeconômico de uma sociedade depende desses profissionais. O que se observa é que a produção científica sobre a migração internacional de profissionais da área da saúde no Brasil ainda é rara. O trabalho consiste em um levantamento exploratório que busca ampliar as informações e conhecimentos sobre a dinâmica migratória internacional dos profissionais médicos brasileiros. A fonte de dados do estudo foi Censo Demográfico de 2010, do IBGE. Os dados indicam que existe um movimento internacional de profissionais médicos brasileiros e que, quando retornam ao país esses profissionais tendem a se fixar nas regiões com maior concentração de médicos. A análise também mostrou que possivelmente existe uma corrente migratória de médicos brasileiros para a Bolívia, que é o principal país de origem desses profissionais no seu retorno ao país, assim como é o principal exportador de médicos para o Brasil, cenário que não foi observado para os profissionais enfermeiros ou engenheiros. Essa situação dá indícios de que a Bolívia é um país de escolha de jovens brasileiros que desejam cursar medicina.

**Palavras-chave:** Migração Internacional, América do Sul, Curso de Medicina.

##### **Abstract:**

The occurrence of international migration are topics of current interest in Brazil, since there is an important discussion about the shortage of skilled professionals in this country, especially doctors. This theme today matters to policy makers work now that the socioeconomic development of a society depends on these professionals. What is observed is that the scientific literature on international migration of health professionals in Brazil is still rare. The work consists of an exploratory survey that seeks to expand the information and knowledge about the migratory dynamics of international medical professionals Brazilians. The data source for the study was 2010 Demographic Census, IBGE. The data indicate that there is an international movement of medical professionals in Brazil and, when they return to the country these professionals tend to settle in areas with the highest concentration of physicians. The analysis also showed that there is possibly a chain migration of Brazilian doctors to Bolivia, which is the main country of origin of these professionals in their return to the country, as it is the main exporter of doctors to Brazil, a scenario that was not observed for the nurses or engineers. This situation gives evidence that Bolivia is a country of choice for young Brazilians who want to study medicine.

**Key words:** International Migration, South America, School of Medicine.



## 1 Introdução

As tendências recentes da migração internacional não podem ser entendidas sem uma análise do caráter global que esse fenômeno adquiriu. No contexto atual os intercâmbios comerciais, motivados pela integração de novos países, a transnacionalização das atividades econômicas organizadas a nível mundial, o crescimento dos intercâmbios de produção, comercialização, circulação e informação entre países, pela liberalização e desregulamentação dos mercados, têm gerado mecanismos que rompem fronteiras e encurtam distâncias geográficas e temporais em todas as dimensões. (DESIDÉRIO, D.J., 2006).

As condições e possibilidades de ocorrência da migração internacional são temas de interesse atual no Brasil, uma vez que, existe uma importante discussão sobre a escassez de profissionais qualificados. Essa temática hoje interessa aos formuladores das políticas de trabalho já que, o desenvolvimento socioeconômico de uma sociedade depende desses profissionais.

Esse déficit de profissionais qualificados tem sido discutido no Brasil, especialmente para os profissionais das engenharias e aqueles das ciências da computação. No entanto, a carência de médicos nos serviços de saúde, especialmente, no setor público, indica que esse debate também deve ser estendido aos profissionais da saúde. Segundo Araújo (2012) o déficit de médicos no Brasil já podia ser percebido na década de 80. Houve uma melhora do indicador Médico por Habitante (MH) evidenciado no Censo de 1991, no entanto, observava-se uma concentração desse profissional nas regiões Sul e Sudeste. Já as regiões Norte e Nordeste permaneciam, nos anos 2000 com um atraso de duas décadas na evolução do quantitativo de médicos. Nessa década havia 3.776 municípios sem médicos residentes no Brasil e, a maior concentração desse profissional continuava sendo a região sudeste, cerca de 60% desses profissionais residiam nessa região. O autor conclui que "(...) o problema da distribuição desigual dos médicos pelo território nacional ainda é um desafio para as políticas públicas de saúde." (ARAÚJO, 2012:26).

A situação apresentada pode estimular a movimentação desse profissional pelo território nacional, assim como, atrair médicos de outros países e ainda, incentivar jovens que desejam se tornar médico cursar medicina em outros países e, depois retornar ao Brasil. A análise desse processo migratório internacional é importante para subsidiar políticas de educação e de saúde no país, no entanto, ela ainda é mais complexa porque esse é um fenômeno que gera impactos diretos aos trabalhadores da saúde e nas



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

condições de saúde da população tanto nos países de origem como naqueles de destino. (BACH, 2003).

O que se observa é que a produção científica sobre a migração internacional de profissionais da área da saúde no Brasil ainda é rara. Países como Espanha, Estados Unidos e Inglaterra têm alguns trabalhos voltados para esse tema, já que a demanda por esse tipo de profissional nos cuidados da saúde são sentidos há algum tempo. Essa temática também é pauta para organismos internacionais com a Organização Mundial de Saúde, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), pela Organização Internacional pela Migração (OIM) e pelo Escritório Internacional do Trabalho (ILO) uma vez que, questões relativas às condições de trabalho, remuneração e aquelas relativas à migração propriamente dita estão envolvidas nesse processo. (BACH, 2003 e ARAÚJO, 2012).

No Brasil a migração internacional de profissionais médicos está sendo discutida pelos gestores da saúde e de educação com vistas a atenuar os problemas decorrentes da desigualdade na distribuição desse profissional pelo território brasileiro.

O Ministério da Saúde tem tentado solucionar o problema da distribuição e escassez desse profissional com o implemento de políticas e programas de interiorização do médico. (ARAÚJO, 2012). No entanto, os resultados ainda não são satisfatórios e a adesão dos profissionais é baixa, o que motiva possibilidade de contratação de médicos estrangeiros. Essa foi a notícia fornecida pela imprensa brasileira e discutida no congresso nacional: o governo federal tem estudado a atração de médicos estrangeiros para as áreas periféricas das grandes cidades e também para o interior do país.

Essa carência de profissionais médicos no Brasil, defendida por alguns pode estar relacionada à uma série de variáveis tais como ao modelo de atenção à saúde implantado, às vagas ofertadas para o curso médico, ao acesso e localização dos cursos de medicina. No que concerne o acesso ao curso médico o que se observa é que existem jovens que deixam o país com o objetivo de cursar medicina em outro país. Os países da América Latina tais como Bolívia e Argentina são destinos para os que desejam cursar medicina e não conseguiram se ingressar em uma universidade brasileira, no entanto, os motivos para esse movimento ainda não foram descritos.

Segundo Castles e Miller (2004) essa migração que tem como objetivo a formação básica profissional, no caso desse trabalho, a medicina, frequentemente propicia a migração qualificada. E, o que se observou na revisão literária é que a migração com fins de estudo ainda é muito pouco abordada nos estudos e pesquisas realizados no Brasil, verdade que se estende para o tema migração de profissionais qualificados (Pinto, 1999; OMS, 2006 e



Araújo, 2012). Da mesma forma, no cenário internacional é possível observar algumas publicações sobre a migração de profissionais qualificados.

Embora sejam raros os trabalhos e dados sobre a migração de formação básica profissional entre brasileiros a hipótese que norteou esse estudo foi que o número de brasileiros que cursam medicina na Bolívia e em outros países da América Latina é grande e, esse movimento ocorre devido ao número de vagas ofertadas para o curso médico nas universidades brasileiras, o que gera uma alta concorrência no vestibular e ao custo elevado do curso nas faculdades privadas, verdades que não se aplicam para as universidades bolivianas ou argentinas. No entanto, não se conhece a dimensão e os motivos desse fenômeno.

Com a intenção de contribuir com os estudos nessa área, o objetivo desse artigo foi explorar os dados do Censo de 2010 daqueles profissionais médicos que residem no Brasil e que tem experiência de imigração internacional. As informações tratadas podem propiciar elementos para inferências sobre a migração internacional de formação, assim como o perfil do profissional que realizou esse movimento no passado, informações essas essenciais para os formuladores de políticas públicas de educação, de saúde e de relações internacionais.

## **2 Metodologia**

Trata-se de levantamento exploratório que busca ampliar as informações e conhecimentos sobre a dinâmica migratória internacional dos profissionais médicos brasileiros. A fonte de dados do estudo foi Censo Demográfico de 2010, do IBGE. Segundo Araujo (2012) existem três fontes para identificar os médicos brasileiros: (I) as pesquisas domiciliares, (II) as pesquisas de estabelecimento de saúde e (III) os registros administrativos. O Censo Brasileiro de 2010 se enquadra no primeiro grupo de fonte de dados. Esse será um trabalho que poderá validar o método de definição dos profissionais médicos no Censo brasileiro, que poderá ocorrer ao comparar os dados censitários com os apresentados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que detém os registros administrativos da classe.

Os médicos foram identificados no Censo de 2010 a partir de dois critérios (i) se o morador declarava graduado em medicina ou (ii) se na semana de referência o residente estava ocupado, no trabalho principal, como médico geral ou médico especialista (códigos 2211 e 2212 da variável ocupação, V6401).



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

Os microdados dos profissionais médicos foram analisados e as principais variáveis utilizadas no estudo foram Naturalidade, Última-etapa e Data fixa, com ênfase na migração internacional. É importante ressaltar que as últimas variáveis foram questionadas no Censo de 2010 somente para aqueles que declararam ter menos de 10 anos de residência na UF ou no Brasil.

Para o tratamento do banco de dados e cruzamento das variáveis foi utilizado o *software* SPSS “Statistical Package Social Sciences”, versão 19.0 para Windows 7.0. Para geração dos mapas foi utilizado o *software* ArcGis 9.3 para Windows 7.0.

Mereceu destaque a análise da estrutura etária dos profissionais que apresentaram experiência migratória, uma vez que, Pinto (1999) afirmou que a idade é uma variável determinante para a definição do movimento migratório dos médicos.

A título de exploração e comparação foram tratados os dados dos profissionais que residiam no Brasil e se declararam estrangeiros e aqueles que se declararam brasileiros natos ou naturalizados.

Os resultados encontrados após as análises dos microdados do Censo de 2010 referentes à migração do profissional médico e da estrutura etária apontaram para a possibilidade de que uma grande parte do processo migratório internacional seja um processo relativo à migração de formação básica profissional. Essa hipótese conduziu pesquisa a três caminhos: (I) às comparações entre outros profissionais, (II) a comparação entre os médicos que afirmaram experiência migratória e aqueles que não têm essa experiência e, (III) a análise daqueles profissionais que declaram a Bolívia como Última-etapa ou Data fixa.

Para as comparações entre outras classes de profissionais optou-se por trabalhar com enfermeiros e engenheiros. A escolha da classe de enfermeiros se justifica por também se tratar de uma profissão da saúde. Já a escolha dos engenheiros se deve em função do estabelecimento de um contraponto para as análises, uma vez que, não se trata de profissionais da saúde e apresentam, nos dias de hoje, uma força na formação de novos profissionais e, também, por se tratar de uma classe que, sabidamente, apresenta profissionais que realizam movimentos migratórios internacionais.

A partir da base de dados completa de pessoas do Censo de 2010 foram levantados os estoques de profissionais enfermeiros e engenheiros. Os critérios de identificação desses profissionais foram os mesmos aplicados aos profissionais médicos: graduação nessas disciplinas e ocupados como enfermeiros e engenheiros na semana de referência do censo.



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

O padrão dos movimentos migratórios e o perfil dos profissionais médicos foram comparados com aqueles experimentados pelos enfermeiros e engenheiros, para tanto, os dados e variáveis foram tratados e analisados seguindo os mesmos métodos empregados nos dados dos médicos identificados.

Por se tratar de um estudo exploratório não foi delimitado o espaço ou o fluxo dos movimentos migratórios dos profissionais médicos. No entanto, o perfil daqueles profissionais que declararam última-etapa ou data fixa nos países da América Latina, especialmente para a Bolívia foi melhor descrito.

A seleção da Bolívia se justifica na hipótese de que muitos jovens se dirigem a esse país para cursar medicina. Os motivos ou causas da procura por esse país ainda não estão descritos, no entanto, supõe-se que a não existência do vestibular e os baixos custos de formação sejam os principais motivadores desse processo.

### **3 Resultados**

Segundo o Censo de 2010 existem no Brasil cerca de 390 mil médicos dos quais 57% são profissionais do sexo masculino. Esse resultado reforça a confiabilidade de dados administrativos para esse tipo de trabalho, uma vez que, segundo dados do CFM existiam, em outubro de 2012, 388.015 registros de médicos ativos nesse conselho. (CREMESP, 2013). Na região Sudeste está a maior concentração de médicos por habitante, são 2,61 médicos para cada mil habitantes. A região norte, por sua vez, apresenta a menor concentração desse profissional: 0,98 médicos/ 1.000 habitantes. O estudo também observou que a razão médico/ habitante é consideravelmente maior nas capitais do país, 4,22 médicos por mil habitantes e, o Brasil, na sua totalidade tem uma razão de 1,95 médicos por habitante.



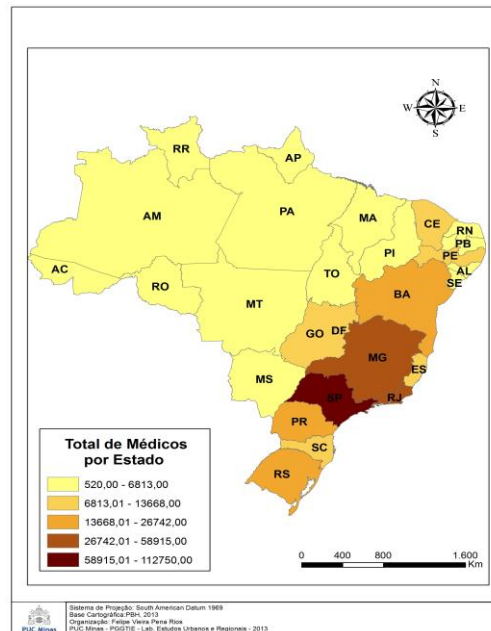
## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

**Figura 1:** Distribuição dos profissionais médicos por estado, segundo dados do Censo brasileiro de 2010



**Fonte:** Elaboração própria a partir de IBGE- Censo demográfico de 2010

A composição por sexo dessa classe está mudando. Observa-se que desde a década de 70 a categoria tem recebido um número expressivo de profissionais do sexo feminino, esse fenômeno, denominado “feminilização” é considerado a grande transformação demográfica e social da medicina. (MACHADO, 1997; RODRIGUES, 2007). A mediana da idade de todos os profissionais médicos no Brasil é de 43 anos. Cerca de 40% dos profissionais pertencem aos grupos etários inferiores a 39 anos. Sheffer (2011) e CREMESP (2013) que corroboram com as observações sobre o aumento percentual da participação feminina na profissão médica também afirmam que a tendência é que, além das mulheres, os mais jovens serão a maioria nessa classe. Abaixo está a pirâmide etária dos médicos no Brasil para o ano de 2010.

Ainda em relação aos médicos que responderam o Censo de 2010 no Brasil observa-se que 97,9% são brasileiros, 1% (3762) diziam-se naturalizados e 1,1% (4186) dos profissionais eram estrangeiros. Dentre os profissionais estrangeiros 61% são do sexo masculino e a idade média era de 47 anos.

Dos médicos brasileiros que tem história de migração 54,7% são do sexo feminino. A idade mediana desses profissionais era de 35 anos, em 2010. Sessenta por cento desses profissionais fixaram residência no Brasil há mais de 10 anos.

Como pode ser observado na Tab. 1 os estados da região Sudeste tem o maior número de médicos, segundo naturalidade, 56% dos médicos brasileiros nasceram nos





## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

estados dessa região. Dos profissionais brasileiros 26% são naturais de São Paulo, 15% do Rio de Janeiro e 13% de Minas Gerais. A região Centro-Oeste é a região que forma o menor número de profissionais, 5% dos médicos brasileiros nasceram nessa região. Roraima é o estado que menos contribui com o número de médicos no Brasil, 0,64% (258) dos profissionais são naturais desse estado. Essa disparidade no número de médicos formados pode estar diretamente relacionado à distribuição das escolas médicas no Brasil<sup>1</sup>. Esse quadro da distribuição de médicos no país demonstra que o fator migração também tem relevância nessas análises.

O que ocorre com a região Centro-Oeste merece ser melhor investigado. Essa é a região que tem a segunda pior relação vagas para o curso médico por habitante no entanto é uma região de atração para esses profissionais, o que minimiza o problema. O contrário pode ser observado no Sudeste. Apesar de deter um grande número de escolas médicas, 45% das escolas de medicina estão nessa região, é perceptível que o número de médicos residentes na região é menor que os médicos que nasceram aqui. Ou seja, pode-se concluir que existe um movimento migratório de expulsão dos médicos naturais. Esse fenômeno pode ter tido origem antes ou após a formação do profissional. Essa também é uma questão que merece ser aprofundada em estudos posteriores.

Dos 7.948 profissionais que se declararam estrangeiros e brasileiros naturalizados 16,29% (1294) nasceram na Bolívia. Esse país é o responsável pela maioria dos profissionais não brasileiros natos no Brasil. Portugal é o segundo país de nascimento desses profissionais, 871 (10,96%) deles nasceram nesse país. Em terceira posição está o Peru. Do total de médicos não brasileiros natos 8,20% são peruanos.

A maioria dos médicos estrangeiros reside na região Sudeste (61,6%). A região Sul recebeu 15,3% e a Norte 10,2% desses profissionais. São Paulo é o estado que mais recebe médicos estrangeiros, 35% (2.773) desses residem nesse estado, seguido pelo Rio de Janeiro com 1.633 médicos estrangeiros (20,5%).

Em relação à migração internacional evidenciada pelas variáveis última-etapa e data fixa nota-se que cerca de 1% dos 390 mil profissionais médicos que responderam ao Censo de 2010 tem história de migração internacional. Desses 53% são profissionais do sexo masculino e a média de idade desses profissionais é de 38,9 anos. É importante ressaltar

---

<sup>1</sup> Em relação às escolas médicas, no Brasil, em 2009, existiam 185 escolas médicas, o que equivale a oferta de 16.876 vagas. Dados de 2011 indicam que existe uma disparidade na distribuição geográfica das escolas já que, 45% dos cursos estavam localizados na região sudeste do país. (COREME-SP, CFM; 2011).





que as variáveis disponibilizadas no Censo não permitem estimar a idade quando ocorreu o movimento migratório daqueles que aqui residem há mais de 10 anos.

Dentre os profissionais com história de movimento migratório internacional 25,1% se declararam brasileiros nato. Outros 5,5% são brasileiros naturalizados. Daqueles que se declararam brasileiro nato e que tem história de movimento migratório internacional tem como estado de nascimento Minas Gerais (5%), São Paulo (4,7%) e Rio Grande do Sul (3,0%) como os principais estados origem de integrantes dessa classe de profissionais.

A seguir apresentam-se os resultados das análises do movimento migratório dos profissionais médicos com base nas variáveis de última-etapa e data fixa. Cabe ressaltar que o questionamento sobre o local da última residência e a residência no ano de 2005 foi elaborada somente para aqueles profissionais que declararam residir no Brasil há menos de 10 anos.

### **O migrante internacional de última-etapa**

Do universo de médicos 0,8% (3468) declararam última residência em outro país. Desses 54% eram profissionais do sexo masculino e, no que se refere ao grupo etário para ambos os sexos o que apresentou maior frequência foi o de 30 a 34 anos com 34,02% para o sexo masculino e 29,7% para o feminino.

Cerca de 15% (511 médicos) desses profissionais informou que o país de última residência foi a Bolívia. Os Estados Unidos e a Argentina foram o segundo e o terceiro país destino desses profissionais, 13,67% (475) e 6,88% dos profissionais que tiveram outro país como última residência.

Dos profissionais que declaram a Bolívia como última residência 61% são do sexo masculino e a idade mediana é de 33 anos, sendo que 33,2% dos profissionais estão no grupo etário de 30 a 34 anos.

Em 2010 49% desses profissionais residiam na região Sudeste, a região que detém maior percentual de médicos que residiram na Bolívia. Já a região Centro-Oeste é que apresenta o menor contingente desses profissionais 5,5%. Do total de médicos brasileiros que residiram na Bolívia 51% afirmou residir há menos de 5 anos na Unidade da Federação (UF) onde residiam quando respondeu o Censo. Em 2010, São Paulo era o estado que tinha o maior contingente desses profissionais, 29% deles residiam nesse estado.

As UFs que mais tem atraído profissionais médicos com história de emigração da Bolívia nos últimos cinco anos são Rondônia, Rio de Janeiro, Paraná, Bahia e São Paulo,



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

sendo que as três primeiras foram as únicas unidades a receber o médico com história de imigração da Bolívia no ano de 2010.

Em relação à ocupação dos profissionais que declararam a Bolívia como última residência observa-se que cerca de 70% estão ocupados como médico. Desses 54% atuam como médico geral.

Também é a Bolívia o país anterior mais citado entre os estrangeiros que em 2010 residiam no Brasil. Dos 7948 profissionais médicos estrangeiros que residiam no Brasil, 83% residiam nesse país há mais de 10 anos. Declararam a Bolívia como última residência 2,58% (205) profissionais. Argentina e Peru são os dois outros países mais declarados como última residência.

Dos 205 profissionais estrangeiros e naturalizados brasileiros que declararam a Bolívia como última residência 44,1% estão em São Paulo, 29% estão no Rio de Janeiro e 11% em Minas Gerais. O Acre é o único estado da região Norte que recebeu médico boliviano, 11 profissionais forma para esse estado, o que representa 5,4% desses profissionais. A maioria desses profissionais declarou que fixou residência no Brasil na primeira metade da década 56,6% deles. Somente o ano de 2005 24,3% de médicos estrangeiros e naturalizados fixaram residência no Brasil.

Em relação aos enfermeiros segundo o Censo de 2010 existiam no Brasil, nesse mesmo ano, cerca de 320 mil enfermeiros, desses 0,4% eram estrangeiros e outros 0,1% se declararam brasileiros naturalizados. O sexo feminino era a maioria e representava 81% desses profissionais. A idade mediana desses enfermeiros era de 32 anos (a idade média é de 37,9 anos).

No que se refere à última-etapa, dos profissionais enfermeiros brasileiros 0,3% dos profissionais responderam outro país como residência anterior. Os países mais citados como última residência foram Estados Unidos (23,4%), Portugal (15%) e Espanha (10%). Os países da América Latina foram declarados por 6,9% dos enfermeiros que tiveram última residência em outro país.

O estado que mais recebeu esses profissionais foi São Paulo, cerca de 25% (220) dos profissionais que relataram outro país como última residência moravam nesse estado quando responderam ao Censo, em seguida está Paraná (15,6%) e Minas Gerais (13,6%).

Em relação aos engenheiros existiam no Brasil cerca 547.896 engenheiros brasileiros, em 2010, desses 85% eram profissionais do sexo masculino. A idade média dos



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

profissionais que residiam no Brasil em 2010 era de 41 anos. Dos 17.542 (3,1%) profissionais que se declararam estrangeiros 3.792 se naturalizaram brasileiros.

Do universo de engenheiros brasileiros 9.773 profissionais declararam outro país como residência anterior, o que significa 1,72% da classe de engenheiros. Assim como ocorre com os enfermeiros os Estados Unidos é o primeiro país de origem desses profissionais 13,21% deles declararam esse país como última residência. A França (7,43%) e a Alemanha (7,40%) foram o segundo e terceiro países mais citados como última residência. Dos países da América Latina a Argentina foi última residência de 4,97% dos profissionais seguido da Colômbia com 447 engenheiros (4,57%) dos que declararam residir fora.

#### **O Migrante Internacional Data Fixa**

Quando questionados sobre a residência em 2005 0,3% (1248) dos médicos brasileiros responderam que residiam em outro país. Desses 53% eram profissionais do sexo feminino. A idade média desses profissionais em 2010 foi de 38 anos, já a mediana era de 35 anos. Entre esses profissionais 26% pertenciam ao grupo etário de 30 a 34 anos, sendo que, 67% desses profissionais tinham 39 anos ou menos no ano de 2005.

São Paulo permanece sendo o estado que mais recebe estrangeiros quando analisado a variável Data fixa. Do universo de profissionais que declararam outro país como data fixa 21% reside nesse estado. A Bahia é o segundo estado a receber esse profissional, 13,8% deles residiam na Bahia em 2010. Chama a atenção o fato de que 15,14% desses profissionais estão na região Norte e que somente Ceará e Pernambuco da região Nordeste tem médico com essa experiência migratória.

A Bolívia foi o país de residência, em 2005, para 26,15% dos profissionais brasileiros que residiram em outro país em 2010. Estados Unidos (14,69%), Cuba (13,6%) e Argentina (11,51%) foram os outros três países mais citados como residência em 2005 dos médicos brasileiros.

Dos 326 declarantes residentes na Bolívia em 2005 60% são profissionais do sexo feminino, com idade média de 35 anos e mediana de 30 anos. Residem na Bahia 20,7% dos imigrados da Bolívia. O segundo estado que mais recebeu esse profissional foi o Paraná 13,9%.

Cento e dezesseis médicos estrangeiros ou naturalizados declararam a Bolívia como país onde residiam em 2005, desses 86% são bolivianos, os outros 14% são chilenos. No



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

estado de São Paulo residem 32% desses profissionais, assim como no Rio de Janeiro. Em relação à ocupação dos profissionais que tiveram a Bolívia como residência em 2005 41% estava ocupado como médicos geral ou especialista no Brasil.

Dos enfermeiros 443 declararam residir em outro país em 2005. Desses 78,7% eram profissionais do sexo feminino. A idade média desses profissionais era de 40,39 anos e a mediana era de 37 anos.

Estados Unidos recebeu 20,6% desses profissionais (91), em seguida os países de residência em 2005 mais citados pelos enfermeiros foram Portugal (44, 9,9%) e Suíça e Japão, ambos receberam 42 profissionais, o que significa 9,5%.

Em relação aos engenheiros 0,5% residiam fora do Brasil em 2005, sendo que 84,5% eram profissionais do sexo masculino e a idade mediana desses profissionais era de 34 anos em 2010. Das profissões analisadas a engenharia é aquela que tem maior contingente de profissionais estrangeiros 3,1% dos profissionais engenheiros que responderam ao Censo de 2010.

O país mais citado entre os profissionais engenheiros brasileiros que declararam data fixa outro país foi os Estados Unidos (16,6%) seguido de Japão (11,4%) e Alemanha (8,2%). A Argentina foi o país da AL que mais recebeu esse profissional em 2005, cerca de 2,6% daqueles que residiam fora do país estavam lá em 2005.

#### **4 Considerações Finais**

O estudo exploratório sobre a migração internacional de médicos a partir de dados do Censo de 2010 procurou mostrar a situação do movimento dos profissionais que residem no Brasil, assim como a distribuição dos profissionais com essa experiência no país. Os dados indicam que existe um movimento internacional de profissionais médicos brasileiros e que, quando retornam ao país esses profissionais tendem a se fixar nas regiões com maior concentração de médicos.

A análise também mostrou que possivelmente existe uma corrente migratória de médicos brasileiros para a Bolívia, que é o principal país de origem desses profissionais no seu retorno ao país, assim como é o principal exportador de médicos para o Brasil, cenário que não foi observado para os profissionais enfermeiros ou engenheiros. Essa situação dá indícios de que a Bolívia é um país de escolha de jovens brasileiros que desejam cursar medicina.



## VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

### III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

*São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.*

É necessário investir em estudos que se dediquem aos movimentos migratórios internacional dos profissionais médicos, assim como, daqueles que almejam se tornar médicos para entender os motivos intervenientes dos fluxos migratórios, para verificar os impactos desse fenômeno na formação, na profissão e na situação de saúde da população e para aperfeiçoar a elaboração de políticas de atração e de fixação desse profissional no território nacional.

#### 5 Agradecimentos

É importante agradecer à Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais que financia o projeto “Migração internacional de formação e o sonho de se tornar médico: brasileiros na Bolívia” por meio do Fundo de Incentivo à Pesquisa.

#### 6 Referências

- BACH, Stephen. **Internacional migration of health workers: labour and social issues.** International Labour Office, Genebra. 2003.
- CASTLES, S.; MILLER, M. J. **La Era de la migración.** Movimientos Internacionales de Población en el Mundo Moderno. México. Editor: Miguel Ángel Porrúa,. 2004. 388p.
- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (COREME-SP); CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Demografia Médica no Brasil.** Org.: SCHEFFER, Mário. São Paulo, 2011.
- DESIDÉRIO, Edilma de Jesus. **Migração internacional com fins de estudo: o caso de africanos do Programa Estudante-Convênio de Graduação em três universidades pública do Rio de Janeiro.** 2006. 220f. Dissertação de Mestrado - Escola Nacional de Ciências Estatísticas, Rio de Janeiro, 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010.**
- MACHADO, Maria Helena (Org.). **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 244p.
- PINTO, Luiz Felipe da Silva. **Médicos e migração: a residência em foco.** 1999. 152 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)- Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.
- RODRIGUES, F. G. **Médicos em Minas Gerais: projeções para o período 2010 - 2020.** 2007. 104f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.