

RESUMO - TEMAS LIVRES PARA RESUMOS DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

**DESIGUALDADE REGIONAL E CONCENTRAÇÃO MÉDICA NO BRASIL:
LIMITES DAS POLÍTICAS DE PROVIMENTO NA AMAZÔNIA**

Moany Rocha Lima (moany.rocha@ufam.edu.br)

Ricardo Dos Santos Faria (ricardocoariam@gmail.com)

Rogério De Souza Loredo (dr.rogerio007@yahoo.com.br)

Introdução: A desigualdade na distribuição de médicos no Brasil é um fenômeno histórico que reflete a concentração de infraestrutura, renda e oportunidades formativas nas regiões mais desenvolvidas. Embora o número total de médicos tenha aumentado nas últimas duas décadas, a relação médico/habitante segue muito inferior à média nacional em estados da região Norte, como o Amazonas (SCHEFFER, 2025). Essas disparidades comprometem o princípio da equidade do SUS e ampliam a fragmentação da atenção, sobretudo em áreas rurais e de difícil acesso. Nesse contexto, políticas como o Programa Mais Médicos (PMM) surgiram para reduzir vazios assistenciais e interiorizar o cuidado (SEPARAVICH; COUTO, 2021). Contudo, após mais de dez anos de sua criação, persistem desafios estruturais e institucionais, indicando a necessidade de repensar as estratégias de fixação e formação médica no século XXI (ALMEIDA JUNYOR, 2024). Objetivos: Analisar a concentração e desigualdade regional na distribuição de médicos no Brasil, com ênfase na Amazônia, e discutir as limitações das políticas de provimento e fixação profissional. Metodologia: Revisão bibliográfica narrativa baseada em fontes científicas e institucionais publicadas entre 2020 e 2025. As principais referências incluem Demografia Médica no Brasil 2023 e 2025 (SCHEFFER et

al.), Separavich & Couto (2021) sobre o PMM, Almeida Junyor (2024) sobre interiorização do ensino médico, Fleury (2020) sobre reconhecimento profissional e Reis (2021) sobre percepções de médicos na Amazônia. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, com descritores relacionados à demografia médica, interiorização e políticas de provimento. Resultados e discussões: O relatório Demografia Médica no Brasil 2025 indica 602 mil médicos ativos, sendo 59% concentrados no Sudeste e Sul, enquanto apenas 4,4% atuam no Norte. Estados amazônicos, como o Amazonas, mantêm razão inferior a 2 médicos por 1.000 habitantes, bem abaixo da média nacional de 3,2. Essa desigualdade decorre da concentração de escolas médicas e residências nas capitais, da falta de infraestrutura hospitalar e diagnóstica e das condições precárias de trabalho que desestimulam a permanência (ALMEIDA JUNYOR, 2024). Apesar de o PMM ter ampliado temporariamente a cobertura e impulsionado a presença de médicos em áreas remotas, sua sustentabilidade foi limitada pela rotatividade e pela ausência de carreira médica estruturada no SUS (SEPARAVICH; COUTO, 2021). Estudos qualitativos mostram que, além dos incentivos financeiros, a identificação com a comunidade e o reconhecimento institucional são determinantes para a fixação. Políticas de provimento isoladas, sem reformas estruturais, tendem a perpetuar o ciclo de escassez e substituição periódica de médicos em pequenos municípios. Conclusão: A concentração de médicos nas regiões mais desenvolvidas evidencia desigualdades históricas e estruturais no sistema de saúde brasileiro. No Amazonas e em outras áreas da Amazônia Legal, a falta de infraestrutura, planos de carreira e condições dignas de trabalho limita a eficácia das políticas de provimento. Superar esses desafios requer estratégias integradas e duradouras que articulem formação médica descentralizada, fortalecimento da carreira no SUS e investimento contínuo. Apenas com essa abordagem será possível construir uma medicina equitativa e voltada à pessoa, conforme os princípios do SUS e as demandas do século XXI.

Palavras-chave: demografia médica; desigualdade regional; amazônia; políticas de provimento; fixação de médicos.