

RESUMO EXECUTIVO SOBRE RETENÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Setembro, 2026

CIGETS
CENTRO DE INOVAÇÃO EM GESTÃO
DE EDUCAÇÃO, DE TRABALHO E DE SAÚDE

FACE
FAVULAN DE ADMINISTRAÇÃO
CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ECONÔMICAS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Retenção de Profissionais de Saúde no Brasil

Resumo executivo

Setembro, 2026

Ministro da Saúde

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Felipe Proença De Oliveira

Diretora do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde

Evellin Bezerra Da Silva

Coordenadora-Geral de Políticas Remuneratórias e Planejamento da Força de Trabalho em Saúde

Lívia Angeli Silva

Coordenação da Pesquisa

Cândido Vieira Borges Júnior

Antonio Isidro da Silva Filho

Daniel do Prado Pagotto

Equipe de Produção

Alef Oliveira dos Santos

Daniel do Prado Pagotto

Daiane Martins Teixeira

Érika Carvalho de Aquino

Joseane Aparecida Duarte

Rafael Alves Guimarães

Wanderson Marques

Revisão Técnica

Carla Novara Monclair

Cristian Ribeiro da Costa

Desirée dos Santos Carvalho

Elisabet Pereira Lelo Nascimento

Joseane Aparecida Duarte

Josefa Maria de Jesus

Júlio César Moraes

Lara Gomes Pereira Flores

Vânia Maria Corrêa Barthmann

Diagramação

Jacqueline Alves de Oliveira

Revisão gramatical

Gilson Carlos de Assis Junior

Registro do Projeto

O projeto de pesquisa "Pesquisa, desenvolvimento e implementação de modelo referencial de dimensionamento da força de trabalho em regiões de saúde no Brasil" está registrado no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás com código PI 04139-2019

Cooperação Técnica

Projeto objeto de acordo de cooperação firmado entre a Universidade Federal de Goiás e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Ministério da Saúde (TED 179/2019, Processo 25000206114201919/FNS)

RESUMO EXECUTIVO SOBRE RETENÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Este documento é o resumo executivo do e-book Dimensionamento – Retenção da Força de Trabalho em Saúde, produzido no âmbito do projeto de pesquisa “Pesquisa, desenvolvimento e implementação de modelo referencial de dimensionamento da força de trabalho em regiões de saúde no Brasil”, em cooperação entre a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

O resumo apresenta os principais resultados sobre as taxas de retenção de profissionais de saúde nas regiões de saúde, nas Unidades da Federação e nas Grandes Regiões do Brasil, os fatores associados à retenção e as implicações e recomendações para as políticas públicas. É voltado a gestores, formuladores de políticas e demais interessados na gestão do trabalho em saúde. Para mais detalhes, recomenda-se a consulta à versão completa do e-book [Retenção da Força de Trabalho em Saúde](#).

Destaques sobre Retenção de Profissionais de Saúde no Brasil

Existe desigualdade territorial no Brasil nas taxas de retenção¹ para todas as categorias profissionais de saúde:

- Para médicos, a maior taxa de retenção é na região de saúde Aracaju (SE), com 76%, e a menor é em Viana (MA), com 26%;
- Para cirurgiões-dentistas, a taxa de retenção varia de 97% na região de saúde Norte do DRS III (SP) para 30% em Viana (MA);
- Para enfermeiros, a taxa de retenção é maior na região de saúde São Luís (MA), com 77%, e menor na região de saúde Área Norte (AP), com 39%;
- Para técnicos/auxiliares de enfermagem a taxa de retenção varia de 82% na região de saúde São Luís (MA) até 50% na região de saúde Entorno Sul (GO);
- As maiores taxas de retenção de categorias profissionais de nível superior estão concentradas nas Grandes Regiões Sul e Sudeste;
- As taxas de retenção de profissionais de nível médio apresentam menor amplitude na desigualdade. Além disso, ocorre uma inversão dos padrões: as maiores taxas de retenção ficam em unidades da federação (UF) do Norte e Nordeste;
- As regiões de saúde que abrigam capitais, geralmente possuem taxa de retenção superior. Exemplo: a taxa de retenção da região de saúde Capim Dourado (TO), onde Palmas se localiza, é de 68%, um número superior à mediana do estado, que é de 44%;
- Dentro de uma mesma UF, temos desigualdade, sobretudo para as categorias de nível superior. Em Goiás, a região de saúde Central possui

¹ Taxa de retenção nesta análise, se refere ao percentual de profissionais que permanecem em uma região de saúde após passados até 15 anos (2009 a 2024), conforme a coorte a qual o profissional ingressa na localidade.

uma taxa de retenção de 69% para médicos, enquanto na região de saúde Nordeste I a taxa é de 31%;

- Existe uma associação positiva entre as taxas de retenção dos profissionais de nível superior. Ou seja, lugares com alta taxa de retenção para médicos também possuem altas taxas de retenção para enfermeiros e cirurgiões-dentistas. O oposto é válido: locais de baixa retenção de médicos também apresentam baixas de retenção para enfermeiros e cirurgiões-dentistas.
- Existe uma associação positiva entre as taxas de retenção de médicos e cirurgiões-dentistas e a densidade dos profissionais por mil habitantes. Isso indica que onde se tem baixa retenção, também se tem baixa densidade de profissionais. O oposto também ocorre.
- A retenção de profissionais da saúde é influenciada por diferentes aspectos. A literatura científica aponta para a existência de oito conjuntos de fatores predominantes, distribuídos em diferentes níveis de análise, listados abaixo:
 - fatores individuais: idade, sexo, estado civil, filhos e saúde;
 - fatores pessoais: realização pessoal e realização profissional;
 - saúde física e mental: estresse, depressão, ansiedade e qualidade de vida;
 - fatores laborais: vínculo de trabalho, experiência de trabalho, e se exerce cargo de gestão/ administrativo;
 - fatores organizacionais: salário, benefícios e estrutura de carreira, instalações e recursos;
 - fatores de formação e capacitação profissional: residência médica e oportunidades educacionais;
 - fatores de satisfação e bem-estar no trabalho: condições de trabalho e satisfação com a remuneração; e
 - fatores ambientais: porte, estrutura e infraestrutura do município.

A análise preditiva realizada pelos pesquisadores mostrou que aspectos de nível individual (como idade e quantidade de vínculos de trabalho do

indivíduo) e ao trabalho (quantitativos de equipes nos locais) são os mais importantes para a fixação de médicos, por exemplo.

Taxas de retenção conforme desagregação territorial: Grandes Regiões

- Em relação aos médicos, a taxa mediana de retenção foi de 57% na Grande Região Sul do país, 54% no Sudeste, 48% no Centro-Oeste, 42% no Norte e 40% no Nordeste. O Sul e Sudeste apresentaram valores acima da mediana nacional, estimada em aproximadamente 50%.
- Para os cirurgiões-dentistas, a taxa mediana no Sul é de 75%, no Sudeste de 73%, no Centro-Oeste de 63%, no Norte de 57%, e no Nordeste de 50%. Diferentemente da categoria profissional de médicos, todas as Grandes Regiões apresentam taxa mediana de 50% ou mais.
- Os enfermeiros também apresentam taxas de retenção acima da mediana nacional. No Sul é 66%, 64% no Sudeste, 59% no Norte, 58% no Centro-Oeste e 58% no Nordeste.
- Auxiliares e técnicos de enfermagem também apresentaram taxas acima da mediana. O Norte registrou o maior valor de retenção (71%), seguida do Sul e Nordeste (69%), com valor próximo está o Sudeste e Centro-Oeste (68%).
- Para auxiliares e técnicos de saúde bucal, a taxa mediana de retenção foi de 53% no Sudeste, 48% no Sul, 44% no Norte, 41% no Nordeste e 40% no Centro-Oeste. Observa-se que, para essa categoria, o Sudeste foi o único com valor acima da mediana nacional.

Taxas de retenção conforme desagregação territorial: Unidades da Federação

- UFs que apresentam as maiores taxas de retenção mediana de médicos são Rio de Janeiro (62%), Mato Grosso do Sul (61%), Paraná (59%), Espírito Santo (59%), Santa Catarina (58%) e Rio Grande do Sul (57%). Em contraste, os menores valores da mediana concentram-se no Amazonas (34%), Maranhão (35%), Ceará (37%), Paraíba, Rio Grande do Norte e Piauí (38%), além de Alagoas e Sergipe (39%).
- Entre os cirurgiões-dentistas, destacam-se Rondônia (81%), São Paulo (80%), Paraná (77%), Rio Grande do Sul e Santa Catarina (74%), Mato Grosso do Sul (72%) e Espírito Santo (71%). Rondônia apresenta a maior taxa de retenção mediana entre as UFs listadas, configurando uma exceção, já que o mais predominante vem sendo UFs do Sul e Sudeste, com maiores valores.
- Para os enfermeiros, os maiores valores concentram-se no Mato Grosso do Sul (69%), Espírito Santo (68%), Rio de Janeiro (68%), Paraná, São Paulo e Rio Grande do Sul (66%).
- Entre técnicos e auxiliares de enfermagem, aparece um padrão diferente, com maior retenção no Acre e Amapá (75%) e Tocantins (72%), seguidos do Mato Grosso do Sul e Paraná (71%).
- Para auxiliares e técnicos de saúde bucal, as maiores taxas concentram-se principalmente em São Paulo, Mato Grosso do Sul e Espírito Santo (60%), seguidos por Rio de Janeiro (57%), Paraná (56%) e Santa Catarina (50%).

Implicações dos resultados para a formulação de políticas públicas

1. Considerando as diferenças das taxas de retenção encontradas nas regiões de saúde, entre as UFs ou dentro delas, sugere-se que as medidas de intervenção sejam elaboradas considerando as especificidades do território e sua performance em termos de retenção de profissionais; uma política única direcionada ao conjunto de territórios pode encontrar dificuldade de sucesso.
2. Diferenças das taxas de retenção também foram encontradas entre as categorias de profissionais de saúde – uma mesma região de saúde demonstra maior capacidade de reter certas categorias que outras. Isso sugere que o desenho de políticas para reter profissionais de saúde precisam considerar não apenas as especificidades do território, mas também o perfil da categoria profissional de saúde alvo da política.
3. Algumas regiões de saúde apresentam taxas de retenção muito abaixo da mediana da UF ou nacional, o que pode sugerir a necessidade de políticas prioritárias para estas regiões.
4. Em certas regiões de saúde, o problema a ser enfrentado pode não necessariamente ser o de aumentar a oferta de profissionais, mas sim o de reter os profissionais contratados na região.
5. Os resultados indicam que fatores ligados ao ambiente de trabalho, como o tamanho das equipes, e as possibilidades de vínculo, podem incrementar a taxa de retenção, o que sugere que políticas de atração e retenção de profissionais de saúde para o território, além das questões direcionadas ao profissional, como remuneração, devem se preocupar também com a estrutura de saúde local.

A partir das implicações apresentadas anteriormente, tem-se como recomendações técnicas para políticas públicas relativas à força de trabalho em saúde:

- Institucionalizar indicadores de retenção da força de trabalho como parâmetros de financiamento do SUS, alocação e recomposição de pessoal nas regiões de saúde do país;
- Priorizar políticas públicas direcionadas para territórios onde há baixa retenção da força de trabalho e baixa densidade populacional;
- Desenhar políticas de retenção da força de trabalho com foco multiprofissional, especialmente para as formações de nível superior (ex: médicos, enfermeiros, dentistas);
- Estruturar carreiras com progressão por permanência e por atuação em territórios de difícil retenção da força de trabalho em saúde;
- Alinhar programas de residência em saúde e oportunidades educacionais a territórios de baixa retenção da força de trabalho;
- Fortalecer capitais e municípios de médio porte como polos regionais de retenção da força de trabalho, implementando contratos organizativos regionais com metas de apoio às regiões de baixa retenção profissional;
- Estruturar políticas públicas que combinem incentivos financeiros com incentivos não financeiros que contribuem para a retenção da força de trabalho em saúde.

Fonte consultada:

Pagotto, D. do P., Borges Júnior, C. V., & Silva Filho, A. I. da. (s.d.). *Dimensionamento – retenção da força de trabalho em saúde*. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1294/o/Dimensionamento_-_Retencao_da_Forca_de_Trabalho_em_Sa%C3%BAde.pdf>

