



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

ELIZAIDE PEREIRA SILVA NASCIMENTO

**O PROGRAMA MAIS MÉDICOS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA, E A DISTRIBUIÇÃO DESTES PROFISSIONAIS NOS
NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

ELIZAIDE PEREIRA SILVA NASCIMENTO

**O PROGRAMA MAIS MÉDICOS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA, E A DISTRIBUIÇÃO DESTES PROFISSIONAIS NOS
NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

N194p

Nascimento, Elizaide Pereira Silva.

O programa Mais Médicos como estratégia de fortalecimento da atenção básica, e a distribuição destes profissionais nos núcleos regionais de saúde do Estado da Bahia / Elizaide Pereira Silva Nascimento. - 2018.

41 f. : il., mapas, color.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação à Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

1. Centros de saúde - Bahia. 2. Cuidados primários de saúde - Bahia. I. Programa Mais Médicos - Bahia. II. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 610.708142

ELIZAIDE PEREIRA SILVA NASCIMENTO

**O PROGRAMA MAIS MÉDICOS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA, E A DISTRIBUIÇÃO DESTES PROFISSIONAIS NOS
NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Data de aprovação: 19/10/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. M.e Helson Freitas da Silveira (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Howard Lopes Ribeiro Junior

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof.^a Esp. Ana Cristina de Sousa Silveira

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, saúde e por tudo que tem me proporcionado, por estar sempre comigo, guiando os meus passos e iluminando o meu caminho, me dando forças para realizar meus sonhos e objetivos;

A meu filho Paulo Henrique Silva Nascimento, por compreender minha ausência durante esse processo de formação;

Ao meu Orientador Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira, pelo carinho, paciência e dedicação, pois sem ele não teria desenvolvido este estudo;

A todo corpo docente e funcionários da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), campos Malês, São Francisco do Conde, Bahia.

RESUMO

O “Programa Mais Médicos” (PMM) é uma estratégia do governo federal a fim prover recursos humanos na área médica para atuar especialmente na Atenção Básica (AB) e no Sistema Único de Saúde (SUS), como um todo. Esse estudo tem como objetivos: conhecer como se dá a distribuição do profissional médico nos Núcleo Regionais de Saúde do estado da Bahia, identificando quais os Núcleos Regionais de Saúde, concentram esses profissionais; se houve um aumento desses, após o lançamento do Programa Mais Médicos; e quais as áreas apresentam maior escassez desse profissional. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo, tendo como âmbito de pesquisa a distribuição do profissional médico nos nove Núcleos Regionais de Saúde do estado da Bahia. Os dados foram coletados nas principais bases de dados da BVS, Scielo e Lilacs, e nos bancos de dados oficiais: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Departamento de Informática SUS (DataSUS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e na página oficial do Programa Mais médicos, para o período de dezembro de 2012 a dezembro de 2017. Os achados do estudo evidenciaram que o estado da Bahia apresenta uma cobertura de 91,61% do Programa Mais Médico, e após sua implantação houve um aumento significativo no número de médicos, nos núcleos regionais de saúde, bem como em todo o estado. A distribuição desses profissionais no estado da Bahia, reforça o que foi evidenciado em outros estudos, esses profissionais em sua grande maioria estão alocados nos grandes centros urbanos. Apesar de o programa ainda não ter atingido todos os seus objetivos, e não ter diminuído as desigualdades regionais de saúde, notamos a importância do programa em relação ao aumento desses profissionais nos Núcleos Regionais de Saúde e o aumento progressivo na quantidade do médico da estratégia de saúde família, que é de fato um profissional sem sombra de dúvida de extrema relevância na ampliação da Atenção Básica.

Palavras-chave: Centros de saúde - Bahia. Cuidados primários de saúde - Bahia. Programa Mais Médicos - Bahia.

ABSTRACT

The "Mais Médicos Program" (PMM) is a federal government strategy to provide human resources in the medical field to specialize in Primary Care (AB) and the Unified Health System (SUS) as a whole. This study has the following objectives: to know how the distribution of the medical professional in the Regional Health Centers of the state of Bahia, identifying which Regional Health Centers, concentrate these professionals; if there was an increase, after the launch of the More Medium Program; and which areas present greater shortage of this professional. This is a descriptive, exploratory and quantitative study, with the scope of research being the distribution of the medical professional in the nine Regional Health Centers of the state of Bahia. The data were collected in the main databases of the VHL, Scielo, and Lilacs, and in the official databases: National Registry of Health Establishments (CNES), Department of Information Technology SUS (DataSUS), Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the official website of the More Doctors Program for the period from December 2012 to December 2017. The findings of the study showed that the state of Bahia has a coverage of 91.61% of the Most Medical Program, and after its implementation there has been a significant increase in the number of doctors, in the regional health centers, as well as throughout the state. The distribution of these professionals in the state of Bahia, reinforces what was evidenced in other studies, these professionals are mostly located in large urban centers. Although the program has not yet achieved all its objectives, and has not diminished regional health inequalities, we note the importance of the program in relation to the increase of these professionals in the Regional Health Centers and the progressive increase in the number of doctors of the health strategy family health, which is in fact a professional without a shadow of a doubt of extreme relevance in the expansion of Primary Care.

Keywords: Health centers - Bahia. Mais Médicos Program - Bahia. Primary health care - Bahia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Mapa dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), do Estado da Bahia, 2018	13
Tabela 1	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2012	19
Tabela 2	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2013	20
Tabela 3	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2014	21
Tabela 4	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015	22
Tabela 5	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015	23
Tabela 6	Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015	24
Quadro 1	Distribuição dos municípios do estado da Bahia, segundo Núcleo Regional de Saúde, motivo de adesão ao PMM e quantidades de habitantes, 2018	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ESF	Estratégia Saúde da Família
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NRS	Núcleos Regionais de Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PMM	Programa Mais Médicos
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	METODOLOGIA	15
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26
	ANEXO	28

1 INTRODUÇÃO

O “Programa Mais Médicos” (PMM) é uma estratégia do governo federal a fim de prover recursos humanos na área médica para atuar especialmente na Atenção Básica (AB) e no Sistema Único de Saúde (SUS), como um todo. O programa foi lançado em julho de 2013 por meio da Medida Provisória Nº 621, posteriormente convertida em Lei Nº 12.871, em outubro de 2013, tendo como objetivos: diminuir a carência de médicos; reduzir as desigualdades regionais na área da saúde; fortalecer e ampliar a prestação do serviço da Atenção Básica aos usuários do sistema; aprimorar a formação médica no país, ampliando a inserção do médico em formação nas unidades de saúde do SUS, afim de vivenciar e desenvolver conhecimentos sobre a realidade de saúde da população brasileira (Brasil, 2013).

O PMM está configurado em três eixo: O primeiro eixo busca resolver de forma emergencial a má distribuição desses profissionais no território brasileiro, por meio da contratação de médicos brasileiros e estrangeiros, para atuar na Atenção Básica, nas regiões de saúde de difícil acesso, e com maior vulnerabilidade social, garantindo o acesso com qualidade aos serviços de saúde, promovendo a humanização da assistência, e o vínculos dos profissionais de saúde com os usuários do sistema e a comunidade.

O segundo eixo refere a infraestrutura, que tem o objetivo de melhorar a infraestrutura das Unidade Básicas de Saúde (UBS), bem como as condições de trabalho, atuação dos profissionais, e ampliação das práticas e serviços prestados a comunidade (Pinto et al., 2016).

O terceiro eixo refere se a formação médica, visa intervir de forma quantitativa e qualitativa na formação de médicos no Brasil, desde a abertura de novas vagas de graduação e residência médica, com reorientação da distribuição das mesmas no território nacional, e promover mudanças na formação de médicos e especialistas para responder às necessidades de saúde da população e do SUS (Pinto et al., 2016).

O Sistema de Saúde brasileiro tem passado por muitas dificuldades em seu processo de implantação e implementação, o que tem dificultado a ampliação da cobertura e do acesso a população de forma integral. Outra grande dificuldade encontrada está relacionada ao financiamento insuficiente, a forma como tem sido gerenciado e aplicado o dinheiro público, sem falar da infraestrutura dos serviços de

saúde, falta de condições de trabalho adequadas, de equipamentos e recursos humanos, e sua má distribuição no território, e a proporção desses por habitante, como é o caso da equipe médica, impactando diretamente as comunidades mais vulneráveis e de difícil acesso, e dificultando a ampliação a Atenção Básica como um todo.

Segundo Póvoa (Apud Costa, et al. 2017) há uma irregularidade na densidade de médicos no país, o que tem causado uma enorme desigualdade na distribuição dos médicos no território, pois estes, tem se deslocados para os grandes centros urbanos, causando um condensamento desses profissionais, e ficando as demais localidades com um quadro insuficiente. A má distribuição desses médicos, tem levado a necessidade de diversas estratégias capaz de minimizar as consequências que essa falta tem causado as populações mais necessitadas e mais carentes desses serviços para a melhoria da sua saúde e o fortalecimento da Atenção Básica.

A Atenção Básica é definida como um conjunto de ações de saúde capaz de promover há atenção à saúde integral à população de forma a impactar sobre os determinantes e condicionantes da saúde. A AB tem contribuído para à reestruturação do Sistema Único de Saúde, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) promovendo diversas mudanças no sistema, e ampliando a abrangência dos serviços de saúde de modo a garanti o acesso universal de qualidade a toda população brasileira (Costa et al., 2017).

O desenvolvimento do trabalho na Atenção básica e na ESF, está centrado no território, que segundo (Barcellos et al., 2002). É o “resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças”. O território também é definido segundo (Gondim et al., 2008) como espaço geográfico, histórico, cultural, social e econômico, sendo coletivamente construído e constituído. Para o mesmo autor conhecer e reconhecer os territórios de saúde é de fundamental importância, para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população (Gondim et al., 2008).

O território do estado da Bahia é composto por 417 municípios, está localizada na região Nordeste do Brasil, sendo o quinto estado em extensão territorial. Apresenta o quarto maior em contingente populacional do país, com uma estimativa de aproximadamente 15.344.447 habitantes no ano de 2017. De acordo com

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em 2010, a Bahia ocupou a 22ª posição no ranking nacional do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), com um valor de 0,660, considerado médio. De acordo o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o estado da Bahia apresenta um território de saúde desconcentrado da Secretaria Estadual de Saúde, dividido em nove Núcleos Regionais de Saúde (NRS).

Trabalharemos aqui com os nove NRS demonstradas no mapa.

Figura 1 - Mapa dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), do Estado da Bahia, 2018



Fonte: Plano Diretor de regionalização. SESAB/2015.

Os Núcleos Regionais de Saúde do estado da Bahia estão constituídos da seguinte forma: O Núcleo Regional de Saúde Norte é composto por 28 municípios, com sede do núcleo regional no município em Juazeiro; O Núcleo Regional de Saúde Centro-Leste é composta por 72 municípios, com sede no município de Feira de Santana; O Núcleo Regional de Saúde Centro-Norte é composta por 38 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Jacobina; O Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul é composta por 21 municípios, com sede do Núcleo Regional

de Saúde no município de Teixeira de Freitas; O Núcleo Regional de Saúde Leste é composta por 47 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Salvador; O Núcleo Regional de Saúde Nordeste é composta por 33 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Alagoinhas; O Núcleo Regional de Saúde Oeste é composta por 36 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Barreiras; O Núcleo Regional de Saúde Sudoeste é composta por 74 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Vitória da Conquista; E O Núcleo Regional de Saúde Sul é composta por 68 municípios, com sede do Núcleo Regional de Saúde no município de Ilhéus.

O Plano Diretor de regionalização é um instrumento de planejamento em saúde e tem por finalidade estabelecer uma base territorial e populacional, com características sociais, econômicas e culturais semelhantes, descentralizando os serviços de saúde para os territórios, organizando os mesmos em forma de redes, que garanta a acessibilidade dos usuários do SUS, levando em consideração os princípios da integralidade, equidade e universalidade. Garantido uma maior autonomia aos Núcleos Regionais de Saúde, e maior resolutividade para o sistema de saúde.

Diante desse cenário, o programa visa a expansão e qualidade da atenção primária a saúde em todo o país, bem como a garantia de acesso as ações de saúde de forma integral e humanizada, e a distribuição desse profissional de acordo as demandas e as necessidades de saúde da população. Com o intuito de conhecer como se dá a distribuição desses profissionais no estado as Bahia, fez-se a seguinte pergunta investigativa: Como se dá a distribuição do profissional médico no estado da Bahia? Nessa perspectiva o objetivo desse trabalho é entender como se dá a distribuição do profissional médico nos Núcleo Regionais de Saúde do estado da Bahia, identificando quais os Núcleos Regionais de Saúde, concentram esses profissionais; se houve um aumento desses, após o lançamento do Programa Mais Médicos; e quais as áreas apresentam maior escassez desse profissional.

O estudo toma como objeto a distribuição do profissional médico no estado da Bahia delimitando-o aos Núcleo Regional de Saúde do estado, devido as limitações de tempo do presente trabalho. Justifica-se este estudo pela relevância da temática frente a má distribuição desse profissional, e a escassez desse nos territórios com maior vulnerabilidade social, sua importância na ampliação e cobertura da Atenção Básica, bem como na melhoria da saúde da população.

Esse trabalho poderá contribuir com novas discussões sobre a distribuição

do profissional médico no território brasileiro, bem como chamar a atenção para um maior comprometimento por parte das autoridades, na busca de estratégias, como é o caso do Programa Mais Médicos, para tentar diminuir as desigualdades na distribuição desse profissional no território, na ampliação da atenção básica, de modo a garantir que realmente a Atenção Básica seja a porta de entrada no Sistema Único de Saúde e a coordenadora e ordenadora do sistema.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo, tendo como âmbito de pesquisa a distribuição do profissional médico nos nove Núcleos Regionais de Saúde do estado da Bahia. As estratégias utilizadas para a coleta dos dados foram divididas em dois momentos: utilizando-se de pesquisa bibliográfica e documental em artigos científicos, monografias, dissertações, leis, decretos, portarias e editais do PMM, nas principais bases de dados da BVS, Scielo e Lilacs, utilizando-se como descritor: “O Programa Mais Médicos”, no período de novembro de 2017 a fevereiro de 2018, a fim de obter conhecimentos sobre a temática abordada.

Em seguida foi realizado a coleta de informações nos principais bancos de dados: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Departamento de Informática SUS (DataSUS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e na página oficial do programa mais médicos, para o período de dezembro de 2012 a dezembro de 2017, período antes e depois da implantação do programa. Após a coleta dos dados no sistema de informação, foram construídos, quadros e tabelas, no aplicativo Microsoft Office Excel para construção do banco de dados, que contribuiram para análise dos mesmos.

Este estudo é o resultado do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de um dos autores, não sendo necessário a submissão do trabalho a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O território do estado da Bahia é composto em sua grande maioria de

idades de pequeno porte, aproximadamente 96% dessas, de acordo o último senso demográfico realizado no ano de 2010. Segundo a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que determina o tamanho das cidades, por quantidade de habitantes, uma cidade é de pequeno porte quando: tem até 100 mil habitantes, de médio porte: entre 100 mil a 500 mil habitantes, e de grande porte: mais de 500 mil habitantes. Apenas 4% das cidades do estado da Bahia são de médio e grande porte, o que configura um território com características sócio econômicas pouco desenvolvidas. Dentre os 417 municípios que conforma o território da Bahia, apenas 35 municípios não aderiram até o dia 17/09/2018 ao PMM.

Segundo os dados do Quadro 1: Distribuição dos municípios do estado da Bahia, segundo Núcleo Regional de Saúde, motivo de adesão ao PMM e quantidades de habitantes, 2018, que se encontra em anexo. O PMM apresenta uma cobertura de 91,61% no estado, ficando 8,39% de municípios sem cobertura. Dentre os Núcleos Regionais de Saúde do estado, destacamos, o Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, que apresentou a região que teve o maior número de municípios que não aderiram ao programa, 16,6% desses, e o Núcleo Regional de Saúde Norte, a única região que teve 100% de cobertura do programa.

No Núcleo Regional de Saúde Norte, 100% dos municípios aderiram ao programa, essa é uma região constituída em sua grande maioria, assim como todo o território do estado da Bahia de pequenos municípios, o critério pelo qual levou 85,7% dos municípios dessa região a aderirem ao programa foi 20% de pobreza, que representa o perfil de pobreza nos municípios, que quer dizer que 20% ou mais da população vivem em extrema pobreza, com base nos dados do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), é um dos critérios definidos para que o município possa ser elegível ao programa. Os outros 14,3% metade corresponde há municípios da região metropolitana e a outra metade não foi identificado o critério de adesão. O município de Juazeiro representa a sede do núcleo regional, o que corresponde há um município de grande porte, com uma infraestrutura, e uma rede de saúde mais estabelecida, em relação aos outros municípios que conformam esse núcleo regional.

O Núcleo Regional Centro-Leste, é constituído por 72 municípios sendo que 89% desses aderiram ao programa, ficando 11% sem cobertura, o município de Feira de Santana representa a sede do núcleo regional, o teve como critério para adesão ao programa o G100, que corresponde a municípios com mais de 80 mil habitantes, com os mais baixos níveis de receita pública per capita e alta vulnerabilidade social

de seus habitantes. Dentre os municípios que aderiram ao programa 66% tiveram como critério de adesão o perfil de pobreza, e os outros 33% não identificaram o motivo de adesão.

No Núcleo Regional de Saúde Centro-Norte, encontramos 38 municípios sendo que 92,1% desses aderiram ao programa, ficando 7,9% sem cobertura, esse núcleo de saúde destaca-se dos anteriores por apresentar 91,4% dos seus municípios o perfil de pobreza como critério de adesão, e 8,6% não identificaram o motivo. O município de Jacobina representa a sede do núcleo regional, e não identificou o motivo pelo qual aderiu ao programa.

O Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul, é composta por 21 municípios sendo que 99% dos seus municípios aderiram ao programa, ficando 1% desses sem cobertura. Apenas dois municípios dessa região de saúde tiveram como critério de adesão seu perfil de pobreza, o município de Teixeira de Freitas representa a sede do núcleo regional, o teve como critério para adesão ao programa o G100, os outros municípios não identificaram o motivo pelo qual aderiram ao programa.

O Núcleo Regional de Saúde Leste, faz parte da região metropolitana, tendo o município de Salvador como sede da capital do estado e representante desse núcleo regional é composta por 47 municípios sendo que 91,5% desses aderiram ao programa, ficando 8,5% sem cobertura, é uma região mista composta por municípios de pequeno, médio e grande porte.

No Núcleo Regional de Saúde Nordeste 99% dos seus 21 municípios aderiram ao programa, ficando 1% desses sem cobertura, dentre esses 87,5% tiveram como critério de adesão seu perfil de pobreza, o município de Alagoinhas representa a sede do núcleo regional, o teve como critério para adesão ao programa o G100, os outros 12,5% não identificaram o motivo pelo qual aderiram ao programa.

O Núcleo Regional de Saúde Oeste, é composta por 36 municípios sendo que 92,8% dos seus municípios aderiram ao programa, ficando 7,2% desses sem cobertura. Dentre esses 91,4% tiveram como critério de adesão seu perfil de pobreza, e os outros 8,6% assim como o município de Barreiras que é a sede do núcleo regional, não identificaram o motivo pelo qual aderiram ao programa.

O Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, foi o núcleo que teve o maior número de municípios no estado que não aderiram ao programa 16,6%. Dentre os 83,4% dos seus municípios que aderiram 67,7% tiveram como critério de adesão o perfil de pobreza, o município de Vitória de Conquista representa a sede do núcleo

regional, o teve como critério para adesão ao programa o G100, 32,3 % não identificaram o motivo pelo qual aderiram ao programa.

O Núcleo Regional de Saúde Sul, é composta por 68 municípios sendo que 94,1% dos seus municípios aderiram ao programa, ficando 5,9% desses sem cobertura, o município de Ilhéus representa a sede do núcleo regional, o teve como critério para adesão ao programa o G100, 54,8 % não identificaram o motivo pelo qual aderiram ao programa.

O Programa Mais Médicos foi lançado em julho de 2013, trabalharemos aqui com o marco de partida para comparação da quantidade de médicos nos núcleos regionais de saúde a partir de dezembro de 2012, meses antes do lançamento do programa, até dezembro de 2017. Na tabela 1 é possível identificar a distribuição destes médicos por especialidades nos nove núcleos regionais de saúde, podemos destacar que o Núcleo Regional de Saúde Leste, caracterizado como a região metropolitana, com sede do núcleo na capital do estado, apresenta a maior quantidade de médicos em todas as especialidades, reforçando o que foi afirmado por Póvoa (Apud Costa, et al. 2017) em relação há enorme desigualdade na distribuição dos médicos no território, e a concentração desses nos grandes centros urbanos. A segunda região em quantidade desses profissionais é o núcleo regional centro-leste, e em último lugar temos o núcleo regional de saúde Centro-norte, se caracteriza como uma região de saúde mais vulnerável por apresentar 91,4% dos seus municípios, com uma população de 20% ou mais vivendo na extrema pobreza.

Tabela 1 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2012

Quantidade de Médicos por Núcleos Regionais de Saúde, período: Dez/2012										
Especialidades	Centro- Leste	Centro- Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico	35	4	18	373	11	22	13	22	23	521
Anestesiologista										
Médico Cirurgião Geral	43	3	8	372	18	28	13	33	15	533
Médico Clínico	504	152	242	1896	163	236	212	491	434	4330
Médico Generalista Alopata	1	-	-	15	-	-	-	1	-	17
Médico Ginecologista Obstetra	56	14	32	586	43	40	26	61	30	888
Médico da estratégia de Saúde da Família	157	48	65	284	92	101	52	120	99	1018
Médico de família e comunidade	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
Médico Pediatra	109	24	51	898	40	63	44	101	101	1431
Médico psiquiatra	26	2	9	138	9	12	3	13	12	224
Médico em radiologia	33	8	15	319	17	16	6	24	22	460
Outras especialidades	400	50	139	3317	102	156	96	273	359	4892

Fonte: DATASUS/CNES, 2017. Elaboração própria.

A tabela 2 retrata a distribuição desses profissionais nesse após a implantação do programam, comparando o mês de

dezembro de 2012 com o mês de dezembro de 2013, notamos que houve um aumento desses profissionais no território da Bahia, e que esse aumento foi na especialidade do médico da estratégia de saúde da família, o que vai de encontro aos objetivos do programa que é fortalecer e ampliar a prestação do serviço na Atenção Básica.

Tabela 2 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2013

Quantidade de Médicos por Núcleos Regionais de Saúde, Período: Dez/2013										
Especialidades	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico Anestesiologista	32	7	18	359	13	23	14	25	26	517
Médico Cirurgião Geral	39	5	9	376	17	28	17	29	15	535
Médico Clínico	524	147	245	1884	177	273	214	512	449	4425
Médico Generalista Alopata	1	-	-	21	-	-	-	3	-	25
Médico Ginecologista Obstetra	66	19	30	599	51	45	29	59	31	929
Médico da estratégia de Saúde da Família	222	82	96	398	141	142	72	162	125	1440
Médico de família e comunidade	8	-	8	3	5	2	15	2	2	45
Médico Pediatra	115	27	50	899	44	66	50	94	118	1463
Médico psiquiatra	35	1	10	145	12	13	4	12	16	248
Médico em radiologia	33	6	18	328	16	15	8	25	25	474
Outras especialidades	430	58	149	3528	113	167	103	303	357	5208

Fonte: DATASUS/CNES,2017. Elaboração própria.

Comparando o ano de 2013 com o ano de 2014, notamos que a quantidade de médicos em todas as especialidades vem aumentando em todos os núcleos de saúde, principalmente entre os médicos de estratégia de saúde da família, e destacamos a especialidade, do médico de família e comunidade, que em 2012, existia apenas dois em todo o território do estado, e no ano de 2014 é possível notar a presença de 77 profissionais dessa especialidade em 88,9% dos núcleos regionais de saúde.

Tabela 3 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2014

Quantidade de Médicos por Núcleos Regionais de Saúde, Período: Dez/2014										
Especialidades	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico Anestesiologista	33	9	16	364	10	24	13	34	25	528
Médico Cirurgião Geral	38	11	15	337	23	26	19	28	17	514
Médico Clínico	530	153	272	2059	163	282	222	538	475	4694
Médico Generalista Alopata	1	-	-	28	-	-	1	4	2	36
Médico Ginecologista Obstetra	76	17	35	600	39	46	31	62	38	944
Médico da estratégia de Saúde da Família	319	151	116	443	154	205	126	229	204	1947
Médico de família e comunidade	10	-	19	6	12	4	17	3	6	77
Médico Pediatra	121	27	50	889	39	55	47	98	117	1443
Médico psiquiatra	36	4	9	142	14	11	4	17	17	254
Médico em radiologia	42	9	16	347	16	16	10	25	28	509
Outras especialidades	442	74	151	3740	105	177	105	310	381	5485

Fonte: DATASUS/CNES, 2017. Elaboração própria.

O ano de 2015 comparado aos anteriores continua com um discreto aumento no número de médicos da estratégia de saúde da família e comunidade, mais a especialidade que mais cresceu foi a categoria outras especialidades.

Tabela 4 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015

Quantidade de Médicos por Núcleos Regionais de Saúde, Período: Dez/2015										
Especialidades	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico Anestesiologista	34	9	20	357	11	23	14	37	39	544
Médico Cirurgião Geral	35	13	22	342	15	30	20	33	13	523
Médico Clínico	510	162	256	1894	169	263	226	521	453	4454
Médico Generalista Alopata	1	-	-	34	-	-	1	2	-	38
Médico Ginecologista Obstetra	77	14	35	601	43	45	29	68	42	954
Médico da estratégia de Saúde da Família	328	146	126	475	154	212	136	249	203	2029
Médico de família e comunidade	8	-	20	5	12	-	17	2	5	69
Médico Pediatra	110	23	53	862	37	54	46	110	103	1398
Médico psiquiatra	39	3	8	143	13	12	4	18	18	258
Médico em radiologia	49	9	14	359	17	17	16	27	27	535
Outras especialidades	454	82	159	3990	104	182	121	356	385	5833

Fonte: DATASUS/CNES, 2017. Elaboração própria.

O ano de 2016 tem apresentado uma pequena diminuição no número de médicos da estratégia de saúde da família, a especialidade que mais cresceu foi a categoria outras especialidades.

Tabela 5 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015

Quantidade de Médicos por Macrorregiões de Saúde, Período: Dez/2016										
Especialidades	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico Anestesiologista	40	7	20	357	12	22	12	38	42	550
Médico Cirurgião Geral	35	11	16	347	23	31	19	42	17	541
Médico Clínico	544	164	268	1983	162	269	253	567	486	4696
Médico Generalista Alopata	1	-	-	30	-	-	-	2	1	34
Médico Ginecologista Obstetra	70	13	36	610	46	48	36	72	42	973
Médico da estratégia de Saúde da Família	325	155	138	471	131	202	135	239	223	2019
Médico de família e comunidade	4	-	21	6	12	-	16	2	6	67
Médico Pediatra	107	22	59	890	38	55	44	125	107	1447
Médico psiquiatra	44	4	9	141	11	14	5	15	18	261
Médico em radiologia	52	8	17	367	16	16	17	27	35	555
Outras especialidades	471	85	177	4248	118	208	127	373	389	6196

Fonte: DATASUS/CNES, 2017. Elaboração própria.

Ao analisar os resultados obtidos na tabela 1 referente ao ano de 2012, ano antes da implantação do programa, e compararmos com o ano de 2017, o último ano analisado no estudo, percebemos que houve um grande aumento em todas as especialidades, em todos os núcleos regionais de saúde analisados. O núcleo regional de saúde norte, que em 2012 era o que tinha o pior quantitativo de profissionais, continua sendo o núcleo regional com maior escassez desse profissional, apenas 2,67% comparado aos outros núcleos regionais. É relevante notar que houve um grande aumento dos médicos da estratégia de saúde da família, quase que dobrou esse quantitativo, em relação ao número de radiologistas esse se manteve constante, o número de ginecologista obstetra diminuiu em um, enquanto o núcleo Regional de Saúde Leste continua detendo o maior quantitativo de profissionais com 54% dos profissionais médicos do território do estado no ano de 2017.

Tabela 6 - Quantidade de Médicos por especialização no Núcleos Regionais de saúde, no período: Dez/2015

Quantidade de Médicos por Macrorregiões de Saúde Período: Dez/2017										
Especialidades	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Médico Anestesiologista	41	7	21	385	10	22	13	40	45	584
Médico Cirurgião Geral	40	11	17	339	17	30	21	41	25	541
Médico Clínico	579	186	254	2057	187	296	263	615	507	4944
Médico Generalista Alopata	1	-	-	30	-	-	1	2	-	34
Médico Ginecologista Obstetra	85	20	40	625	42	61	36	85	51	1045
Médico da estratégia de Saúde da Família	359	130	137	481	160	222	149	246	228	2112
Médico de família e comunidade	5	-	24	5	16	-	11	2	3	66
Médico Pediatra	118	26	68	938	39	72	44	136	103	1544
Médico psiquiatra	42	5	11	146	15	15	9	17	22	282
Médico em radiologia	53	10	17	381	19	19	16	33	36	584
Outras especialidades	508	95	197	4551	152	250	128	391	403	6675

Fonte: DATASUS/CNES, 2017. Elaboração própria.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciaram que o estado da Bahia apresenta uma cobertura de 91,61% do Programa Mais Médico, e após sua implantação houve um aumento significativo no número de médicos, nos núcleos regionais de saúde, bem como em todo o estado. A distribuição desses profissionais no estado da Bahia, reforça o que foi evidenciado em outros estudos, encontramos esses profissionais em sua grande maioria alocados nos grandes centros urbanos, como é o caso do núcleo Regional de Saúde Leste que detém 54% da quantidade dos profissionais médicos do território do estado no ano de 2017, ficando o Núcleo Regional de Saúde Centro-Norte com a maior escassez desse profissional, apenas 2,67% no ano de 2017.

Apesar de o programa ainda não ter atingido todos os seus objetivos, e não ter diminuído as desigualdades regionais de saúde, notamos a importância do programa em relação ao aumento desses profissionais nos Núcleos Regionais de Saúde e o aumento progressivo na quantidade do médico da estratégia de saúde família, que é de fato um profissional sem sombra de dúvida de extrema relevância na ampliação da Atenção Básica, e é por meio de suas ações que podemos vim a garantir um atendimento em saúde mais integral e humanizado.

Sugerem-se outros estudos, mais detalhados, que de conta de identificar quais os municípios do estado da Bahia, apresenta a maior escassez desses profissionais e quais as estratégias já utilizadas por esses municípios para fixar esses profissionais, e a proporção médico/habitante nos núcleos regionais de saúde. Diante do quadro de instabilidade política que vive o nosso país, esse programa corre o risco de ser reconfigurado ou mesmo extinto.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013** - Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 29 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros/** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 128 p.: il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES**. Disponível em:http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipes.asp. Acessado em 10/09/2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Mais Médicos. Disponível em: <<http://www.maismedicos.gov.br/consulta-por-cidade#>>>. Acessado em 22/08/2018.
- BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013**. Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Diário Oficial da União 2013; 8 jul.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde no Estado**. Salvador; 2015.
- BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia-SESAB. Regiões de Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/>>. Acessado em 20/08/2018.
- BARCELLOS, C. & ROJAS, L. I. **O território e a vigilância em saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/EPSJV/PROFORMAR, 2004, 80 p: il. – (Série: Material didático do Programa de Formação dos Agentes Locais de Vigilância em Saúde;6).
- BARCELLOS, C.; SABROZA, P.C.; PEITER, P.; ROJAS, L.I. (2002) **Organização espacial, saúde e qualidade de vida: A análise espacial e o uso de indicadores na avaliação de situações de saúde**. Informe Epidemiológico do SUS, 11(3): 129-138.
- COSTA, S. M. et al. **Avaliação do Programa Mais Médicos Como Política de Fortalecimento da Atenção Básica**. Rev. Saúde.Com 2017; 13(2): 902-909.
- GONDIM ET al. **Território da Saúde: A organização do sistema de saúde e a territorialização**. Disponível em: Http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/TEXTOS_CURSO_VIGILANCIA/20.pdf. Acessado em 23/12/2017.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

PINTO, HA, Oliveira FP, Santana JSS, Santos FOS, Araújo SQ, Figueiredo AM, et al. **Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo Provimento de 2013 a 2015**. Rev. Interface. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO, 2016.

ANEXO

Quadro 1 - Distribuição dos municípios do estado da Bahia, segundo Núcleo Regional de Saúde, motivo de adesão ao PMM e quantidades de habitantes, 2018

Número de Municípios	Município do Estado da Bahia	Motivo da adesão PMM	Quantidades de habitantes
Núcleo Regional de Saúde Norte, 28 municípios			
1	ABARÉ	20% pobreza	20.189 habitantes
2	ANDORINHA	20% pobreza	15.490 habitantes
3	ANTÔNIO GONÇALVES	20% pobreza	12.072 habitantes
4	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	20% pobreza	30.048 habitantes
5	CAMPO FORMOSO	20% pobreza	73.448 habitantes
6	CANUDOS	20% pobreza	17.316 habitantes
7	CASA NOVA	20% pobreza	73.382 habitantes
8	CHORROCHÓ	20% pobreza	11.591 habitantes
9	CURAÇÁ	20% pobreza	35.524 habitantes
10	FILADÉLFIA	20% pobreza	17.176 habitantes
11	GLÓRIA	20% pobreza	15.840 habitantes
12	ITIÚBA	20% pobreza	37.567 habitantes
13	JAGUARARI	20% pobreza	34.499 habitantes
14	JEREMOABO	20% pobreza	41.605 habitantes
15	JUAZEIRO	Região Metropolitana	221.773 habitantes
16	MACURURÉ	20% pobreza	8.266 habitantes
17	PAULO AFONSO	Outros	120.706 habitantes
18	PEDRO ALEXANDRE	20% pobreza	18.209 habitantes
19	PILÃO ARCADEO	20% pobreza	35.740 habitantes
20	PINDOBAÇU	20% pobreza	21.171 habitantes
21	PONTO NOVO	20% pobreza	15.830 habitantes
22	REMANSO	20% pobreza	42.672 habitantes
23	RODELAS	20% pobreza	9.405 habitantes
24	SANTA BRÍGIDA	20% pobreza	14.976 habitantes
25	SENHOR DO BONFIM	Outros	81.218 habitantes
26	SENTO SÉ	20% pobreza	41.891 habitantes
27	SOBRADINHO	Região Metropolitana	23.713 habitantes
28	UAUÁ	20% pobreza	25.773 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Centro-Leste, 72 municípios			

1	ABAÍRA	20% pobreza	9.199 habitantes
2	ÁGUA FRIA	20% pobreza	17.508 habitantes
3	AMÉLIA RODRIGUES	Outros	26.409 habitantes
4	ANDARAÍ	20% pobreza	13.737 habitantes
5	ANGUERA	Outros	11.481 habitantes
6	ANTÔNIO CARDOSO	20% pobreza	12.208 habitantes
7	ARACI	20% pobreza	55.935 habitantes
8	BAIXA GRANDE	20% pobreza	21.403 habitantes
9	BARROCAS	20% pobreza	16.296 habitantes
10	BIRITINGA	20% pobreza	16.653 habitantes
11	BOA VISTA DO TUPIM	20% pobreza	19.502 habitantes
12	BONINAL	20% pobreza	14.760 habitantes
13	BONITO	20% pobreza	17.131 habitantes
14	CANDEAL	Outros	8.837 habitantes
15	CANSANÇÃO	20% pobreza	36.191 habitantes
16	CAPELA DO ALTO ALEGRE	20% pobreza	12.199 habitantes
17	CONCEIÇÃO DO COITÉ	Outros	68.303 habitantes
18	CONCEIÇÃO DO JACUÍPE	Outros	33.876 habitantes
19	CORAÇÃO DE MARIA	20% pobreza	23.896 habitantes
20	EUCLIDES DA CUNHA	20% pobreza	61.924 habitantes
21	FEIRA DE SANTANA	G100	627.477 habitantes
22	GAVIÃO	Outros	4.725 habitantes
23	IAÇU	20% pobreza	25.884 habitantes
24	IBIQUERA	Não aderiu	4.214 habitantes
25	IBITIARA	20% pobreza	16.855 habitantes
26	ICHU	Outros	6.437 habitantes
27	IPECAETÁ	20% pobreza	15.499 habitantes
28	IPIRÁ	20% pobreza	62.631 habitantes
29	IRAQUARA	20% pobreza	25.536 habitantes
30	IRARÁ	20% pobreza	29.879 habitantes
31	ITABERABA	Outros	66.806 habitantes
32	ITAETÉ	20% pobreza	16.586 habitantes
33	LAJEDINHO	Não aderiu	4.017 habitantes
34	LAMARÃO	20% pobreza	9.007 habitantes
35	LENÇÓIS	20% pobreza	11.636 habitantes
36	MACAJUBA	20% pobreza	11.879 habitantes
37	MARCIONÍLIO SOUZA	Não aderiu	10.931 habitantes

38	MONTE SANTO	20% pobreza	51.953 habitantes
39	MUCUGÊ	20% pobreza	9.957 habitantes
40	MUNDO NOVO	20% pobreza	27.364 habitantes
41	NORDESTINA	20% pobreza	13.597 habitantes
42	NOVA FÁTIMA	Outros	8.119 habitantes
43	NOVA REDENÇÃO	20% pobreza	9.500 habitantes
44	NOVO HORIZONTE	20% pobreza	12.514 habitantes
45	PALMEIRAS	20% pobreza	9.250 habitantes
46	PÉ DE SERRA	20% pobreza	14.226 habitantes
47	PIATÃ	20% pobreza	18.267 habitantes
48	PINTADAS	Outros	11.012 habitantes
49	QUEIMADAS	20% pobreza	26.552 habitantes
50	QUIJINGUE	20% pobreza	28.632 habitantes
51	RAFAEL JAMBEIRO	20% pobreza	23.562 habitantes
52	RETIROLÂNDIA	Outros	14.730 habitantes
53	RIACHÃO DO JACUIPE	Outros	34.784 habitantes
54	RUY BARBOSA	20% pobreza	32.009 habitantes
55	SANTA BÁRBARA	20% pobreza	21.415 habitantes
56	SANTA LUZ	20% pobreza	38.422 habitantes
57	SANTANÓPOLIS	20% pobreza	9.263 habitantes
58	SANTO ESTÊVÃO	20% pobreza	53.898 habitantes
59	SÃO DOMINGOS	Outros	9.404 habitantes
60	SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	Não aderiu	38.018 habitantes
61	SEABRA	20% pobreza	45.568 habitantes
62	SERRA PRETA	Não aderiu	16.036 habitantes
63	SERRINHA	Outros	83.088 habitantes
64	SOUTO SOARES	Não aderiu	17.503 habitantes
65	TANQUINHO	Não aderiu	8.232 habitantes
66	TEODORO SAMPAIO	20% pobreza	7.936 habitantes
67	TEOFILÂNDIA	20% pobreza	23.378 habitantes
68	TERRA NOVA	Outros	13.536 habitantes
69	TUCANO	20% pobreza	52.540 habitantes
70	UTINGA	Não aderiu	19.780 habitantes
71	VALENTE	Outros	28.743 habitantes
72	WAGNER	20% pobreza	9.753 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Centro-Norte, 38 municípios			
1	AMÉRICA DOURADA	20% pobreza	16.798 habitantes
2	BARRA DO MENDES	Não aderiu	14.560 habitantes

3	BARRO ALTO	20% pobreza	15.217 habitantes
4	CAÉM	Não aderiu	10.058 habitantes
5	CAFARNAUM	20% pobreza	19.006 habitantes
6	CALDEIRÃO GRANDE	20% pobreza	13.713 habitantes
7	CANARANA	20% pobreza	26.862 habitantes
8	CAPIM GROSSO	Outros	31.392 habitantes
9	CENTRAL	20% pobreza	17.969 habitantes
10	GENTIO DO OURO	20% pobreza	11.639 habitantes
11	IBIPEBA	20% pobreza	18.678 habitantes
12	IBITITÁ	20% pobreza	17.948 habitantes
13	IRECÊ	Outros	74.483 habitantes
14	ITAGUAÇU DA BAHIA	20% pobreza	14.718 habitantes
15	JACOBINA	Outros	83.635 habitantes
16	JOÃO DOURADO	20% pobreza	25.646 habitantes
17	JUSSARA	20% pobreza	16.006 habitantes
18	LAPÃO	20% pobreza	28.244 habitantes
19	MAIRI	20% pobreza	19.695 habitantes
20	MIGUEL CALMON	20% pobreza	27.520 habitantes
21	MIRANGABA	20% pobreza	18.729 habitantes
22	MORRO DO CHAPÉU	20% pobreza	36.856 habitantes
23	MULUNGU DO MORRO	20% pobreza	11.988 habitantes
24	OUROLÂNDIA	20% pobreza	18.025 habitantes
25	PIRITIBA	20% pobreza	25.211 habitantes
26	PRESIDENTE DUTRA	Não aderiu	15.734 habitantes
27	QUIXABEIRA	20% pobreza	9.411 habitantes
28	SÃO GABRIEL	20% pobreza	19.613 habitantes
29	SÃO JOSÉ DO JACUÍPE	20% pobreza	10.784 habitantes
30	SAÚDE	20% pobreza	13.385 habitantes
31	SERROLÂNDIA	20% pobreza	13.832 habitantes
32	TAPIRAMUTÁ	20% pobreza	17.845 habitantes
33	UIBAÍ	20% pobreza	14.474 habitantes
34	UMBURANAS	20% pobreza	19.522 habitantes
35	VÁRZEA DA ROÇA	20% pobreza	14.662 habitantes
36	VÁRZEA DO POÇO	20% pobreza	9.449 habitantes
37	VÁRZEA NOVA	20% pobreza	13.454 habitantes
38	XIQUE-XIQUE	20% pobreza	48.365 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul, 21 municípios			
1	ALCOBAÇA	Outros	23.376 habitantes
2	BELMONTE	Outros	24.013 habitantes

3	CARAVELAS	Outros	22.740 habitantes
4	EUNÁPOLIS	Outros	115.290 habitantes
5	GUARATINGA	20% pobreza	22.154 habitantes
6	IBIRAPUÃ	Outros	8.852 habitantes
7	ITABELA	Outros	31.422 habitantes
8	ITAGIMIRIM	Não aderiu	7.291 habitantes
9	ITAMARAJU	Outros	67.356 habitantes
10	ITANHÉM	Outros	20.501 habitantes
11	ITAPEBI	Outros	10.830 habitantes
12	JUCURUÇU	20% pobreza	9.924 habitantes
13	LAJEDÃO	Outros	4.068 habitantes
14	MEDEIROS NETO	Outros	23.586 habitantes
15	MUCURI	Outros	42.072 habitantes
16	NOVA VIÇOSA	Outros	44.052 habitantes
17	PORTO SEGURO	Outros	149.324 habitantes
18	PRADO	Outros	29.326 habitantes
19	SANTA CRUZ CABRÁLIA	Outros	28.552 habitantes
20	TEIXEIRA DE FREITAS	G100	161.690 habitantes
21	VEREDA	Outros	6.620 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Leste, 47 municípios			
1	AMARGOSA	Outros	38.259 habitantes
2	ARATUÍPE	20% pobreza	9.171 habitantes
3	CABACEIRAS DO PARAGUAÇU	20% pobreza	19.312 habitantes
4	CACHOEIRA	Outros	35.139 habitantes
5	CAMAÇARI	Região Metropolitana	296.893 habitantes
6	CANDEIAS	Região Metropolitana	89.707 habitantes
7	CASTRO ALVES	20% pobreza	27.238 habitantes
8	CONCEIÇÃO DA FEIRA	Não aderiu	23.024 habitantes
9	CONCEIÇÃO DO ALMEIDA	20% pobreza	18.229 habitantes
10	CONDE	20% pobreza	26.371 habitantes
11	CRUZ DAS ALMAS	Outros	64.932 habitantes
12	DIAS D'ÁVILA	Região Metropolitana	80.657 habitantes
13	DOM MACEDO COSTA	Não aderiu	4.212 habitantes

14	ELÍSIO MEDRADO	Não aderiu	8.461 habitantes
15	GOVERNADOR MANGABEIRA	20% pobreza	21.495 habitantes
16	ITAPARICA	Região Metropolitana	22.866 habitantes
17	ITATIM	20% pobreza	14.957 habitantes
18	JAGUARIPE	20% pobreza	19.036 habitantes
19	JQUIRIÇÁ	20% pobreza	15.106 habitantes
20	LAJE	20% pobreza	24.306 habitantes
21	LAURO DE FREITAS	Região Metropolitana	197.636 habitantes
22	MADRE DE DEUS	Região Metropolitana	21.007 habitantes
23	MARAGOGIPE	20% pobreza	46.260 habitantes
24	MATA DE SÃO JOÃO	Não aderiu	46.998 habitantes
25	MILAGRES	20% pobreza	11.585 habitantes
26	MUNIZ FERREIRA	20% pobreza	7.678 habitantes
27	MURITIBA	Outros	30.631 habitantes
28	MUTUIPE	20% pobreza	22.998 habitantes
29	NAZARÉ	Outros	29.546 habitantes
30	POJUCA	Região Metropolitana	39.718 habitantes
31	PRESIDENTE TANCREDO NEVES	20% pobreza	28.082 habitantes
32	SALINAS DA MARGARIDA	20% pobreza	15.772 habitantes
33	SALVADOR	Capital	2.953.986 habitantes
34	SANTA TERESINHA	20% pobreza	10.682 habitantes
35	SANTO AMARO	Outros	61.961 habitantes
36	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	G100	103.342 habitantes
37	SÃO FELIPE	20% pobreza	21.964 habitantes
38	SÃO FÉLIX	20% pobreza	15.310 habitantes
39	SÃO FRANCISCO DO CONDE	Região Metropolitana	40.220 habitantes
40	SÃO MIGUEL DAS MATAS	20% pobreza	12.092 habitantes
41	SÃO SEBASTIÃO DO	Região	45.827 habitantes

	PASSÉ	Metropolitana	
42	SAPEAÇU	20% pobreza	18.114 habitantes
43	SAUBARA	20% pobreza	12.380 habitantes
44	SIMÕES FILHO	Região Metropolitana	136.050 habitantes
45	UBAÍRA	20% pobreza	20.800 habitantes
46	VARZEDO	20% pobreza	9.375 habitantes
47	VERA CRUZ	20% pobreza	43.640 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Nordeste, 33 municípios			
1	ACAJUTIBA	20% pobreza	15.727 habitantes
2	ADUSTINA	20% pobreza	17.349 habitantes
3	ALAGOINHAS	G100	155.979 habitantes
4	ANTAS	20% pobreza	19.569 habitantes
5	APORÁ	20% pobreza	18.334 habitantes
6	ARAÇAS	20% pobreza	12.608 habitantes
7	ARAMARI	Outros	11.703 habitantes
8	BANZAË	20% pobreza	13.765 habitantes
9	CARDEAL DA SILVA	20% pobreza	9.544 habitantes
10	CATU	Outros	56.459 habitantes
11	CÍCERO DANTAS	20% pobreza	34.676 habitantes
12	CIPÓ	20% pobreza	17.739 habitantes
13	CORONEL JOÃO SÁ	20% pobreza	16.814 habitantes
14	CRISÓPOLIS	20% pobreza	21.835 habitantes
15	ENTRE RIOS	20% pobreza	43.223 habitantes
16	ESPLANADA	20% pobreza	37.845 habitantes
17	FÁTIMA	20% pobreza	18.443 habitantes
18	HELIÓPOLIS	20% pobreza	13.718 habitantes
19	INHAMBUPE	20% pobreza	40.453 habitantes
20	ITANAGRA	20% pobreza	6.730 habitantes
21	ITAPICURU	20% pobreza	36.211 habitantes
22	JANDAÍRA	20% pobreza	11.120 habitantes
23	NOVA SOURE	20% pobreza	25.460 habitantes
24	NOVO TRIUNFO	20% pobreza	16.037 habitantes
25	OLINDINA	20% pobreza	29.227 habitantes
26	OURIÇANGAS	Não aderiu	8.916 habitantes
27	PARIPIRANGA	20% pobreza	30.075 habitantes
28	PEDRÃO	20% pobreza	7.527 habitantes
29	RIBEIRA DO AMPARO	20% pobreza	15.443 habitantes
30	RIBEIRA DO POMBAL	Outros	54.965 habitantes

31	RIO REAL	20% pobreza	41.767 habitantes
32	SÁTIRO DIAS	20% pobreza	20.429 habitantes
33	SÍTIO DO QUINTO	20% pobreza	11.283 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Oeste, 36 municípios			
1	ANGICAL	20% pobreza	14.690 habitantes
2	BAIANÓPOLIS	20% pobreza	14.323 habitantes
3	BARRA	20% pobreza	54.915 habitantes
4	BARREIRAS	Outros	157.638 habitantes
5	BOM JESUS DA LAPA	20% pobreza	70.618 habitantes
6	BREJOLÂNDIA	20% pobreza	10.833 habitantes
7	BROTAS DE MACAÚBAS	20% pobreza	10.974 habitantes
8	BURITIRAMA	20% pobreza	21.786 habitantes
9	CANÁPOLIS	Não aderiu	10.151 habitantes
10	CATOLÂNDIA	20% pobreza	3.669 habitantes
11	COCOS	20% pobreza	19.498 habitantes
12	CORIBE	20% pobreza	14.933 habitantes
13	CORRENTINA	20% pobreza	33.361 habitantes
14	COTEGIPE	20% pobreza	14.414 habitantes
15	CRISTÓPOLIS	20% pobreza	14.403 habitantes
16	FORMOSA DO RIO PRETO	20% pobreza	25.912 habitantes
17	IBOTIRAMA	20% pobreza	27.862 habitantes
18	IPUPIARA	20% pobreza	10.157 habitantes
19	JABORANDI	Não aderiu	9.056 habitantes
20	LUÍS EDUARDO MAGALHÃES	Outros	83.557 habitantes
21	MANSIDÃO	20% pobreza	13.959 habitantes
22	MORPARÁ	20% pobreza	8.950 habitantes
23	MUQUÉM DE SÃO FRANCISCO	20% pobreza	11.644 habitantes
24	OLIVEIRA DOS BREJINHOS	20% pobreza	805 habitantes
25	PARATINGA	20% pobreza	32.967 habitantes
26	RIACHÃO DAS NEVES	20% pobreza	23.313 habitantes
27	SANTA MARIA DA VITÓRIA	20% pobreza	41.769 habitantes
28	SANTA RITA DE CÁSSIA	20% pobreza	29.146 habitantes
29	SANTANA	20% pobreza	27.492 habitantes

30	SÃO DESIDÉRIO	20% pobreza	33.661 habitantes
31	SÃO FÉLIX DO CORIBE	Outros	15.825 habitantes
32	SERRA DO RAMALHO	20% pobreza	32.991 habitantes
33	SERRA DOURADA	20% pobreza	18.320 habitantes
34	SÍTIO DO MATO	20% pobreza	13.437 habitantes
35	TABOCAS DO BREJO VELHO	20% pobreza	13.057 habitantes
36	WANDERLEY	20% pobreza	12.935 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, 74 municípios			
1	ANAGÉ	20% pobreza	19.568 habitantes
2	ARACATU	Não aderiu	13.962 habitantes
3	BARRA DA ESTIVA	20% pobreza	22.082 habitantes
4	BARRA DO CHOÇA	Outros	34.121 habitantes
5	BELO CAMPO	20% pobreza	18.247 habitantes
6	BOM JESUS DA SERRA	Não aderiu	10.477 habitantes
7	BOQUIRA	20% pobreza	22.464 habitantes
8	BOTUPORÃ	20% pobreza	10.898 habitantes
9	BRUMADO	Outros	69.677 habitantes
10	CAATIBA	Outros	7.841 habitantes
11	CACULÉ	Não aderiu	23.817 habitantes
12	CAETANOS	20% pobreza	16.106 habitantes
13	CAETITÉ	20% pobreza	52.853 habitantes
14	CANDIBA	Não aderiu	14.792 habitantes
15	CÂNDIDO SALES	20% pobreza	26.674 habitantes
16	CARAÍBAS	20% pobreza	9.773 habitantes
17	CARINHANHA	20% pobreza	30.118 habitantes
18	CATURAMA	20% pobreza	9.764 habitantes
19	CONDEÚBA	20% pobreza	18.191 habitantes
20	CONTENDAS DO SINCORÁ	20% pobreza	4.299 habitantes
21	CORDEIROS	Outros	8.904 habitantes
22	DOM BASÍLIO	20% pobreza	12.604 habitantes
23	ENCRUZILHADA	20% pobreza	19.376 habitantes
24	ÉRICO CARDOSO	20% pobreza	11.212 habitantes
25	FEIRA DA MATA	20% pobreza	5.922 habitantes
26	FIRMINO ALVES	Outros	5.822 habitantes
27	GUAJERU	20% pobreza	8.081 habitantes
28	GUANAMBI	Outros	86.808 habitantes
29	IBIASSUCÊ	Não aderiu	10.183 habitantes

30	IBICOARA	Outros	19.786 habitantes
31	IBICUI	Outros	16.796 habitantes
32	IBIPITANGA	Não aderiu	15.413 habitantes
33	IGAPORÁ	Outros	16.283 habitantes
34	IGUAÍ	Não aderiu	27.939 habitantes
35	ITAMBÉ	Outros	24.901 habitantes
36	ITAPETINGA	Outros	77.533 habitantes
37	ITARANTIM	Outros	20.314 habitantes
38	ITORORÓ	Outros	21.241 habitantes
39	ITUAÇU	20% pobreza	19.577 habitantes
40	IUIÚ	20% pobreza	11.399 habitantes
41	JACARACI	Outros	15.459 habitantes
42	JUSSIAPE	20% pobreza	7.066 habitantes
43	LAGOA REAL	20% pobreza	16.029 habitantes
44	LICÍNIO DE ALMEIDA	Não aderiu	12.969 habitantes
45	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	20% pobreza	46.739 habitantes
46	MACARANI	Não aderiu	19.110 habitantes
47	MACAÚBAS	20% pobreza	50.987 habitantes
48	MAETINGA	Não aderiu	4.456 habitantes
49	MAIQUINIQUE	Não aderiu	10.274 habitantes
50	MALHADA	20% pobreza	17.526 habitantes
51	MALHADA DE PEDRAS	20% pobreza	8.856 habitantes
52	MATINA	20% pobreza	12.488 habitantes
53	MIRANTE	20% pobreza	9.578 habitantes
54	MORTUGABA	Outros	12.529 habitantes
55	NOVA CANAÃ	20% pobreza	17.141 habitantes
56	PALMAS DE MONTE	20% pobreza	22.553 habitantes
57	PARAMIRIM	Outros	22.286 habitantes
58	PINDAÍ	20% pobreza	16.889 habitantes
59	PIRIPÁ	Outros	11.849 habitantes
60	PLANALTO	20% pobreza	26.915 habitantes
61	POÇÕES	20% pobreza	48.861 habitantes
62	POTIRAGUÁ	Outros	8.438 habitantes
63	PRESIDENTE JÂNIO QUADROS	20% pobreza	13.334 habitantes
64	RIACHO DE SANTANA	20% pobreza	36.439 habitantes
65	RIBEIRÃO DO LARGO	Outros	7.437 habitantes
66	RIO DE CONTAS	Não aderiu	13.712 habitantes

67	RIO DO ANTÔNIO	20% pobreza	15.804 habitantes
68	RIO DO PIRES	20% pobreza	12.130 habitantes
69	SEBASTIÃO LARANJEIRAS	Outros	11.696 habitantes
70	TANHAÇU	20% pobreza	21.315 habitantes
71	TANQUE NOVO	20% pobreza	17.884 habitantes
72	TREMEDAL	20% pobreza	17.700 habitantes
73	URANDI	Outros	17.356 habitantes
74	VITÓRIA DA CONQUISTA	G100	348.718 habitantes
Núcleo Regional de Saúde Sul, 68 municípios			
1	AIQUARA	Não aderiu	4.725 habitantes
2	ALMADINA	Outros	5.985 habitantes
3	APUAREMA	Outros	7.730 habitantes
4	ARATAÇA	Outros	11.661 habitantes
5	AURELINO LEAL	Não aderiu	12.706 habitantes
6	BARRA DO ROCHA	Outros	6.258 habitantes
7	BARRO PRETO	Outros	6.251 habitantes
8	BOA NOVA	20% pobreza	14.069 habitantes
9	BREJÕES	20% pobreza	15.122 habitantes
10	BUERAREMA	Outros	18.224 habitantes
11	CAIRU	Outros	19.256 habitantes
12	CAMACAN	Outros	33.310 habitantes
13	CAMAMU	20% pobreza	36.644 habitantes
14	CANAVIEIRAS	Outros	33.002 habitantes
15	COARACI	Outros	19.022 habitantes
16	CRAVOLÂNDIA	20% pobreza	5.576 habitantes
17	DÁRIO MEIRA	20% pobreza	11.716 habitantes
18	FLORESTA AZUL	20% pobreza	11.244 habitantes
19	GANDU	Outros	33.234 habitantes
20	GONGOGI	20% pobreza	7.848 habitantes
21	IBICARÁI	Não aderiu	23.529 habitantes
22	IBIRAPITANGA	20% pobreza	24.293 habitantes
23	IBIRATAIA	Outros	17.221 habitantes
24	IGRAPIÚNA	20% pobreza	14.187 habitantes
25	ILHÉUS	G100	176.341 habitantes
26	IPIAÚ	Outros	47.704 habitantes
27	IRAJUBA	20% pobreza	7.521 habitantes
28	IRAMAIA	20% pobreza	9.901 habitantes

29	ITABUNA	Outros	221.046 habitantes
30	ITACARÉ	Outros	28.382 habitantes
31	ITAGI	20% pobreza	13.199 habitantes
32	ITAGIBÁ	Outros	15.577 habitantes
33	ITAJU DO COLÔNIA	Outros	7.218 habitantes
34	ITAJUÍPE	Outros	21.642 habitantes
35	ITAMARI	Outros	8.476 habitantes
36	ITAPÉ	Outros	9.830 habitantes
37	ITAPITANGA	Outros	10.799 habitantes
38	ITAQUARA	20% pobreza	8.592 habitantes
39	ITIRUÇU	Outros	13.254 habitantes
40	ITUBERÁ	Outros	29.428 habitantes
41	JAGUAQUARA	Outros	56.033 habitantes
42	JEQUIÉ	Outros	162.209 habitantes
43	JITAÚNA	20% pobreza	12.692 habitantes
44	JUSSARI	Outros	6.275 habitantes
45	LAFAIETE COUTINHO	Outros	3.975 habitantes
46	LAJEDO DO TABOCAL	20% pobreza	8.886 habitantes
47	MANOEL VITORINO	20% pobreza	14.251 habitantes
48	MARACÁS	20% pobreza	23.018 habitantes
49	MARAÚ	Não aderiu	21.313 habitantes
50	MASCOTE	20% pobreza	14.728 habitantes
51	NILO PEÇANHA	20% pobreza	14.368 habitantes
52	NOVA IBIÁ	Outros	6.986 habitantes
53	NOVA ITARANA	20% pobreza	8.428 habitantes
54	PAU BRASIL	20% pobreza	10.673 habitantes
55	PIRAÍ DO NORTE	20% pobreza	10.411 habitantes
56	PLANALTINO	20% pobreza	9.582 habitantes
57	SANTA CRUZ DA VITÓRIA	Outros	6.698 habitantes
58	SANTA INÊS	20% pobreza	11.161 habitantes
59	SANTA LUZIA	Outros	13.398 habitantes
60	SÃO JOSÉ DA VITÓRIA	20% pobreza	6.045 habitantes
61	TAPEROÁ	20% pobreza	21.462 habitantes
62	TEOLÂNDIA	20% pobreza	15.357 habitantes
63	UBAITABA	Outros	20.489 habitantes
64	UBATÁ	Outros	27.527 habitantes
65	UNA	Outros	21.331 habitantes
66	URUÇUCA	Outros	21.711 habitantes

67	VALENÇA	G100	98.749 habitantes
68	WENCESLAU GUIMARÃES	20% pobreza	22.365 habitantes

Fonte: IBGE/SESAB/MAISMEDICOS, 2017. Elaboração própria.