



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Coordenação-Geral de Residências em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 205/2025-CGRES/DEGES/SGTES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Minuta de Portaria GM/MS (ID 0048317094) que dispõe sobre o Projeto Mais Médicos Especialistas, instituído no âmbito do Programa Mais Médicos com foco no aprimoramento de médicos especialistas, por meio da integração ensino-serviço, no contexto da atuação no SUS, como parte das ações do Programa Agora Tem Especialistas.

2. ANÁLISE

2.1. Trata-se de Nota Técnica elaborada para fundamentar a minuta de Portaria GM/MS (ID 0048317094) que dispõe sobre o Projeto Mais Médicos Especialistas, instituído no âmbito do Programa Mais Médicos com foco no aprimoramento de médicos especialistas, por meio da integração ensino-serviço, no contexto da atuação no SUS, como parte das ações do Programa Agora Tem Especialistas.

2.2. O Projeto Mais Médicos Especialistas visa à alocação programada de médicos especialistas em regiões prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na redução das filas de espera para procedimentos e consultas especializados. A análise considera a distribuição de médicos especialistas no território nacional, as desigualdades regionais identificadas e as necessidades assistenciais do SUS, à luz da legislação vigente e dos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde.

2.3. A implementação do Projeto Mais Médicos Especialistas tem potencial para produzir os seguintes efeitos:

2.3.1. Redução do tempo médio de espera para atendimento especializado no SUS;

2.3.2. Aumento da presença de médicos especialistas em regiões historicamente desassistidas, elevando os indicadores de cobertura assistencial;

2.3.3. Promoção da equidade no acesso à saúde especializada, alinhando-se aos princípios constitucionais do SUS;

2.3.4. Redução da mortalidade por condições evitáveis e tratáveis mediante acesso à atenção especializada em tempo oportuno.

2.4. Trata-se, portanto, de medida estratégica para o fortalecimento da capacidade de resposta do SUS na atenção especializada, contribuindo para a redução das desigualdades, a ampliação do acesso e a melhoria dos indicadores de saúde no país.

CENÁRIO DA DISTRIBUIÇÃO E DA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS

NO BRASIL

2.5. O estudo Demografia Médica Brasil 2025, realizado pela Faculdade de Medicina de São Paulo - FMUSP, e financiado pelo Ministério da Saúde, apresenta dados relevantes sobre a força de trabalho médica, especialmente no tocante à distribuição geográfica e à formação em especialidades. Apesar de limitações na extração de texto do documento consultado, é possível destacar, com base em dados consolidados, os seguintes aspectos:

2.5.1. **Desigualdade na Distribuição de Médicos e de Especialistas:** Verifica-se forte concentração de médicos especialistas nas regiões Sudeste e Sul, em especial nas capitais e regiões metropolitanas. Observa-se que 48 municípios com população igual ou maior que 500.000 habitantes que reúnem 31% da população contam com 58% dos médicos, e 4.895 municípios com menos de 50.000 habitantes que reúnem 31% da população contam com apenas 8% dos médicos; e que 19 macrorregiões de saúde contam com menos de 1 médico por 1.000 habitantes. Estimativas indicam que aproximadamente 60% dos especialistas estão alocados em 5% dos municípios, enquanto áreas das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste enfrentam déficit agudo desses profissionais. Um reflexo da má distribuição de especialistas é o caso da cirurgia geral, onde 17 Unidades da Federação ficam abaixo da média nacional de 20,89 especialistas por 100 mil habitantes. Além da distribuição desigual nas regiões do país, dentro das próprias Unidades Federativas há um importante desequilíbrio na alocação de especialistas, com um número significativamente maior nas capitais. Por exemplo, as capitais Manaus (AM), Boa Vista (RR), Aracaju (SE) e Macapá (AP) detêm mais de 90% dos médicos especialistas de seus respectivos estados.

2.5.2. **Déficit em Especialidades Estratégicas:** Há escassez de profissionais em especialidades como neurologia, oncologia, cardiologia, ortopedia, psiquiatria e endocrinologia em áreas menos desenvolvidas, o que contribui para o prolongamento das filas de espera e dificulta o acesso a diagnóstico e tratamento precoce. 7 especialidades concentram 50,6% dos especialistas (clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, anestesiologia, cardiologia e ortopedia e traumatologia). Observou-se um aumento de especialistas entre os anos de 2011 e 2024, porém ainda insuficiente.

2.5.3. **Expansão do Número de Médicos:** O Brasil atingiu, em 2025, a marca de aproximadamente 550 mil médicos registrados, com taxa de 2,6 médicos por mil habitantes. Todavia, apenas cerca de 60% atuam no SUS, e a presença de especialistas em áreas remotas é ainda mais reduzida. Aumentou-se o contingente de generalistas (sem título de especialista ou residência médica) de 153,8 mil em 2018 para 244,1 mil em 2024, havendo 41% de médicos generalistas (não especialistas).

2.5.4. **Oferta de Residência Médica:** A distribuição de vagas de residência médica é assimétrica, com concentração nas regiões mais desenvolvidas. A formação de especialistas em áreas prioritárias da política pública nacional não tem acompanhado o crescimento do número de egressos da graduação em medicina. 55% do percentual de especialistas concluintes em programas residência médica são concentrados em apenas 6 especialidades (clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, anestesiologia e medicina de família e comunidade). As vagas em programas de residência médica segue concentrada na região sudeste (com 54,3% das vagas) e nas capitais (com 62% das vagas), sendo que menos de 10% do total de instituições (91 instituições) concentram 50% das vagas ocupadas de médicos residentes, e entre as 10 instituições com mais vagas, 9 estão no estado de São Paulo.

2.6. Além disso, conforme apontado nos Planos de Ação de Transformação

para a Saúde Digital, coordenados pela Secretaria de Saúde Digital (SEIDIGI/MS), e considerando os intervalos do Índice de Critérios de Saúde Digital - ICSD, entre as principais filas de espera por especialidade, há diferenças entre os grupos de macrorregiões por grau de vulnerabilidade. Os grupos de macrorregiões de maior vulnerabilidade apresentam grande demanda de especialidades que realizam exames de imagem, consultas ambulatoriais, terapia renal substitutiva; e os grupos de menor vulnerabilidade apresentam grande demanda de especialidades que realizam consultas ambulatoriais, cirurgias e tratamento oncológico. Em comparativo desse estudo com dados de demandas de especialidades informados por gestores estaduais de saúde ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), observa-se vazios assistenciais e grande necessidade de acesso a especialidades ou áreas de atuação como Neurologia, Cardiologia, Oftalmologia, Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Neurologia Pediátrica, Anestesiologia, Neurocirurgia, Radioterapia, Patologia, Medicina Intensiva Pediátrica, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica, entre outras.

2.7. Estes elementos demonstram a necessidade de ações de gestão do trabalho e educação na saúde que promovam maior equilíbrio na oferta de especialistas em todo o território nacional.

2.8. Ao realizar comparativo de dados de necessidade de especialidades com dados de vagas ocupadas disponíveis no Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM) e de concorrência nos processos seletivos do Exame Nacional de Residência (ENARE 2024/2025), SUS-BA, SUS-PE, SUS-CE, SUS-SP, USP-SP, CERMAM-AM, foram classificados 5 (cinco) que subsidiarão as diferentes iniciativas de operacionalização e execução do Projeto Mais Médicos Especialistas previstas no artigo 3º da minuta em comento:

2.8.1. Grupo 1: Especialidades com alta demanda, alta prioridade, alta concorrência e alta ocupação;

2.8.2. Grupo 2: Especialidades com alta prioridade, concorrência moderada e ocupação média;

2.8.3. Grupo 3: Especialidades com alta prioridade, baixa concorrência, baixa ocupação ou baixa disponibilidade de vagas;

2.8.4. Grupo 4: Especialidades com alta demanda ambulatorial, baixa prioridade hospitalar e concorrência média a alta; e

2.8.5. Grupo 5: Especialidades de áreas básicas com maior número de vagas, distribuição regional desigual e evasão persistente.

ARCABOUÇO JURÍDICO

2.9. A proposta de criação do Projeto Mais Especialistas encontra respaldo jurídico em diversos diplomas normativos, dentre os quais se destacam:

2.9.1. Constituição Federal de 1988, art. 6º, art. 196 e art. 200: Estabelece a saúde como direito social e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde; e como competência do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

2.9.2. Lei nº 8.080/1990: A Lei Orgânica da Saúde dispõe sobre a organização do SUS e prevê, como diretriz, a descentralização, a integralidade da assistência e a equidade no acesso; estabelece a competência do Sistema Único de Saúde (SUS) para a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde (art. 6º, III);

2.9.3. Decreto Nº 11.798/2023: Aprovou a estrutura regimental do Ministério da Saúde, dando lastro às competências da SGTES por meio de dois departamentos: o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS);

2.9.4. Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (PRÓ-RESIDÊNCIA), criado pela Portaria Interministerial nº 1.001/MEC/MS, de 22 de outubro de 2009;

2.9.5. Portaria GM Nº 198 de 13 de fevereiro de 2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, atualmente consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;

2.9.6. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005: que institui o Programa de Bolsas para Educação pelo Trabalho, com as alterações da Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011;

2.9.7. Lei nº 12.871/2013: O Programa Mais Médicos fornece paradigma normativo para a indução da presença de médicos em regiões de difícil provimento, por meio de incentivos e estratégias de formação;

2.9.8. Lei nº 10.973, de 02 de dezembro de 2004, que dispõe sobre incentivos à inovação em ambiente social;

2.9.9. Portaria GM/MS Nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;

2.9.10. Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde;

2.9.11. Portaria GM/MS Nº 3.492, de 08 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

2.9.12. Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, que instituiu o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - Valoriza GTES-SUS; e

2.9.13. Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025: que formalizou o Programa Agora Tem Especialistas, e instituiu o Projeto Mais Médicos Especialistas no âmbito do Programa Mais Médicos, com foco na redução do tempo de espera e no fortalecimento da atenção especializada.

3. PROJETO MAIS MÉDICOS ESPECIALISTAS

3.1. O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, constitui um marco na política de provimento e formação de médicos no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação do acesso em regiões com escassez de profissionais. O Projeto Mais Médicos para o Brasil – PMMB, componente central do programa, concentra-se na Atenção Primária à Saúde, articulando provimento, formação e educação pelo trabalho. A partir da Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023, instituiu-se a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, com o objetivo de integrar políticas de formação e provimento em todos os níveis de atenção, incluindo a atenção especializada. A Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, formalizou o Programa Agora Tem Especialistas, como ação vinculada ao Programa Mais Médicos, com foco na redução do tempo de espera e no fortalecimento da atenção especializada.

3.2. Neste contexto, o Projeto Mais Médicos Especialistas configura-se como instrumento estratégico para a implementação da Estratégia Nacional de Formação

de Especialistas para a Saúde, voltado à qualificação, fixação e atuação de médicos especialistas no SUS. Esta Portaria dispõe sobre o Projeto no âmbito do Programa Mais Médicos, com foco no aprimoramento de médicos especialistas, que integra as ações do Programa Agora Tem Especialistas, conforme previsto na Lei nº 12.871/2013, na Lei nº 10.973/2004 e na Lei nº 11.129/2005.

3.3. A iniciativa visa ampliar a oferta de consultas, procedimentos cirúrgicos e exames diagnósticos especializados no SUS, com foco em linhas de cuidado, redes temáticas e políticas prioritárias. A formação complementar em serviço, com apoio educacional de instituições e entidades parceiras, contribui para maior resolutividade, integralidade e equidade da atenção especializada, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

3.4. Além disso, o Projeto enfrenta o desafio histórico da má distribuição de profissionais ao incentivar a fixação de especialistas em regiões com carência assistencial, por meio do aprimoramento profissional e de incentivos adequados. A estruturação do programa com critérios objetivos e foco na permanência pode contribuir para equilibrar a distribuição de médicos no território nacional.

3.5. Outro pilar do Projeto é a integração entre atenção especializada, atenção primária e vigilância em saúde, promovendo a regionalização dos serviços e a coordenação do cuidado, conforme os princípios constitucionais do SUS previstos no artigo 198 da Constituição Federal.

3.6. A proposta também fortalece a educação permanente, articulando ensino, serviço e comunidade, o que garante uma formação alinhada às necessidades do SUS. Estão previstos ambientes de prática e aprendizagem para ensino, pesquisa e inovação, em articulação com instituições de ensino ou entidades parceiras e gestores locais.

3.7. A seleção das especialidades e serviços contemplados para formação complementar seguirá critérios objetivos, considerando as prioridades epidemiológicas, vazios assistenciais e demandas estratégicas do SUS. A execução se dará por chamadas públicas com concessão de bolsas de educação pelo trabalho, modelo já consolidado no âmbito das políticas de formação em saúde.

3.8. Sua gestão será realizada por governança colaborativa, respeitando o pacto federativo e as competências dos entes subnacionais, sob coordenação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), responsável pela definição de critérios, acompanhamento, avaliação e regulamentação, incluindo o estabelecimento dos valores das bolsas e implementação de normativas complementares.

3.9. A avaliação do Projeto será contínua, com base em indicadores assistenciais, educacionais e territoriais, utilizando metodologias quantitativas e qualitativas. Os dados produzidos subsidiarão o aperfeiçoamento da política e a formulação de novas ações.

3.10. A minuta da Portaria que institui o Projeto Mais Médicos Especialistas foi estruturada com base em diretrizes legais e estratégicas voltadas ao fortalecimento da atenção especializada no SUS. A seguir, apresentam-se os principais dispositivos da norma, com respectivas justificativas técnicas e jurídicas:

3.10.1. Capítulo I, Das Disposições Gerais, Artigo 2º - Objetivos do Projeto: os incisos tratam objetivos coerentes com a lógica da educação permanente, a integração ensino-serviço-comunidade e a regionalização do SUS, conforme a Lei nº 8.080/1990. O parágrafo único delimita adequadamente o foco do Projeto em especialidades estratégicas para o SUS, em territórios prioritários e regiões com baixa oferta, reforçando o princípio da equidade.

3.10.2. Capítulo II, Da Execução:

3.10.2.1. Dispõe sobre as estratégias operacionais do Projeto Mais Médicos Especialistas, prevendo a execução por iniciativa do Ministério da Saúde, com adesão de entes federativos, e em cooperação com instituições parceiras para ampliação dos ambientes de prática, fixação de médicos especialistas e desenvolvimento de inovações voltadas à atenção especializada. Estão contempladas ações como chamamentos públicos, concessão de bolsas de educação pelo trabalho, ações de aprimoramento de médicos em serviços de equipes de atenção especializada, parcerias com instituições para ampliação dos ambientes de prática.

3.10.2.2. A previsão de bolsas para médicos especialistas, assim como de incentivos para participação institucional, está inserida entre os mecanismos de execução do Projeto. A definição dos valores será feita em editais específicos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Educação pelo Trabalho e observando a regulamentação vigente. Tal previsão assegura respaldo jurídico e transparência na concessão dos benefícios.

3.10.2.3. Governança colaborativa: estabelece que a execução do Projeto será orientada por modelo de governança colaborativa entre o Ministério da Saúde, os entes federativos e as instituições de ensino, respeitadas as atribuições de cada instância. Essa diretriz reforça os princípios da descentralização e da articulação interfederativa previstos na Lei nº 8.080/1990, promovendo corresponsabilidade, integração institucional e adaptação das ações às realidades locais.

3.10.2.4. Celebração de parcerias: estabelece a definição das instituições parceiras consideradas no âmbito do Projeto Mais Médicos Especialistas, bem como os tipos de contratos, convênios, acordos de cooperação ou instrumentos congêneres contemplados no âmbito das parcerias necessárias para a execução do projeto.

3.10.3. Capítulo III, Das Competências:

3.10.3.1. Define as competências da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES na coordenação nacional do Projeto, incluindo regulamentação, publicação de editais, definição de critérios técnicos, articulação com parceiros institucionais e monitoramento da execução. As atribuições estão em consonância com o Decreto nº 11.798/2023, que organiza a estrutura regimental do Ministério da Saúde, reforçando o papel estratégico da SGTES na articulação entre formação, trabalho e cuidado em saúde.

3.10.3.2. Estabelece que os entes da federação, instituições e entidades parceiras do Projeto Mais Médicos Especialistas são responsáveis por colaborar na implementação das ações, apoiar a alocação e acompanhamento dos profissionais, assegurar as condições para a execução das atividades assistenciais e formativas, participar do monitoramento dos resultados e adotar estratégias que garantam a continuidade do cuidado e ampliem o acesso da população aos serviços especializados, conforme suas atribuições e os termos pactuados com o Ministério da Saúde.

3.10.4. Capítulo IV, Do Monitoramento e Avaliação:

3.10.4.1. Prevê que o Projeto será objeto de monitoramento contínuo e avaliação periódica, com uso de indicadores assistenciais, educacionais e de gestão. São destacados elementos como número de médicos e especialidades envolvidas, atendimentos e procedimentos realizados na atenção especializada, ações educacionais ofertadas aos participantes do projeto. A produção e divulgação de relatórios, garantem legitimidade, transparência e aprimoramento contínuo das

ações da política pública.

3.10.5. Capítulo V, Das Disposições Finais:

3.10.5.1. Autoriza a aplicação subsidiária das normas do Programa Mais Médicos, apenas nos aspectos operacionais estritamente compatíveis com a natureza e os objetivos do Projeto Mais Médicos Especialistas, conforme regulamentação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, o que permite o aproveitamento de marcos legais e operacionais já consolidados, conferindo segurança jurídica e celeridade à implementação. Também prevê a edição de atos normativos complementares pela SGTES, o que assegura flexibilidade e capacidade de adequação às especificidades do Projeto Mais Médicos Especialistas.

3.10.5.2. Os recursos orçamentários para a execução das ações da União, de que trata esta Portaria, recairão sobre o orçamento do Ministério da Saúde e correrá pela Funcional Programática 10.128.5121.20YD.0001- Gestão do Trabalho, Educação e Transformação Digital na Saúde, conforme Despacho SGTES/CGPO/SGTES/MS (I D 0048208436), da Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira (CGPO/SGTES/MS).

3.11. Com base no exposto, conclui-se que a minuta da Portaria que institui o Projeto Mais Médicos Especialistas está juridicamente fundamentada, tecnicamente consistente e alinhada às diretrizes do SUS e às políticas nacionais de formação e provimento de profissionais de saúde. A proposta se apresenta como um desdobramento estratégico das ações já consolidadas pelo Programa Mais Médicos - PMM e pelo Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB, incorporando inovações operacionais e formativas voltadas à qualificação da atenção especializada.

3.12. Ao articular ensino, serviço e gestão de forma integrada, o Projeto tem potencial para enfrentar desigualdades regionais, reduzir os vazios assistenciais e qualificar o cuidado em saúde, com foco na resolutividade e continuidade da atenção. A definição clara de objetivos, mecanismos de execução, governança colaborativa, competências institucionais, monitoramento e fontes de financiamento confere robustez normativa e viabilidade operacional à iniciativa.

3.13. Portanto, a aprovação da minuta da Portaria é medida oportuna e necessária para fortalecer a capacidade de resposta do SUS no campo da atenção especializada, contribuindo diretamente para a consolidação de uma política pública estruturante, equitativa e orientada pelas necessidades reais da população brasileira.

4. **ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO**

4.1. Ainda que a proposta de portaria possa se enquadrar na hipótese de dispensa de Análise de Impacto Regulatório (AIR), conforme o art. 4º, inciso II, do Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020 — por se tratar de ato normativo destinado a regulamentar direitos e obrigações já definidos no art. 22-D da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com redação dada pela Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025 —, optou-se pela realização da AIR, de forma a reforçar tecnicamente a tomada de decisão.

4.2. A análise partiu do problema regulatório relacionado à baixa disponibilidade e à distribuição territorial desigual da força de trabalho para atendimento das necessidades da atenção especializada no SUS, em especial nas Linhas de Cuidado, Redes Temáticas, Programas e Políticas Prioritárias. Foram consideradas três alternativas: Alternativa 1: Manutenção da situação atual; Alternativa 2: Instituição, no curto prazo, de programa voltado a territórios prioritizados; e Alternativa 3: Adoção, no médio e longo prazo, de medidas

estruturantes e de abrangência nacional.

4.3. Foi selecionada a Alternativa 2, conforme fundamentado no Relatório de Análise de Impacto Regulatório – AIR (ID 0047627691), por combinar viabilidade operacional, impacto direto e maior alinhamento com a urgência da demanda por especialistas no SUS.

5. CONCLUSÃO

5.1. Diante do exposto, o Ministério da Saúde enfatiza a relevância da minuta de Portaria GM/MS (ID 0048317094) que dispõe sobre o Projeto Mais Médicos Especialistas, instituído no âmbito do Programa Mais Médicos com foco no aprimoramento de médicos especialistas, por meio da integração ensino-serviço, no contexto da atuação no SUS, como parte das ações do Programa Agora Tem Especialistas.

5.2. Este Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS), submete à presente Nota Técnica para anuência e aprovação da Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGOEX/SGTES/MS), com sugestão de posterior envio para tramitação junto à Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde (CONJUR/MS).

FLAVIA ELLEN PASSOS LINHARES

Consultora técnica

RODRIGO ALVES RODRIGUES

Consultor técnico

PRISCILLA AZEVEDO SOUZA

Coordenadora-Geral de Residências em Saúde

De acordo.

FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS

Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Alves Rodrigues, Consultor(a)**, em 09/06/2025, às 16:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Ellen Passos Linhares, Consultor(a)**, em 09/06/2025, às 16:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Azevedo Souza**, **Coordenador(a)-Geral de Residências em Saúde**, em 09/06/2025, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiano Ribeiro dos Santos**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 09/06/2025, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0048343105** e o código CRC **9F16A945**.

Referência: Processo nº 25000.067111/2025-93

SEI nº 0048343105

Coordenação-Geral de Residências em Saúde - CGRES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br