



Expansão da Residência Médica no SUS

Atualidades e perspectivas para a
formação de especialistas no Brasil

Jérzey Timoteo

Secretário adjunto de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Planejar a força de trabalho é planejar a capacidade de resposta do SUS

O desafio brasileiro deixou de ser apenas quantitativo

ACESSO

Sem profissionais distribuídos adequadamente, o cuidado não chega no tempo oportuno

QUALIDADE

A formação precisa responder às necessidades reais do SUS

EQUIDADE

A distribuição desigual aprofunda diferenças entre territórios e populações

SUSTENTABILIDADE

O futuro do sistema depende de planejamento estratégico de longo prazo

Não se trata apenas de quantos médicos o Brasil forma, mas de quem forma, onde atua e como essa força de trabalho responde ao SUS.

A SGTES como indutora do planejamento da força de trabalho

Da evidência à ação no território

“Os dados do CENITS e do CNE orientam o Mais Médicos e o Mais Médicos Especialistas, definindo prioridades territoriais de fixação” (SGTES, 2026)

O planejamento deixa de ser apenas diagnóstico e passa a orientar diretamente as políticas de formação e provimento.

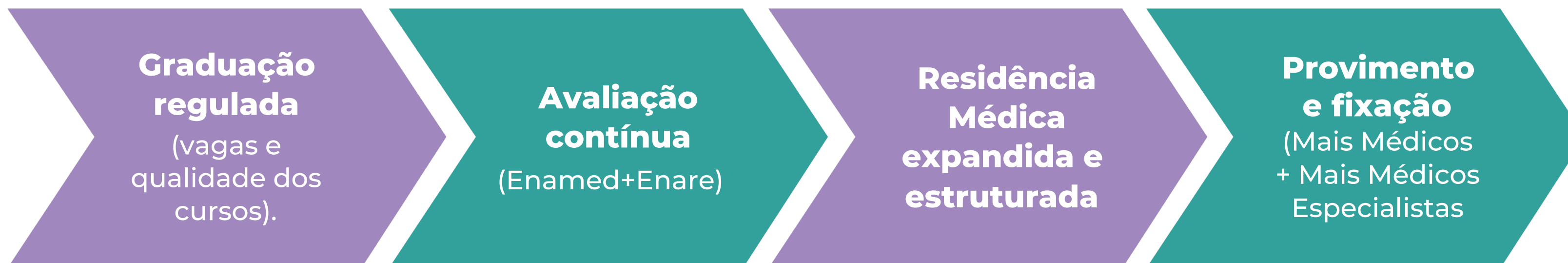
Residências e Pró-Residência
abertura de vagas especialidades estratégicas

Programa Mais Médicos
provimento em territórios prioritários APS e vazios assistenciais

Mais Médicos Especialistas
resposta aos vazios de especialidades priorização territorial

Cadastro Nacional de Especialistas
inteligência para planejamento fixação e regulação

Ampliar a formação e o provimento de profissionais especialistas



A verdadeira formação médica exige integração: da sala de aula ao cuidado em cada território do SUS

Avanços na formação e provimento, desafios estruturais persistentes

O QUE AVANÇOU

- diminuição da escassez de médicos em áreas vulneráveis
- aumento do número absoluto de profissionais
- ampliação da residência e da especialização
- maior presença de médicas e médicos no território

O QUE PERSISTE

- concentração regional
- desigualdade entre especialidades
- vazios assistenciais
- qualidade e aderência da formação ao SUS

A ampliação da oferta avançou, mas a distribuição territorial, a formação e a capacidade de resposta do SUS seguem como desafios centrais.

Dimensionamento de especialistas: decisão baseada em evidências

“O que a população precisa?”

NECESSIDADES DOS TERRITÓRIOS

- Perfil epidemiológico
- Determinantes sociais da saúde
- Capacidade instalada e
- indicadores assistências de saúde



“Como a força de trabalho está distribuída?”

FORÇA DE TRABALHO

- Distribuição territorial de especialistas
- Razão de especialistas por número de habitantes
- Carga horária de atuação no SUS

Análise estratégica baseada em evidências para definição de prioridades

Definição de vagas, especialidades e territórios prioritários para o SUS

A força de trabalho médica no Brasil

Entre o número de profissionais e o acesso real no SUS

677.741

médicos habilitados
com registro ativo

Fonte: CNE

82,13%

da força de trabalho em
saúde **atua no SUS**

Fonte: CENITS

347.628

especialistas com
atuação registrada

Fonte: CNE

5,79

vínculos (média por
médico especialista)

Fonte: CENITS e CNE

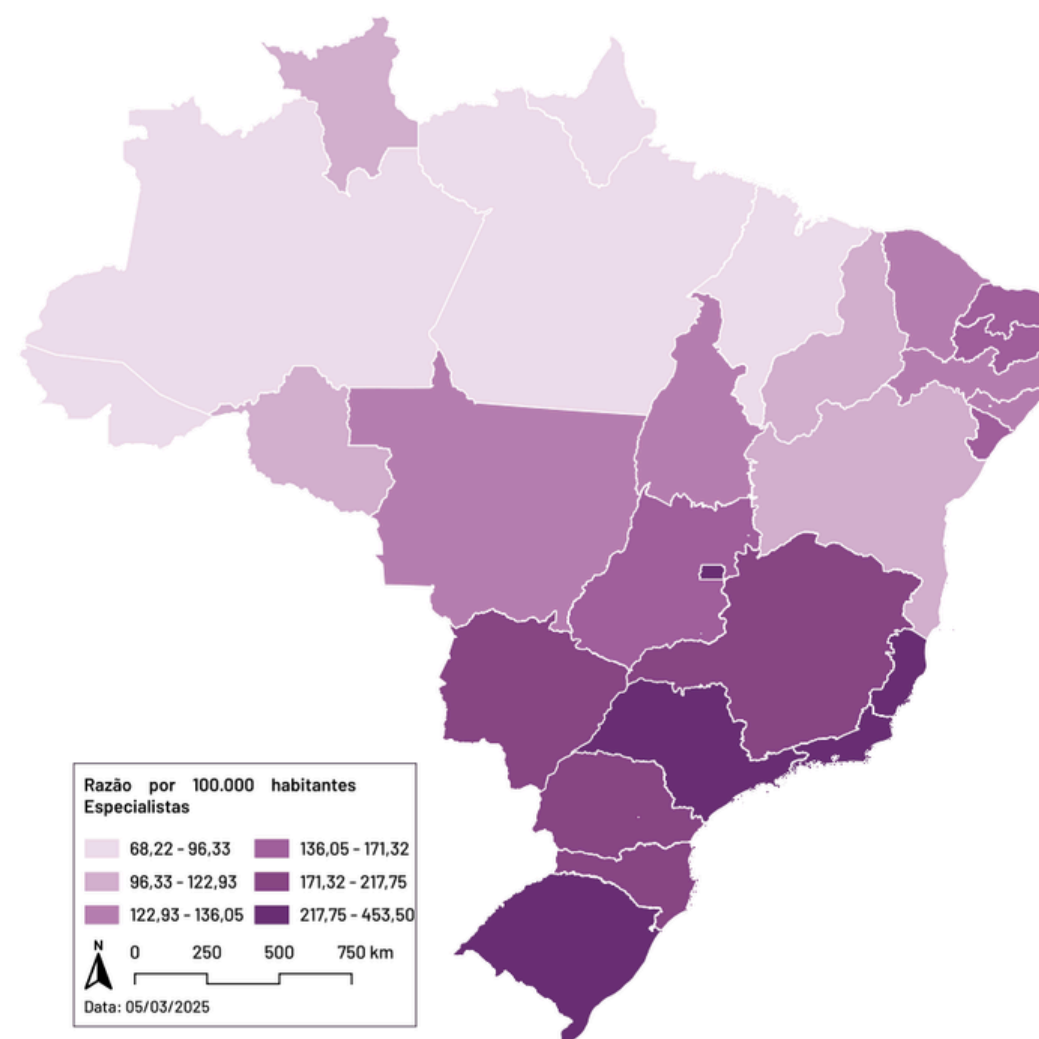
A disponibilidade nominal de profissionais não se traduz, automaticamente, em disponibilidade efetiva para o SUS e para os territórios prioritários.

A distribuição territorial dos especialistas permanece desigual

A densidade de especialistas por habitante revela desigualdades profundas entre as unidades da Federação

Razão de médicos especialistas por 100.000 habitantes, segundo unidades da Federação (UF), em 2024 | Brasil, 2025

Fonte: Scheffer et al. (2025).
Demografia Médica no Brasil 2025.



Razão de médicos especialistas por 100.000 habitantes

Distrito Federal **453,50**

Brasil **184,36**

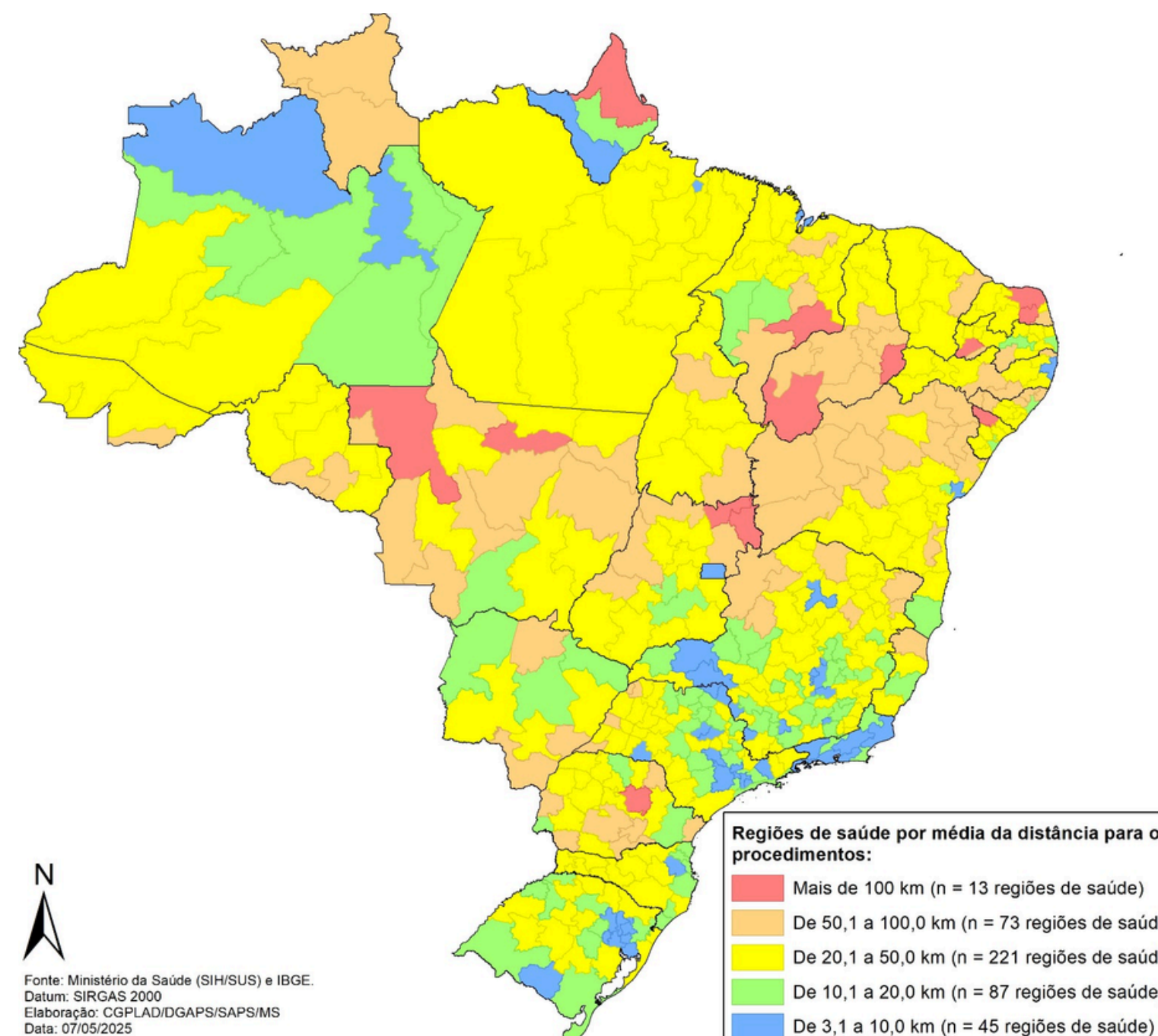
Roraima **109,38**

Amapá **89,81**

Acre **84,60**

Distâncias percorridas para acesso a procedimentos cirúrgicos no SUS

Regiões de saúde por média da distância percorrida para realização de procedimentos cirúrgicos digestivos e de parede abdominal (Brasil, 2024)



Fonte: SIH/SUS (AIH reduzida), Ministério da Saúde / IBGE — 2024

A disponibilidade real da força de trabalho médica no SUS

A disponibilidade real da força de trabalho médica

1,55

vínculos

média nacional por
profissional de saúde

Fonte: CENITS

5,79

vínculos

média entre médicos
especialistas

Fonte: CENITS e CNE

4,61

vínculos

média entre profissionais
da medicina

Fonte: CENITS

7,58

vínculos

Cirurgia
Oncológica

Fonte: CENITS e CNE

A elevada multiplicidade de vínculos indica concentração, sobrecarga e menor disponibilidade territorial efetiva.

Inteligência de dados para o planejamento da força de trabalho

Da fragmentação de bases à capacidade de decisão orientada pelo SUS



FORMAÇÃO

Atuação com MEC
Residência
Especialidades



ATUAÇÃO

CNES
ocupação
território



REGULAÇÃO

CNE
CENITS
planejamento e provisão

*“Isso possibilita cruzar a especialidade (título) com a ocupação (exercício real)”
(SGTES, 2026)*

O CNE permite interoperabilidade entre bases de formação, atuação e regulação profissional.

Do modelo reativo ao planejamento orientado pelo SUS

Da previsão linear à resposta orientada pelas necessidades do SUS

MODELO REATIVO

- previsão linear
- oferta espontânea
- lógica de mercado
- resposta tardia
- baixa capacidade de indução territorial

PLANEJAMENTO

- necessidade assistencial
- regiões de saúde
- parâmetros populacionais
- indução de vagas
- metas de provimento

“Mudar de um modelo reativo para um planejamento normativo orientado pelo SUS” (SGTES, 2026)

O foco deixa de ser apenas prever quantos médicos se formarão e passa a ser planejar onde e para quais necessidades o SUS precisa formar e fixar profissionais.

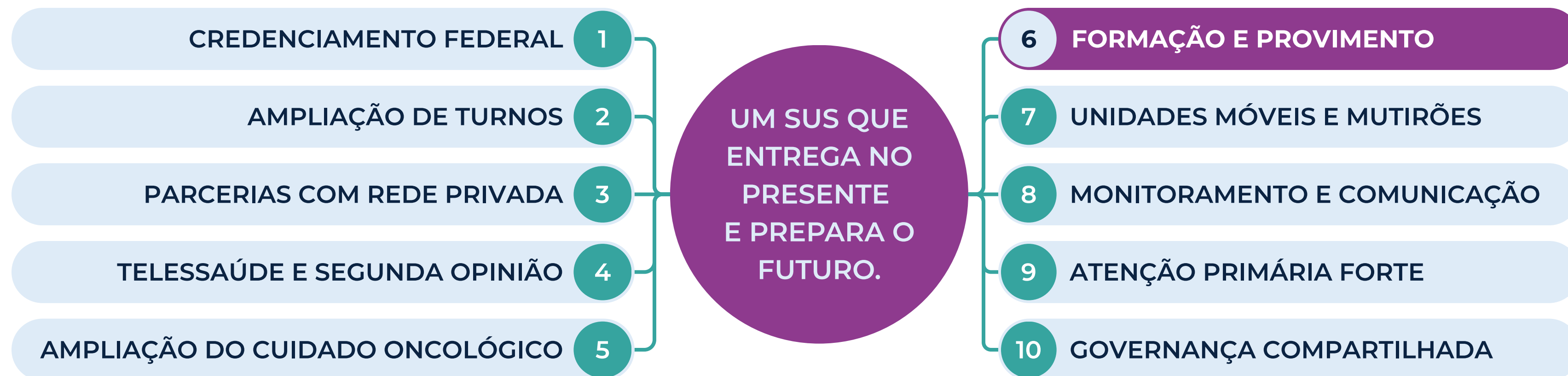
Página inicial do Cadastro Nacional de Especialistas



<https://degerts.unasus.gov.br/cadastro-nacional-de-especialistas>

AGORA TEM ESPECIALISTAS

A maior iniciativa do SUS em acesso especializado



Política nacional de Residências em Saúde

Portaria Interministerial nº MS/MEC
8.995, de 28 de novembro de 2025

Avanço no alinhamento entre
residências em saúde e necessidades,
prioridades e políticas do SUS

- Dimensionamento de especialistas no SUS
- Gestão das Residências em Saúde
- Qualificação e valorização das Residências em Saúde
- Financiamento



2026

O Governo Federal lidera a formação de especialistas no Brasil

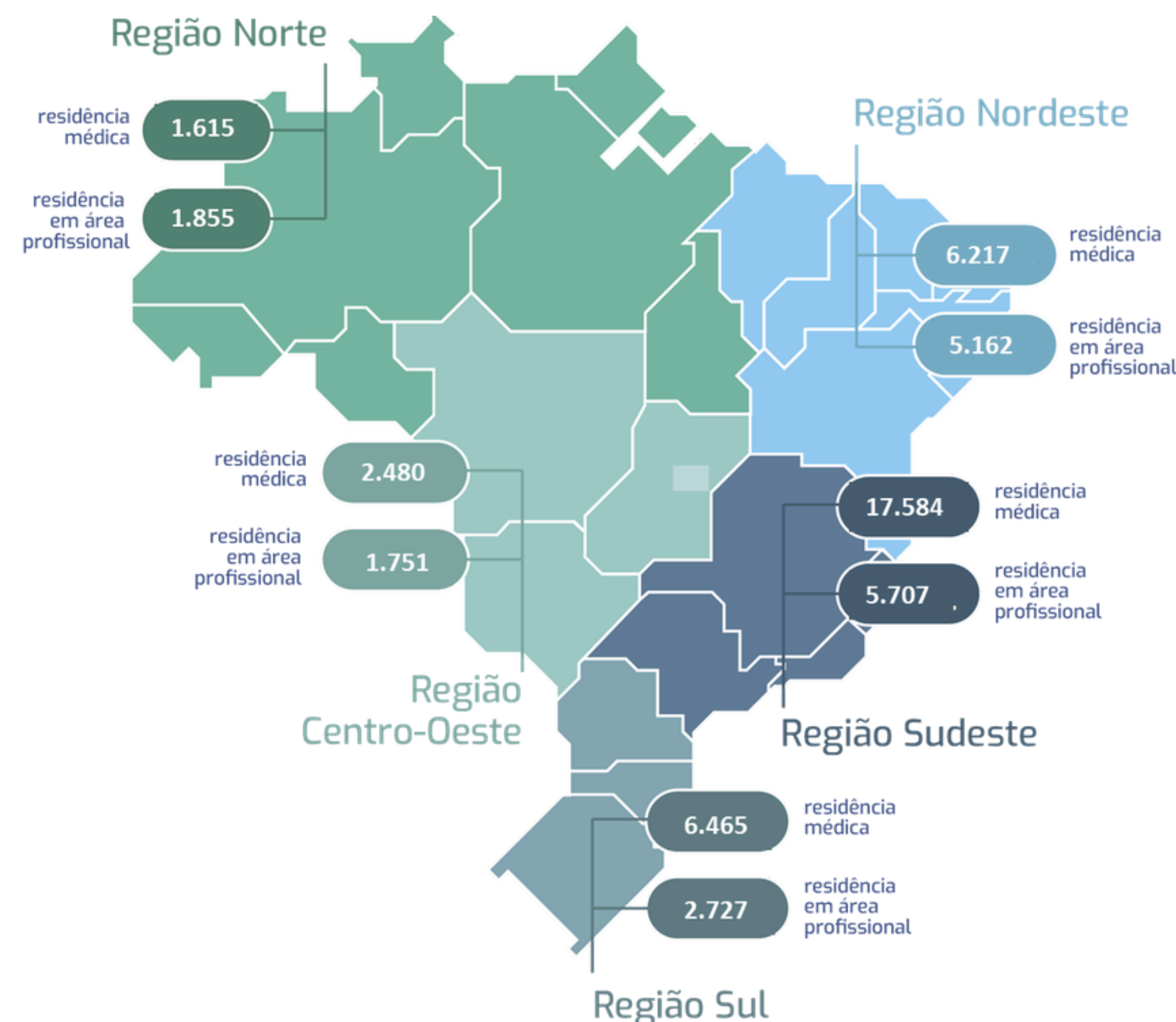
O Governo Federal é responsável pela maior parte da formação de especialistas no país, **financiando atualmente 51,5 mil residentes em todo o Brasil.**

34,3 mil residentes médicos

→ **60%** do total nacional

17,2 mil residentes multiprofissionais

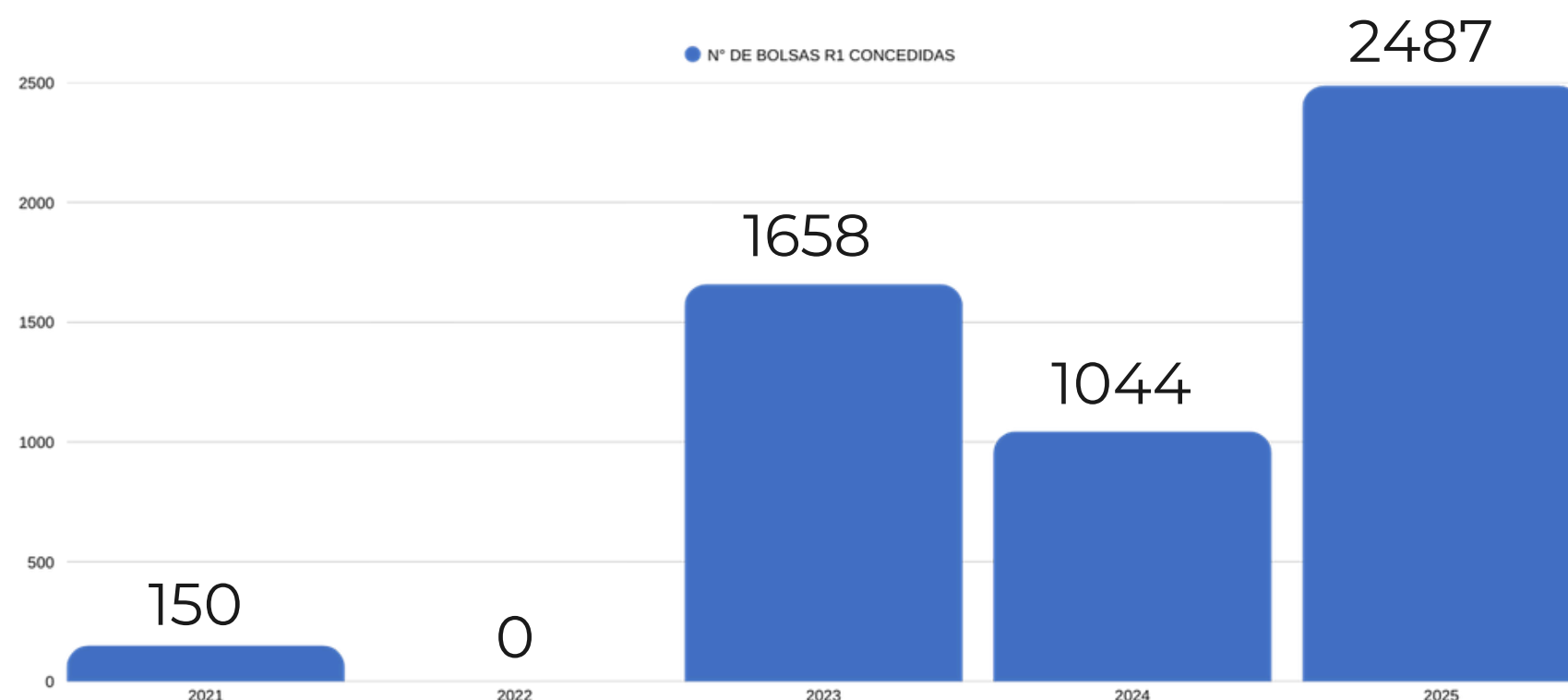
→ **90%** do total nacional



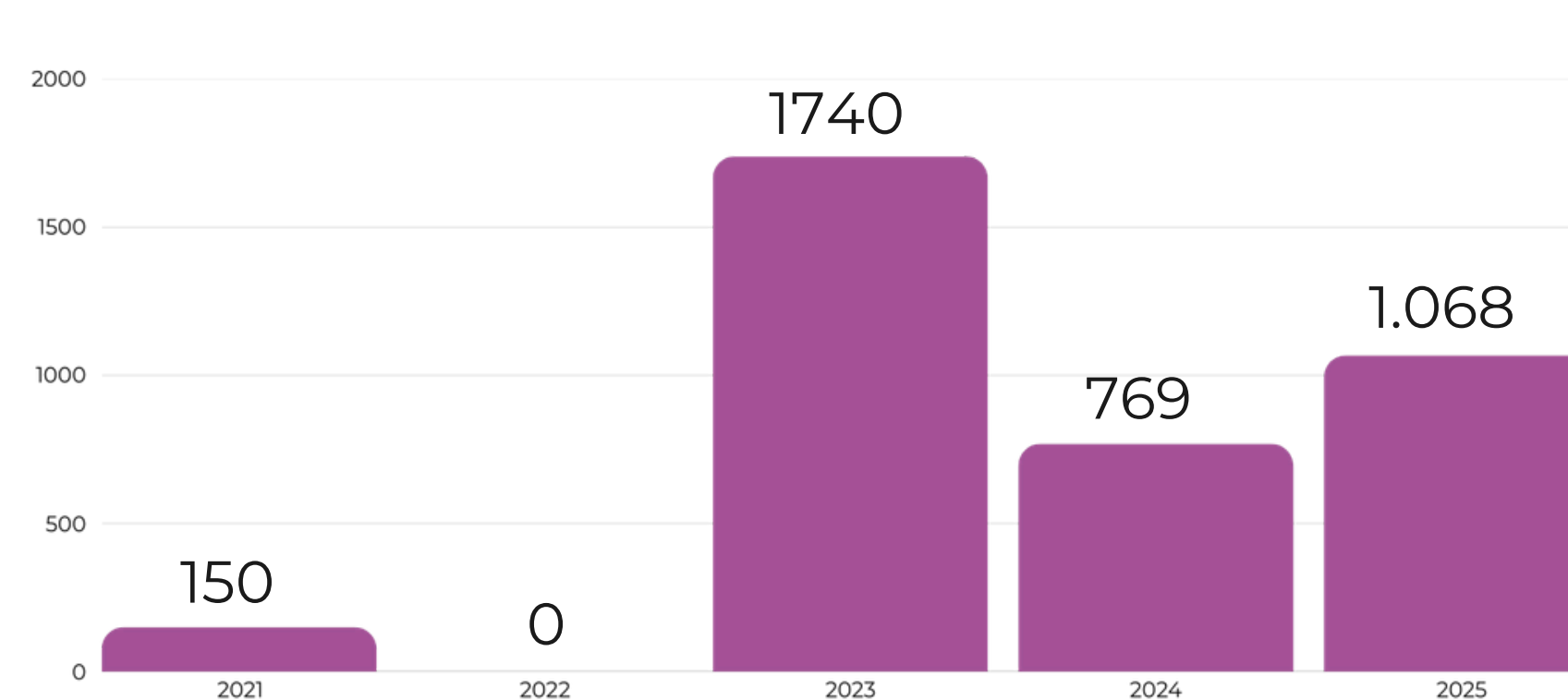
2024-2025

Criação de novas bolsas de residência

PRÓ-RESIDÊNCIA MÉDICA



PRÓ-RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL



2024-2025

Expansão das residências em áreas prioritárias do SUS

O Governo Federal ampliou a oferta de programas e vagas de residência para fortalecer a formação de especialistas e responder às necessidades do SUS.

Residência Médica:

2.624 vagas e **802** programas criados

Residência multiprofissional:

3.343 vagas e **447** programas criados

PRINCIPAIS ESPECIALIDADES AMPLIADAS

- Cirurgia geral: +12%
- Oftalmologia: +14%
- Neurologia Pediátrica: +15%
- Oncologia Clínica: +15%
- Cirurgia Oncológica: +16%
- Medicina Paliativa: +32%
- Radioterapia: +10%

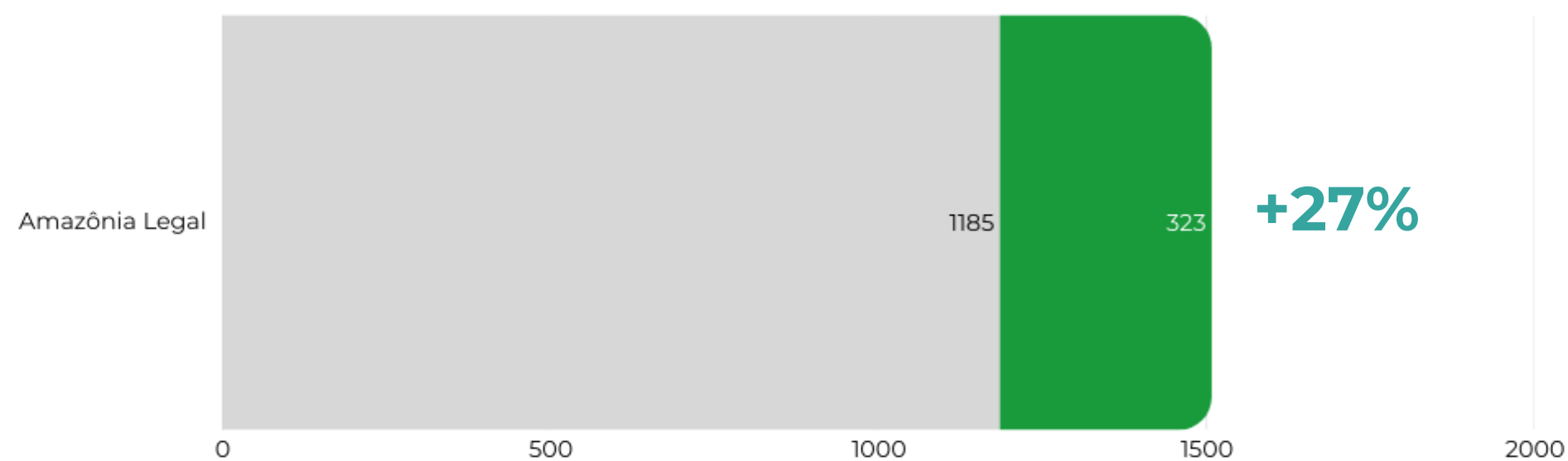
FORTALECIMENTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

- Saúde Indígena: +67%
- Oncologia: +31%
- Enfermagem obstétrica: +18%

Expansão na Amazônia Legal

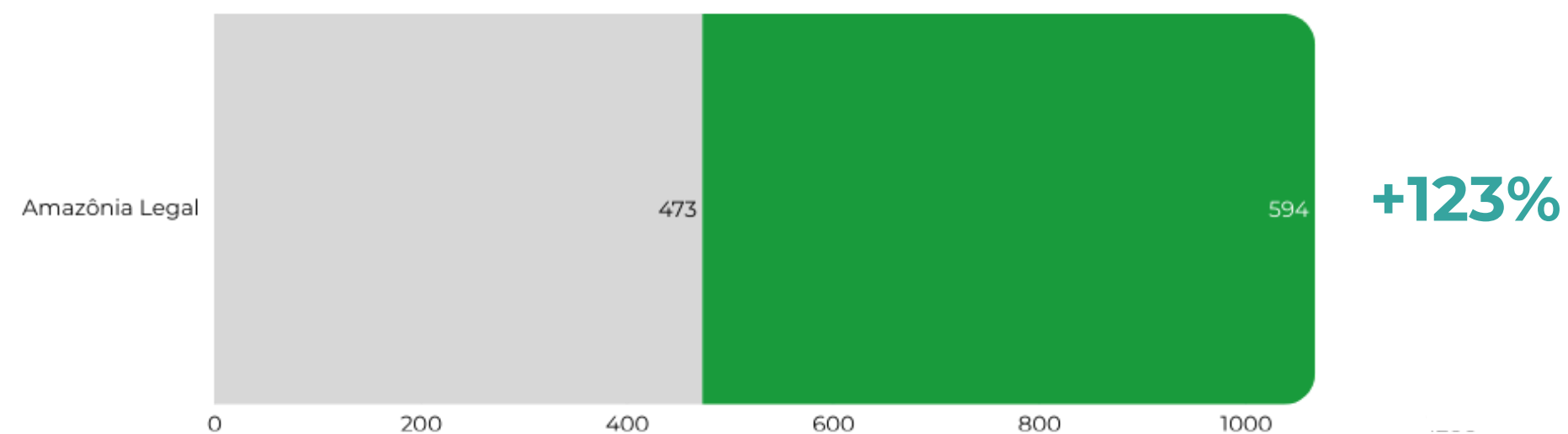
RESIDÊNCIA MÉDICA

● VAGAS AUTORIZADAS ATÉ 2024 ● NOVAS VAGAS AUTORIZADAS EM 2025



RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

● VAGAS AUTORIZADAS ATÉ 2024 ● NOVAS VAGAS AUTORIZADAS EM 2025



Investimentos para ampliar e qualificar a formação de especialistas

O Governo Federal está ampliando o investimento para fortalecer a residência em saúde e garantir melhores condições de formação.

R\$ 250 milhões

Incentivo à permanência de residentes

- 13,3 mil residentes beneficiados
- 18,4 mil residentes com auxílio-moradia

R\$ 100 milhões

Programa Mais Residências

- bolsas destinadas a preceptores e coordenadores

R\$ 10 milhões

Programa ValorizaGTES

- fortalecimento das Comissões de Residência

R\$ 3 bilhões de investimento em 2026
→ 50% a mais que o total investido em 2025

Incentivos para a ampliação da formação de especialistas



EDITAIS PRÓ-RESIDÊNCIAS

Ampliação da oferta de vagas em programas de residência.

- **+3 mil bolsas** de residência médica
- **+1 mil bolsas** de residência em área multiprofissional em saúde

Mais vagas, mais qualificação e mais especialistas para o SUS.



EDITAIS MAIS RESIDÊNCIAS

Fortalecimento da formação e da preceptoria.

- incentivo a preceptores, coordenadores e tutores
- aprimoramento da formação em áreas estratégicas
- bolsa-formação para residentes em Patologia, Radioterapia, Física Médica e Medicina de Família e Comunidade

Quando especialistas chegam, a rede responde

A ampliação da presença médica impacta diretamente o acesso e a produção assistencial

SOUSA (PB)

Hospital: **Hospital Regional Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes**

Procedimento:

Esofagogastroduodenoscopia

PIRIPIRI (PI)

Hospital: **Hospital Regional Chagas Rodrigues**

Procedimento:

Colecistectomia videolaparoscópica

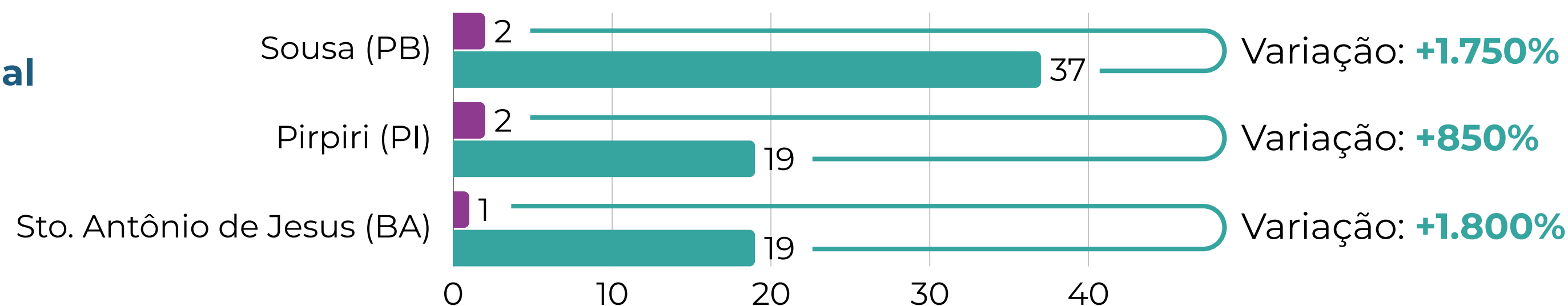
SANTO ANTÔNIO DE JESUS (BA)

Hospital: **Hospital Maternidade Luiz Argolo**

Procedimento:

Reconstrução com retalho miocutânea em oncologia

Evolução da produção assistencial em procedimentos estratégicos (casos selecionados)



Governança nacional para o planejamento da força de trabalho

Coordenação federativa, parâmetros nacionais e resposta às necessidades do SUS

GOVERNANÇA FEDERATIVA

coordenação entre
União, estados e
municípios
regiões de saúde
prioridades
territoriais

PARÂMETROS NACIONAIS

razão por
habitante
especialidades
prioritárias
metas de
provimento

INSTRUMENTOS DE INDUÇÃO

residência
provimento
Cadastro
Nacional de
Especialistas

“A articulação no âmbito da Comissão sobre Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho no SUS (CPDFT-SUS) visa garantir que o planejamento responda diretamente às demandas do SUS” (SGTES, 2026)

Planejar a força de trabalho é uma agenda de governança do Estado e não apenas de oferta formativa.

Os desafios estratégicos para 2026–2035

Planejar hoje a força de trabalho que o SUS precisará no futuro

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

- mudança do perfil epidemiológico
- maior demanda por especialidades clínicas e cuidado longitudinal

ESPECIALIDADES CRÍTICAS

- oncologia
- anestesiologia
- cirurgia
- saúde mental

DESIGUALDADES TERRITORIAIS PERSISTENTES

- vazios assistenciais
- interior
- Amazônia Legal
- periferias urbanas

FIXAÇÃO E DISPONIBILIDADE REAL

- múltiplos vínculos
- distribuição
- tempo de permanência

O desafio da próxima década é alinhar formação, fixação e capacidade assistencial às necessidades reais da população.

Planejar a força de trabalho
é garantir o futuro do SUS

EQUIDADE • TERRITÓRIO • FORMAÇÃO • CUIDADO

Obrigado!

Jérzey Timoteo

Secretário adjunto de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

