

DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL

Panorama da Residência Médica: Oferta, Evolução e Distribuição de Vagas (2018-2024)

destaques

- 47,7 mil médicos cursavam Residência Médica em 2024
- Defasagem entre oferta de graduação e de RM aumentou
- 14 especialidades de RM tiveram redução de vagas
- Cerca de 20% das vagas de RM estão ociosas no Brasil
- São Paulo concentra quase um terço dos médicos residentes

Introdução

O presente estudo, conduzido pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), atualiza e revisa o perfil da oferta, evolução e distribuição da Residência Médica (RM) no Brasil.

Reconhecida internacionalmente como a modalidade mais adequada para formar especialistas, a RM é definida como ensino de pós-graduação, caracterizada por formação teórico-prática intensiva e em serviço, sob supervisão de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional¹.

Cabe à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), vinculada ao Ministério da Educação (MEC), gerenciar o credenciamento e fiscalizar as condições de funcionamento das instituições que ofertam RM, assim como autorizar, avaliar e renovar o reconhecimento dos programas, com a participação das Comissões Estaduais de Residência Médica (Cerems).

Em 2024, um decreto presidencial² alterou a composição colegiada da CNRM e ressaltou que a oferta de programas de RM "deve considerar a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil demográfico, social e epidemiológico da população brasileira, em consonância com os princípios, as diretrizes e as políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS)".

O ingresso dos médicos na RM ocorre mediante chamamento público, por meio de editais e processos seletivos. A duração dos programas nas especialidades médicas varia de dois a cinco anos, enquanto a RM em áreas de atuação da medicina pode acrescentar um ou mais anos de formação.

O médico residente recebe bolsa mensal, cujo valor, em 2024, era de R\$ 4.106,09 para regime especial de treinamento em serviço de 60 horas semanais.

O financiamento da RM no Brasil é majoritariamente público. O Ministério da Saúde (MS) é o principal pagador, arcando com cerca de 40% das bolsas de RM, seguido pelo Ministério da Educação e pelos governos estaduais, além da participação, em menor escala, de prefeituras, hospitais filantrópicos e privados³.

É imprescindível uma melhor compreensão da atual realidade da RM, como demonstram os motivos descritos a seguir.

Há defasagem entre a oferta de vagas de graduação médica e de RM. Já passam de 210 mil os médicos generalistas no Brasil³, que não concluíram RM ou não obtiveram título de especialista por meio de uma sociedade de especialidade filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) – as duas modalidades de titulação aceitas pela legislação⁴.

É notável, ainda, o aumento da oferta privada e desregulada dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em medicina⁵, fenômeno acompanhado de pressões pela flexibilização da formação médica especializada.

Já políticas federais recentes, como a “Mais Acesso a Especialistas”⁶ e a de organização da atenção especializada no SUS⁷, recolocaram a RM no centro de debates.

Por fim, o propósito deste estudo atende às recomendações internacionais⁸ de qualificação dos dados sobre a força de trabalho em saúde.

Como foi realizado o estudo

Os dados referentes a instituições, programas e vagas de RM ofertadas e ocupadas no Brasil foram obtidos pela Universidade de São Paulo (USP) junto à Secretaria de Educação Superior (Sesu) do Ministério da Educação (MEC).

Por meio do Serviço de Acesso a Dados Protegidos (Sedap) do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), a Sesu permitiu a consulta⁹, em Sala Segura, às bases mantidas pela CNRM, preservando a identidade de indivíduos e o sigilo de dados sensíveis, conforme a legislação vigente.

Após acesso às bases, o grupo de pesquisa Demografia Médica no Brasil adotou procedimentos de revisão e correção dos dados de RM referentes ao período de 2018 a 2024.

Dez medidas foram tomadas visando o saneamento e a padronização das informações obtidas:

1. Remoção, na base disponibilizada, de dados duplicados;
2. Verificação dos nomes das instituições que ofertam RM, com atenção a homônimos ou mudanças de denominações ao longo do tempo;
3. Atribuição de codificação única para cada instituição que oferta RM. Foi feita a checagem dos nomes e códigos do IBGE dos municípios-sede, o que permitiu corrigir registros de uma mesma instituição cadastrada com diferentes nomenclaturas;
4. Discriminação dos programas de RM conforme o perfil da vaga ofertada, se especialidade médica ou área de atuação em medicina;
5. Especificação do tipo de acesso (direto ou pré-requisito) e da duração de cada programa de RM;

6. Integração ou descarte de especialidades extintas, a exemplo do Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica, interrompido em 2021;
7. Reexame das informações sobre vagas credenciadas e vagas efetivamente ocupadas. Foram corrigidos casos de vagas ocupadas que excediam o número de vagas credenciadas e casos de “não promoção”, ou seja, a permanência do médico residente na base de dados mesmo tendo mudado de ano ou concluído a RM;
8. Recontagem dos programas, considerando o ano de criação e tempo de existência, descartados aqueles inativos por mais de dois anos, conforme o que dispõe a CNRM¹⁰;
9. Criação de campos específicos na base de dados que permitem analisar a série histórica da oferta de vagas nos programas credenciados;
10. Implementação, no âmbito da pesquisa Demografia Médica, de painel das medidas saneadoras adotadas, com vistas à reprodutibilidade ou eventuais críticas à revisão de dados realizada.

Após a consolidação dos dados, integraram a descrição e análise as variáveis: instituição; programa; especialidade médica; área de atuação em medicina; localização geográfica; vagas credenciadas; e vagas ocupadas (médicos cursando RM).

Os municípios-sede dos programas de RM receberam o código do IBGE e foram classificados em “capital”; “municípios com mais de 300.000 habitantes” (exceto capitais); “municípios com 100.000 a 300.000 habitantes”; e “municípios com menos de 100.000 habitantes”.

Os programas de RM são apresentados nas 55 especialidades reconhecidas¹¹. As 62 áreas de atuação em medicina¹¹ foram tratadas à parte, considerando que são ocupadas por médicos que já concluíram anteriormente outro programa de RM.

As vagas de RM “ociosas” (ou não ocupadas) foram calculadas pela subtração das vagas ocupadas do total de vagas credenciadas pela CNRM.

As vagas de primeiro ano (R1) foram consideradas em sua totalidade, mas, para determinadas análises, foram separadas aquelas de acesso direto. Conforme as regras e matrizes de competências da CNRM, são especialidades de acesso direto: Acupuntura, Anestesiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Dermatologia, Genética Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Homeopatia, Infectologia, Medicina de Emergência, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Legal e Perícia Médica, Medicina de Tráfego, Medicina do Trabalho, Medicina Esportiva, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Intensiva, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva e Social, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, Pediatria, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Radioterapia.

Os dados referentes aos estudantes e concluintes de cursos de graduação de medicina foram extraídos do Censo da Educação Superior do INEP/MEC¹².

Tendo em vista a revisão de dados implementada, recomenda-se cautela na comparação deste estudo com informações antes divulgadas sobre RM no Brasil, inclusive com edições anteriores do estudo Demografia Médica.

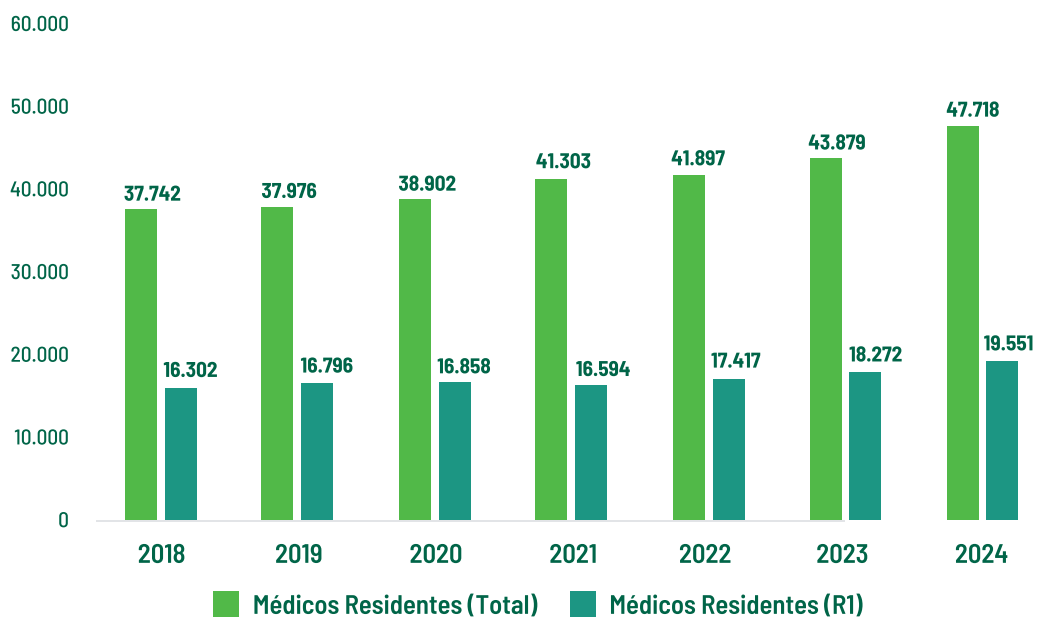
Médicos Residentes

Os 47.718 médicos que cursavam RM em 2024 representavam cerca de 8% do total de médicos do país. Estavam matriculados em R1, primeiro ano de Residência Médica, 19.551 médicos.

A **Figura 1** mostra a evolução do total de médicos residentes e de médicos no primeiro ano (R1). O número de médicos cursando RM aumentou cerca de 26% no período estudado, passando de 37.742 em 2018 para 47.718 em 2024. Já os ocupantes de vagas de R1 passaram de 16.302 em 2018 para 19.551 em 2024, um aumento de cerca de 20% (**Figura 1**).

Os anos de 2020 e 2021 correspondem ao período mais intenso da pandemia de Covid, o que pode ter impactado na oferta de vagas de RM.

Figura 1 EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE MÉDICOS CURSANDO RM E DE MÉDICOS NO PRIMEIRO ANO DE RM (R1), DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: As vagas de R1 incluem as de acesso direto e as que exigem pré-requisito.

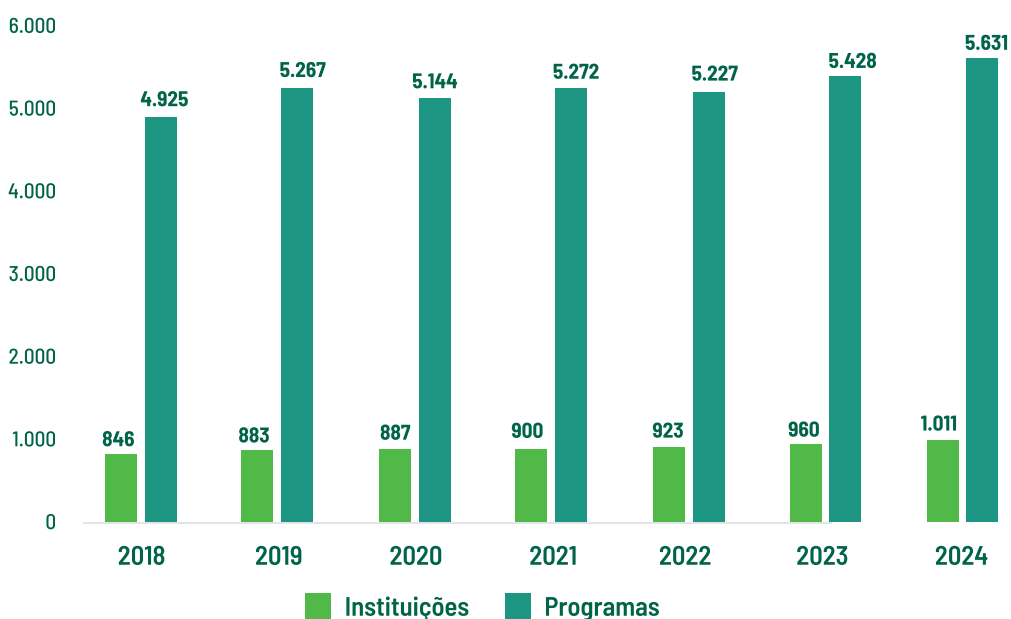
02

Instituições e Programas

O número de instituições que ofertam RM aumentou cerca de 20% no período analisado, de 846 em 2018 para 1.011 em 2024. Já o número de programas cresceu cerca de 14%, de 4.925 em 2018 para 5.631 em 2024, com oscilações ao longo dos anos (Figura 2).

Foram identificados 386 programas e 55 instituições que, embora credenciados pela CNRM, não possuíam, em 2024, nenhuma vaga ocupada ou nenhum médico cursando RM.

Figura 2 EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE INSTITUIÇÕES E PROGRAMAS DE RM, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024



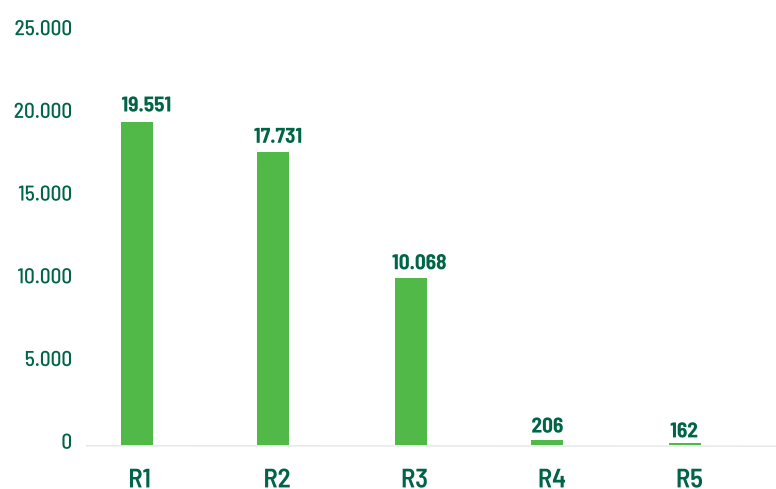
► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

03

Ano da Residência Médica

A formação em RM pode durar de dois a cinco anos, dependendo da especialidade médica cursada. Já a RM em áreas de atuação em medicina requer anos adicionais, após a conclusão de alguma especialidade. Dentre os médicos residentes em 2024, 19.551 cursavam o primeiro ano (R1); 17.731, o segundo ano (R2); 10.068, o terceiro ano (R3); 206, o quarto ano (R4); e 162, o quinto ano (R5) (Figura 3).

Figura 3 MÉDICOS RESIDENTES, SEGUNDO O ANO DE RM CURSADO (R1 A R5) EM 2024. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: As vagas de R1 incluem as de acesso direto e as que exigem pré-requisito.

Distribuição Geográfica

Os médicos residentes, assim como os programas e instituições que ofertam RM, continuam desigualmente distribuídos no território nacional (Tabela 1).

Em 2024, a região Sudeste apresentava a maior proporção de programas de RM (49,5%), seguida do Sul (19,4%) e do Nordeste (18,5%). Quase um quarto dos programas (23,8%) encontra-se no estado de São Paulo.

Mais de 50% dos médicos residentes do país estão na região Sudeste. Só o estado de São Paulo concentra quase um terço desse contingente, seguido por Minas Gerais e Rio de Janeiro, ambos com cerca de 10% cada. Das 27 unidades da Federação, 11 delas possuem, cada uma, menos de 1% do total de residentes do Brasil.

Três estados (SP, RJ e MG) têm, juntos, 42,4% das instituições que ofertam RM, 47,4% dos programas e 52,6% dos médicos residentes. Além da concentração geográfica de residentes, esses estados têm, em média, mais programas por instituição e mais médicos por programa, se comparados a outras unidades da Federação.

Outra maneira de expressar a distribuição desigual é a densidade de médicos residentes por 100.000 habitantes (Tabela 1 e Figura 4). Enquanto a densidade nacional é de 22,45, na região Sudeste há 29,24 médicos residentes por 100.000 habitantes; na região Sul são 25,56 e, na região Centro-Oeste, 21,69. Já nas regiões Norte e Nordeste são apenas 9,61 e 14,63 médicos residentes por 100.000 habitantes, respectivamente.

O Distrito Federal é a unidade da Federação com a maior densidade (53,54), seguida por São Paulo (32,47) e Rio Grande do Sul (29,41). No outro extremo, Maranhão (5,39) e Amapá (7,97) apresentam as menores densidades de médicos residentes por 100.000 habitantes.

Também são observadas desigualdades na distribuição de médicos residentes comparando portes de municípios. Cerca de 62% dos médicos residentes cursavam RM nas capitais, enquanto 16% estavam em municípios com menos de 300.000 habitantes (Figura 5).

Tabela 1 INSTITUIÇÕES, PROGRAMAS, MÉDICOS RESIDENTES (R1 E TOTAL), POPULAÇÃO E RAZÃO DE MÉDICOS RESIDENTES POR 100.000 HABITANTES, SEGUNDO REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, EM 2024. BRASIL, 2024

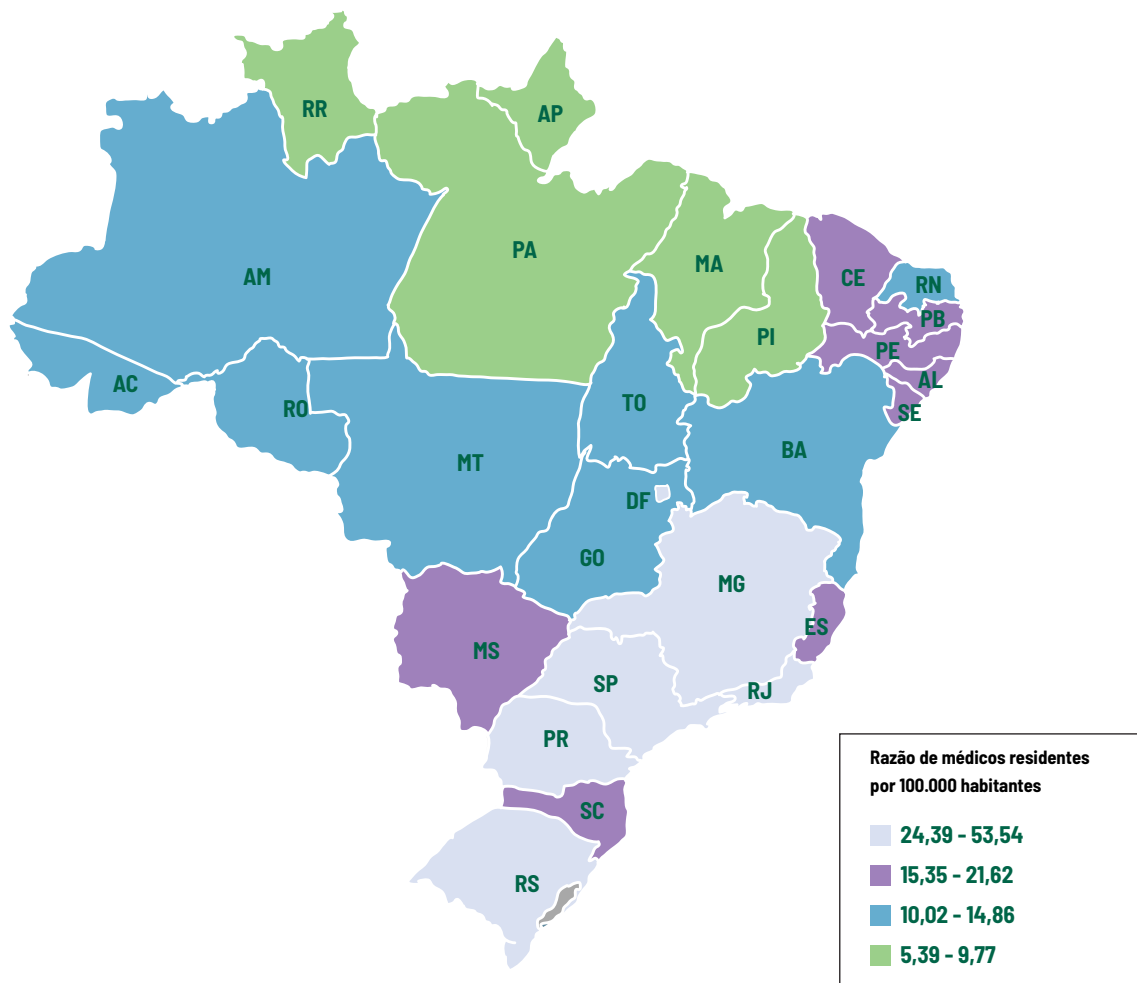
Região/UF	Instituições		Programas		Médicos Residentes (R1)***		Médicos Residentes (total)		População		Razão de médicos residentes por 100.000 habitantes
	N	%	N	%	N	%*	N	%**	N	%	
Região Norte	53	5,2	237	4,2	752	3,8	1.794	3,8	18.669.345	8,8	9,61
Roraima	10	1,0	23	0,4	70	0,4	175	0,4	1.746.227	0,8	10,02
Acre	5	0,5	15	0,3	48	0,2	112	0,2	880.631	0,4	12,72
Amazonas	15	1,5	63	1,1	183	0,9	438	0,9	4.281.209	2,0	10,23
Roraima	1	0,1	10	0,2	31	0,2	70	0,1	716.793	0,3	9,77
Pará	14	1,4	90	1,6	303	1,5	726	1,5	8.664.306	4,1	8,38
Amapá	2	0,2	6	0,1	25	0,1	64	0,1	802.837	0,4	7,97
Tocantins	6	0,6	30	0,5	92	0,5	209	0,4	1.577.342	0,7	13,25
Região Nordeste	227	22,5	1.041	18,5	3.503	17,9	8.356	17,5	57.112.096	26,9	14,63
Maranhão	13	1,3	54	1,0	153	0,8	378	0,8	7.010.960	3,3	5,39
Piauí	11	1,1	49	0,9	125	0,6	317	0,7	3.375.646	1,6	9,39
Ceará	30	3,0	162	2,9	556	2,8	1.417	3,0	9.233.656	4,3	15,35
Rio Grande do Norte	12	1,2	47	0,8	174	0,9	427	0,9	3.446.071	1,6	12,39
Paraíba	22	2,2	86	1,5	371	1,9	846	1,8	4.145.040	1,9	20,41
Pernambuco	49	4,8	250	4,4	901	4,6	2.062	4,3	9.539.029	4,5	21,62
Alagoas	19	1,9	94	1,7	223	1,1	507	1,1	3.220.104	1,5	15,74
Sergipe	8	0,8	48	0,9	153	0,8	369	0,8	2.291.077	1,1	16,11
Bahia	63	6,2	251	4,5	847	4,3	2.033	4,3	14.850.513	7,0	13,69
Região Sudeste	451	44,6	2.786	49,5	10.432	53,4	25.911	54,3	88.617.693	41,7	29,24
Minas Gerais	123	12,2	711	12,6	2.174	11,1	5.201	10,9	21.322.691	10,0	24,39
Espírito Santo	23	2,3	118	2,1	328	1,7	808	1,7	4.102.129	1,9	19,70
Rio de Janeiro	107	10,6	617	11,0	2.038	10,4	4.973	10,4	17.219.679	8,1	28,88
São Paulo	198	19,6	1.340	23,8	5.892	30,1	14.929	31,3	45.973.194	21,6	32,47
Região Sul	179	17,7	1.090	19,4	3.320	17,0	7.954	16,7	31.113.021	14,6	25,56
Paraná	81	8,0	501	8,9	1.272	6,5	3.128	6,6	11.824.665	5,6	26,45
Santa Catarina	44	4,4	181	3,2	656	3,4	1.523	3,2	8.058.441	3,8	18,90
Rio Grande do Sul	54	5,3	408	7,2	1.392	7,1	3.303	6,9	11.229.915	5,3	29,41
Região Centro-Oeste	101	10,0	477	8,5	1.544	7,9	3.703	7,8	17.071.595	8,0	21,69
Mato Grosso do Sul	12	1,2	73	1,3	254	1,3	602	1,3	2.901.895	1,4	20,75
Mato Grosso	22	2,2	72	1,3	172	0,9	412	0,9	3.836.399	1,8	10,74
Goiás	42	4,2	169	3,0	476	2,4	1.092	2,3	7.350.483	3,5	14,86
Distrito Federal	25	2,5	163	2,9	642	3,3	1.597	3,3	2.982.818	1,4	53,54
Brasil	1.011	100,0	5.631	100,0	19.551	100,0	47.718	100,0	212.583.750	100,0	22,45

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: *Proporção em relação ao total de médicos cursando R1 no Brasil; **Proporção em relação ao total de médicos cursando todos os anos de RM no Brasil.

*** As vagas de R1 incluem as de acesso direto e as que exigem pré-requisito.

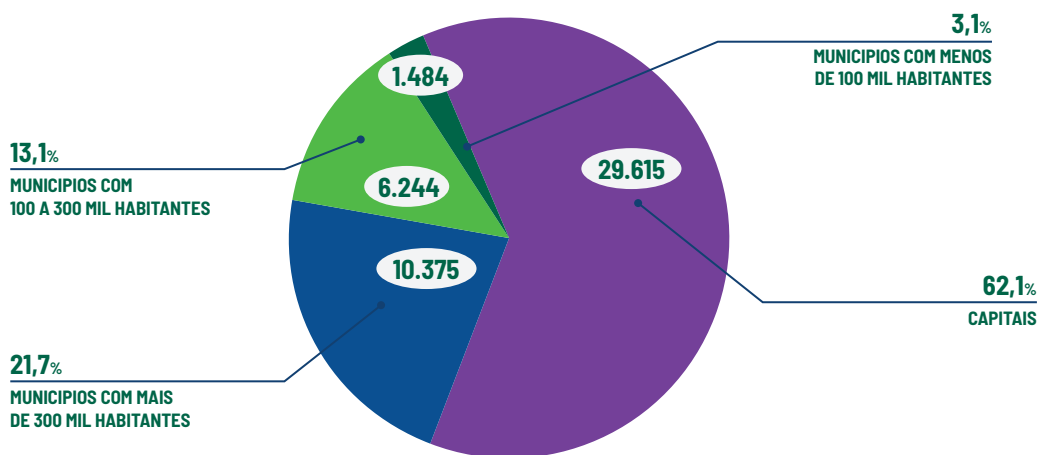
Figura 4 RAZÃO DE MÉDICOS RESIDENTES POR 100.000 HABITANTES, SEGUNDO UNIDADES DA FEDERAÇÃO, EM 2024. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: Razão de médicos residentes por 100.000 habitantes.

Figura 5 DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES EM 2024, SEGUNDO AGRUPAMENTOS DE MUNICÍPIOS. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Vagas de Primeiro Ano (R1)

Considerando as vagas de primeiro ano (R1), percebe-se que houve aumento de residentes em todas as unidades da Federação de 2018 a 2024 (Tabela 2). A taxa de crescimento nacional ficou em aproximadamente 20%, mas variou conforme a região e a unidade da Federação.

Destaca-se a região Nordeste, com aumento de 33,4% na oferta de R1, sendo que os estados de Alagoas, Paraíba e Bahia tiveram alta superior à média da região. O mesmo ocorreu na região Centro-Oeste, com mais de 30% de aumento, com destaque para Mato Grosso do Sul e Goiás.

Embora as regiões Sudeste e Sul continuem concentrando a oferta em números absolutos, a taxa de crescimento verificada nos últimos sete anos em alguns estados do Nordeste, Centro-Oeste e Norte indicam relativa descentralização de programas e vagas de RM no Brasil.

Tabela 2 MÉDICOS RESIDENTES EM PRIMEIRO ANO (R1), SEGUNDO REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024

Região/UF	Ano							Taxa de crescimento total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Região Norte	654	641	614	608	664	686	752	15,0
Rondônia	67	63	66	57	63	65	70	4,5
Acre	35	33	34	38	40	40	48	37,1
Amazonas	157	150	144	158	177	165	183	16,6
Roraima	29	27	22	19	20	26	31	6,9
Pará	265	267	259	250	272	282	303	14,3
Amapá	23	15	22	20	22	24	25	8,7
Tocantins	78	86	67	66	70	84	92	18,0
Região Nordeste	2.626	2.741	2.823	2.778	3.040	3.246	3.503	33,4
Maranhão	121	122	115	122	135	143	153	26,5
Piauí	103	94	108	110	124	127	125	21,4
Ceará	421	463	474	505	498	583	556	32,1
Rio Grande do Norte	150	149	141	136	157	161	174	16,0
Paraíba	270	264	280	302	326	333	371	37,4
Pernambuco	693	694	705	639	736	782	901	30,0
Alagoas	131	137	153	151	196	178	223	70,2
Sergipe	115	113	123	110	126	136	153	33,0
Bahia	622	705	724	703	742	803	847	36,2
Região Sudeste	9.227	9.475	9.389	9.219	9.473	9.867	10.432	13,1
Minas Gerais	1.874	1.908	1.902	1.828	1.880	1.957	2.174	16,0
Espírito Santo	269	279	283	268	298	317	328	21,9
Rio de Janeiro	1.691	1.766	1.623	1.646	1.811	1.887	2.038	20,5
São Paulo	5.393	5.522	5.581	5.477	5.484	5.706	5.892	9,3
Região Sul	2.615	2.730	2.768	2.726	2.900	3.044	3.320	27,0
Paraná	977	1.011	1.014	1.019	1.104	1.190	1.272	30,2
Santa Catarina	467	495	529	529	557	604	656	40,5
Rio Grande do Sul	1.171	1.224	1.225	1.178	1.239	1.250	1.392	18,9
Região Centro-Oeste	1.180	1.209	1.264	1.263	1.340	1.429	1.544	30,9
Mato Grosso do Sul	185	187	230	221	216	242	254	37,3
Mato Grosso	131	143	137	142	152	161	172	31,3
Goiás	350	352	349	357	361	420	476	36,0
Distrito Federal	514	527	548	543	611	606	642	24,9
Brasil	16.302	16.796	16.858	16.594	17.417	18.272	19.551	19,9

▲ Fonte: CNRM/Sesau/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: As taxas de crescimento total consideraram a comparação somente entre os anos de 2018 e 2024. As vagas de R1 incluem as de acesso direto e as que exigem pré-requisito.

Especialidades Médicas

Em 2024, 26.144 médicos residentes (54,8% do total) cursavam programas em seis especialidades: Clínica Médica (13,6%), Pediatria (10,5%), Cirurgia Geral (9,0%), Ginecologia e Obstetria (8,6%), Anestesiologia (6,6%) e Medicina de Família e Comunidade (6,5%) (Tabela 3).

Já os programas com menor número de residentes eram Angiologia (3 residentes), Medicina do Tráfego (4), Homeopatia (9), Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (13) e Acupuntura (19).

No caso da Clínica Médica e da Cirurgia Geral, o alto percentual de residentes se explica também por serem ambas requisito prévio para acessar outros programas de RM.

Dos 19.551 residentes de primeiro ano (R1) em 2024, 16.189 cursavam programas em especialidades médicas de acesso direto. Já os outros 3.362 cursavam RM em especialidades que exigiam previamente a conclusão de outro programa.

Tabela 3 MÉDICOS RESIDENTES (TOTAL E R1), SEGUNDO ESPECIALIDADE MÉDICA CURSADA EM 2024. BRASIL, 2024

Especialidade	Médicos Residentes (total)		Médicos Residentes (R1)	
	N	%	N	%
Acupuntura	19	0,0	9	0,0
Alergia e Imunologia	24	0,1	12	0,1
Anestesiologia	3.158	6,6	1.136	5,8
Angiologia	3	0,0	1	0,0
Cardiologia	1.324	2,8	691	3,5
Cirurgia Cardiovascular	313	0,7	93	0,5
Cirurgia da Mão	118	0,2	63	0,3
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	67	0,1	29	0,1
Cirurgia do Aparelho Digestivo	224	0,5	109	0,6
Cirurgia Geral	4.299	9,0	1.537	7,9
Cirurgia Oncológica	248	0,5	69	0,4
Cirurgia Pediátrica	185	0,4	60	0,3
Cirurgia Plástica	481	1,0	160	0,8
Cirurgia Torácica	73	0,2	36	0,2
Cirurgia Vascular	395	0,8	192	1,0
Clínica Médica	6.488	13,6	3.384	17,3
Coloproctologia	160	0,3	87	0,4
Dermatologia	763	1,6	270	1,4
Endocrinologia e Metabologia	420	0,9	213	1,1
Endoscopia	158	0,3	84	0,4
Gastroenterologia	345	0,7	178	0,9
Genética Médica	72	0,2	27	0,1
Geriatría	334	0,7	174	0,9

(continuação da tabela 03)

Especialidade	Médicos Residentes (total)		Médicos Residentes (R1)	
	N	%	N	%
Ginecologia e Obstetria	4.106	8,6	1.457	7,5
Hematologia e Hemoterapia	301	0,6	158	0,8
Homeopatia	9	0,0	5	0,0
Infectologia	594	1,2	208	1,1
Mastologia	198	0,4	108	0,6
Medicina de Emergência	589	1,2	233	1,2
Medicina de Família e Comunidade	3.079	6,5	1.742	8,9
Medicina do Trabalho	55	0,1	26	0,1
Medicina do Tráfego	4	0,0	4	0,0
Medicina Esportiva	63	0,1	23	0,1
Medicina Física e Reabilitação	110	0,2	42	0,2
Medicina Intensiva	1.602	3,4	610	3,1
Medicina Legal e Perícia Médica	17	0,0	7	0,0
Medicina Nuclear	48	0,1	17	0,1
Medicina Preventiva e Social	24	0,1	14	0,1
Nefrologia	435	0,9	223	1,1
Neurocirurgia	638	1,3	141	0,7
Neurologia	947	2,0	326	1,7
Nutrologia	23	0,0	11	0,1
Oftalmologia	1.449	3,0	519	2,7
Oncologia Clínica	662	1,4	245	1,3
Ortopedia e Traumatologia	2.539	5,3	948	4,8
Otorrinolaringologia	674	1,4	234	1,2
Patologia	306	0,6	117	0,6
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	13	0,0	5	0,0
Pediatria	5.014	10,5	1.817	9,3
Pneumologia	232	0,5	117	0,6
Psiquiatria	1.766	3,7	650	3,3
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	1.556	3,3	550	2,8
Radioterapia	100	0,2	38	0,2
Reumatologia	259	0,5	133	0,7
Urologia	635	1,3	209	1,1
Total	47.718	100,0	19.551	100,0

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: As especialidades médicas de acesso direto estão em verde mais escuro.

EVOLUÇÃO DE VAGAS SEGUNDO ESPECIALIDADE

Levando em conta a série histórica das vagas de R1 de 2018 a 2024, houve aumento de oferta na maioria das especialidades.

Em números absolutos, as especialidades que tiveram maior aumento de vagas de R1 em sete anos foram Medicina de Família e Comunidade (751 vagas a mais), Clínica Médica (679 vagas), Medicina Intensiva (432 vagas) e Ginecologia e Obstetrícia (213 vagas). Já as especialidades com maior crescimento proporcional foram Medicina Intensiva (242,7%), Medicina de Emergência (191,3%), Nutrologia (83,3%) e Genética Médica (80%).

No caso da Medicina Intensiva¹³ e da Cirurgia Cardiovascular¹⁴, o aumento de vagas, a partir de 2022, reflete mudanças na matriz de competências dessas especialidades, que passaram a ser de acesso direto e tiveram o tempo de duração alterado.

Quatorze especialidades apresentaram decréscimo de vagas no período estudado, com destaque para as cirúrgicas (Cirurgia Geral, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Urologia). Nesses casos, a diminuição de vagas pode ter relação com o já extinto Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica, que tinha duração de dois anos, mas não titulava o médico como especialista.

Tabela 4 MÉDICOS RESIDENTES EM PRIMEIRO ANO (R1), SEGUNDO ESPECIALIDADE CURSADA, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024

Especialidade	Ano/Vagas de R1 ocupadas							Taxa de crescimento total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Acupuntura	11	10	12	9	11	12	9	-18,2
Alergia e Imunologia	8	12	6	6	5	12	12	50,0
Anestesiologia	983	1.018	1.015	988	1.030	1.055	1.136	15,6
Angiologia	2	2	1	1	2	2	1	-50,0
Cardiologia	605	634	587	577	624	658	691	14,2
Cirurgia Cardiovascular	57	69	65	61	65	80	93	63,2
Cirurgia da Mão	60	64	63	60	63	57	63	5,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	53	47	45	37	40	41	29	-45,3
Cirurgia do Aparelho Digestivo	122	128	122	121	127	122	109	-10,7
Cirurgia Geral	1.724	1.700	1.737	1.630	1.355	1.459	1.537	-10,9
Cirurgia Oncológica	94	105	91	89	99	94	69	-26,6
Cirurgia Pediátrica	58	63	59	57	62	67	60	3,5
Cirurgia Plástica	162	163	157	149	156	167	160	-1,2
Cirurgia Torácica	47	45	44	38	46	40	36	-23,4
Cirurgia Vascular	210	222	215	195	216	217	192	-8,6
Clínica Médica	2.705	2.863	2.922	2.987	3.102	3.170	3.384	25,1
Coloproctologia	80	85	78	73	79	80	87	8,8
Dermatologia	245	255	245	235	238	256	270	10,2
Endocrinologia e Metabolologia	179	187	197	186	205	206	213	19,0
Endoscopia	64	67	74	67	73	74	84	31,3

(continuação da tabela 04)

Especialidade	Ano/Vagas de R1 ocupadas							Taxa de crescimento total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Gastroenterologia	152	163	162	154	168	169	178	17,1
Genética Médica	15	22	26	26	25	22	27	80,0
Geriatria	132	134	139	149	157	167	174	31,8
Ginecologia e Obstetrícia	1.244	1.291	1.300	1.290	1.342	1.383	1.457	17,1
Hematologia e Hemoterapia	118	121	124	125	129	143	158	33,9
Homeopatia	4	4	5	6	3	3	5	25,0
Infectologia	177	175	171	194	195	196	208	17,5
Mastologia	110	120	113	108	104	97	108	-1,8
Medicina de Emergência	80	88	141	161	176	202	233	191,3
Medicina de Família e Comunidade	991	1.139	1.185	1.149	1.290	1.424	1.742	75,8
Medicina do Trabalho	21	21	25	25	26	28	26	23,8
Medicina do Tráfego	5	2	3	0	0	1	4	-20,0
Medicina Esportiva	18	18	16	20	22	21	23	27,8
Medicina Física e Reabilitação	29	28	26	26	31	37	42	44,8
Medicina Intensiva	178	188	191	217	509	549	610	242,7
Medicina Legal e Perícia Médica	5	5	5	5	0	8	7	40,0
Medicina Nuclear	28	20	22	16	17	24	17	-39,3
Medicina Preventiva e Social	9	12	9	11	10	9	14	55,6
Nefrologia	192	189	175	182	228	228	223	16,2
Neurocirurgia	131	136	133	125	136	142	141	7,6
Neurologia	277	285	289	283	294	314	326	17,7
Nutrologia	6	7	10	7	12	12	11	83,3
Oftalmologia	421	437	430	437	456	483	519	23,3
Oncologia clínica	190	190	189	195	208	220	245	29,0
Ortopedia e Traumatologia	852	858	826	751	804	864	948	11,3
Otorrinolaringologia	212	216	218	215	220	232	234	10,4
Patologia	116	118	112	104	102	103	117	0,9
Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial	5	4	8	8	5	5	5	0,0
Pediatria	1.669	1.577	1.585	1.557	1.605	1.701	1.817	8,9
Pneumologia	91	107	99	101	111	114	117	28,6
Psiquiatria	507	528	536	530	544	584	650	28,2
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	477	482	487	487	522	534	550	15,3
Radioterapia	48	50	32	26	29	29	38	-20,8
Reumatologia	109	115	121	125	127	131	133	22,0
Urologia	214	207	210	213	212	224	209	-2,3
Total	16.302	16.796	16.858	16.594	17.417	18.272	19.551	19,9

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: As taxas de crescimento total consideraram a comparação entre os anos de 2018 e 2024.

RAZÃO POR HABITANTES

Para seis especialidades selecionadas, foi detalhada a razão de médicos residentes por 100.000 habitantes, conforme unidades da Federação: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Anestesiologia, Psiquiatria, Medicina de Família e Comunidade e Medicina Intensiva.

Percebe-se que, de acordo com a especialidade, há diferenças na localização de programas e, conseqüentemente, na disponibilidade de residentes por 100.000 habitantes.

Em determinadas especialidades, alguns estados registram melhor razão médico residente/habitantes, embora tenham menor concentração de residentes em geral.

Tabela 5 RAZÃO DE MÉDICOS RESIDENTES POR 100.000 HABITANTES SEGUNDO ESPECIALIDADES SELECIONADAS E UNIDADES DA FEDERAÇÃO EM 2024. BRASIL, 2024

UF	Razão de médicos residentes por 100.000 habitantes					
	Cirurgia Geral	Clínica Médica	Anestesiologia	Psiquiatria	Medicina de Família e Comunidade	Medicina Intensiva
Acre	1,70	1,36	1,14	0,00	2,27	0,11
Alagoas	1,37	2,55	1,34	0,37	1,80	0,37
Amapá	1,49	1,37	0,87	0,00	0,00	0,00
Amazonas	1,03	1,52	0,75	0,14	1,21	0,47
Bahia	1,43	2,13	0,81	0,27	1,00	0,49
Ceará	1,38	2,25	0,54	0,75	0,94	0,64
Distrito Federal	4,12	6,94	3,15	2,01	4,09	1,68
Espírito Santo	2,17	3,00	1,71	0,63	1,22	1,46
Goiás	0,99	2,03	0,99	0,88	0,63	0,52
Maranhão	0,68	0,76	0,26	0,20	0,00	0,26
Mato Grosso	1,09	1,23	1,12	0,16	2,03	0,65
Mato Grosso do Sul	1,55	3,03	0,90	0,52	3,07	0,79
Minas Gerais	2,34	4,04	1,77	0,75	1,02	1,02
Pará	0,82	1,18	0,69	0,17	0,82	0,38
Paraíba	1,71	2,58	0,70	0,65	6,80	0,36
Paraná	2,96	3,00	2,00	1,05	1,45	1,18
Pernambuco	1,26	3,17	1,17	0,61	1,45	0,82
Piauí	1,30	1,45	0,18	0,18	0,12	1,04
Rio de Janeiro	2,33	3,32	2,10	0,89	2,61	0,64
Rio Grande do Norte	0,99	1,07	0,67	0,70	1,94	0,46
Rio Grande do Sul	2,90	4,39	1,14	1,67	1,81	1,26
Rondônia	0,92	1,32	0,00	0,34	0,63	0,63
Roraima	0,42	1,53	1,26	0,00	0,14	0,70
Santa Catarina	2,23	3,13	1,95	0,45	2,10	0,77
São Paulo	2,69	4,07	2,27	1,40	1,04	0,72
Sergipe	2,27	2,88	0,52	0,31	0,22	0,87
Tocantins	1,14	1,52	1,14	0,38	3,68	0,44
Brasil	2,02	3,05	1,49	0,83	1,45	0,75

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil. Nota: Total de médicos cursando todos os anos de RM.

Defasagem entre Graduação e RM

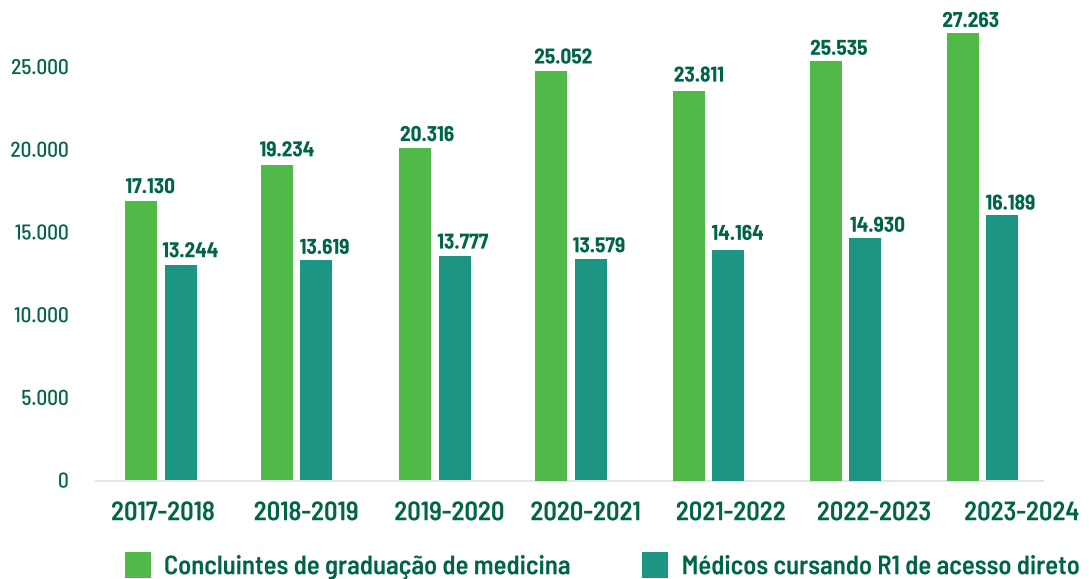
Há um desequilíbrio quantitativo entre RM e graduação, o que pode ser percebido comparando a oferta nacional de vagas de R1 de determinado ano com o número de concluintes de cursos de medicina do ano anterior (Figura 6).

Optou-se por considerar as vagas de R1 referentes às especialidades de acesso direto (R1AD), pois são vagas de primeiro ano geralmente ocupadas por médicos que não cursaram antes outra RM. Dentre as especialidades, 31 são de acesso direto (ver à página 3 “Como foi realizado o estudo”).

Em 2024, as 16.189 vagas de R1 de acesso direto não foram suficientes para formar especialistas em quantidade equivalente à estimativa de 27.263 recém-graduados de 2023 (Figura 6).

A defasagem entre egressos de medicina e vagas de R1AD aumentou nos anos analisados, passando de 3.886 vagas em 2018 para 11.074 vagas em 2024. O déficit tende a crescer, pois, em curto prazo, serão formados mais de 42 mil novos médicos por ano no Brasil, considerando as novas escolas abertas e o total de vagas já autorizadas pelo MEC.

Figura 6 MÉDICOS CURSANDO PRIMEIRO ANO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (R1) DE ACESSO DIRETO E ESTUDANTES CONCLUINTE DE MEDICINA NO ANO ANTERIOR, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024



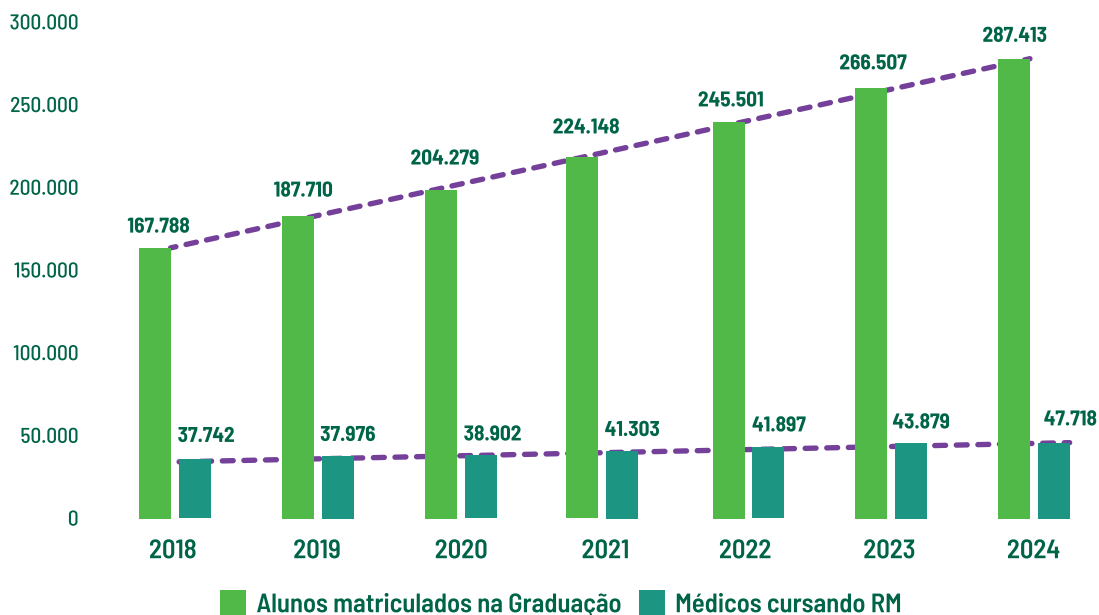
► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; INEP/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: Para o cálculo dos concluintes de graduação de 2023 foi feita estimativa com base em anos anteriores do Censo do Inep.

A defasagem entre as ofertas de graduação e de RM pode ser ilustrada de outra forma, comparando, a cada ano, o total de alunos matriculados em escolas médicas, do primeiro ao sexto ano da graduação, com o total de médicos cursando RM, em todos os anos, de R1 a R5 (Figura 7).

De 2018 a 2024, o número de estudantes de medicina cresceu 71%, de 167,7 mil para 287,4 mil, enquanto o número de médicos residentes aumentou apenas 26% no período, de 37,7 mil para 47,7 mil. Essa tendência afastou-se, portanto, da legislação¹⁵ que previa a universalização das vagas de RM.

Figura 7 EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE MÉDICOS CURSANDO RESIDÊNCIA MÉDICA E DE ALUNOS MATRICULADOS NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; INEP/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: *Para o cálculo dos estudantes matriculados em cursos de graduação de 2024 foi feita estimativa com base em anos anteriores do Censo do Inep.

Vagas de RM Ociosas

Em que pese a melhoria dos dados aqui implementada, no quesito credenciamento e preenchimento de vagas de RM, a não ocupação ou ociosidade de vagas é problema recorrente e multifatorial, que merece ser tratado com cautela.

Buscou-se analisar o número de vagas de primeiro ano (R1) autorizadas pela CNRM e, destas, quantas deixaram de ser ocupadas (Tabela 6).

O levantamento não é comparável com divulgações anteriores, que apresentavam ociosidade superestimada, em função de falhas acumuladas no registro dessa informação nas bases da CNRM.

Com as correções realizadas pelo estudo Demografia Médica, o percentual de ociosidade de vagas em 2024 (19,2%) foi o menor já registrado. Também em número absoluto, a quantidade de vagas não ocupadas (4.659) em 2024 foi a menor desde 2018.

Em 2018, das 22.138 vagas autorizadas, 5.836 (26,4%) não foram ocupadas. No ano de 2021, a taxa de ociosidade (27,8%), a maior da série analisada, pode ter sido impactada pela pandemia de Covid-19.

Tabela 6 VAGAS DE PRIMEIRO ANO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (R1) SEGUNDO STATUS DE AUTORIZADAS, OCUPADAS E NÃO OCUPADAS, DE 2018 A 2024. BRASIL, 2024

Ano	Vagas de primeiro ano de Residência Médica (R1)			
	Autorizadas	Ocupadas	Não ocupadas	% ociosidade
2018	22.138	16.302	5.836	26,4
2019	22.406	16.796	5.610	25,0
2020	22.346	16.858	5.488	24,6
2021	22.968	16.594	6.374	27,8
2022	22.979	17.417	5.562	24,2
2023	23.526	18.272	5.254	22,3
2024	24.210	19.551	4.659	19,2

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: Vagas de R1 totais (acesso direto + pré-requisito).

Concentração Institucional

Além da concentração geográfica das vagas de RM, há também uma concentração institucional (Figura 8). Entre as 957 instituições que mantinham pelo menos uma vaga de RM ocupada em 2024, 91 delas concentravam a metade dos médicos residentes do país. Menos de 300 instituições, ou um terço do total, eram responsáveis por 80% das vagas.

Figura 8 DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS CURSANDO RM EM 2024, SEGUNDO NÚMERO DE INSTITUIÇÕES OFERTANTES DE RM. BRASIL, 2024

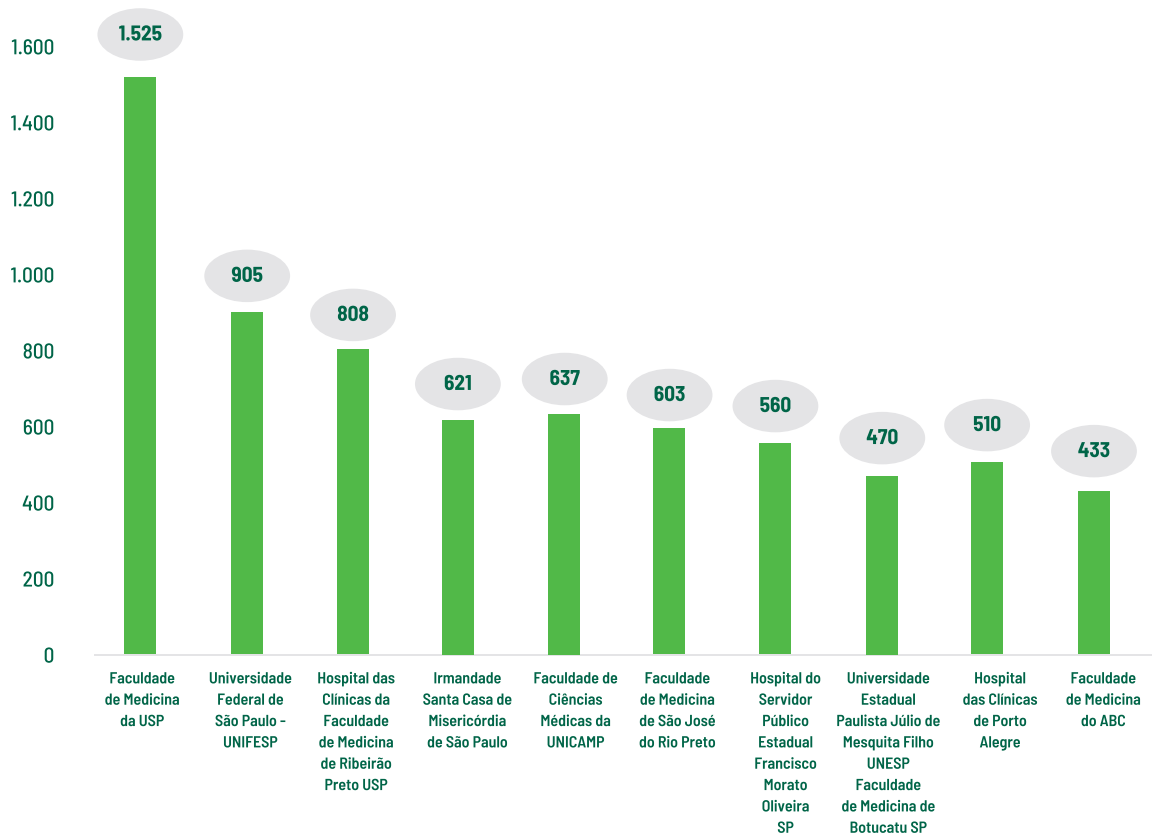


► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: Foram consideradas as instituições com pelo menos uma vaga ocupada em 2024.

As dez instituições com maior número de vagas de RM ocupadas em 2024 (Figura 9) concentram 11,6% do total de médicos residentes do país. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP lidera o ranking, com 1.525 vagas ocupadas, seguido pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), com 905 vagas ocupadas. Entre as dez maiores instituições, sete são públicas e nove estão localizadas no estado de São Paulo.

Figura 9 DEZ INSTITUIÇÕES COM MAIOR NÚMERO DE MÉDICOS CURSANDO RM EM 2024. BRASIL, 2024



► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: Foram consideradas vagas de RM em especialidades (excluídas as de áreas de atuação em medicina).

RM em Áreas de Atuação

O presente estudo dedicou-se principalmente às especialidades médicas e tratou à parte as vagas de RM nas áreas de atuação em medicina.

Em 2024, além dos 47.718 médicos que cursavam programas nas especialidades, outros 2.270 cursavam RM em áreas de atuação. São médicos que já haviam concluído antes RM em alguma especialidade.

Das 62 áreas de atuação reconhecidas¹¹, existiam vagas de RM ocupadas em 53 delas.

Cerca de 50% dos residentes (1.068 médicos) estavam concentrados em seis áreas de atuação: Neonatologia (15,3%), Medicina Intensiva Pediátrica (9,7%), Neurologia Pediátrica (6,2%), Ecocardiografia (6,1%), Cardiologia Pediátrica (5,5%) e Endocrinologia Pediátrica (4,2%) (Tabela 7).

As áreas com menor número de médicos residentes em 2024 eram Cirurgia Videolaparoscópica (1 residente), Foniatria (1), Nutrição Parenteral e Enteral (1), Sexologia (1) e Atendimento ao Queimado (3).

Em comparação à RM em especialidades médicas, os médicos residentes nas áreas de atuação estão ainda mais concentrados do ponto de vista territorial. Na região Sudeste estão mais de 60% desses residentes, sendo que o estado de São Paulo, sozinho, abriga 41,2% de todas as vagas ocupadas em áreas de atuação do Brasil.

Tabela 7 TOTAL DE MÉDICOS RESIDENTES, SEGUNDO ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA CURSADA EM 2024. BRASIL, 2024

Áreas de Atuação	Residentes (total)	
	N	%*
Administração em Saúde	31	1,4
Alergia e Imunologia Pediátrica	68	3,0
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	56	2,5
Atendimento ao Queimado	3	0,1
Cardiologia Pediátrica	124	5,5
Cirurgia Bariátrica	4	0,2
Cirurgia Crânio-maxilo-facial	7	0,3
Cirurgia do Trauma	9	0,4
Cirurgia Videolaparoscópica	1	0,0
Citopatologia	5	0,2
Dor	32	1,4
Ecocardiografia	138	6,1
Ecografia Vascular com Doppler	19	0,8
Eletrofisiologia Clínica Invasiva	19	0,8
Emergência Pediátrica	11	0,5
Endocrinologia Pediátrica	96	4,2
Endoscopia Digestiva	23	1,0

(continuação da tabela 07)

Áreas de Atuação	Residentes (total)	
	N	%*
Endoscopia Ginecológica	39	1,7
Endoscopia Respiratória	9	0,4
Ergometria	6	0,3
Foniatria	1	0,0
Gastroenterologia Pediátrica	86	3,8
Hansenologia	4	0,2
Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	38	1,7
Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	67	3,0
Hepatologia	34	1,5
Infectologia Hospitalar	7	0,3
Infectologia Pediátrica	29	1,3
Medicina Aeroespacial	4	0,2
Medicina do Adolescente	5	0,2
Medicina do Sono	19	0,8
Medicina Fetal	41	1,8
Medicina Intensiva Pediátrica	221	9,7
Medicina Paliativa	70	3,1
Nefrologia Pediátrica	43	1,9
Neonatologia	348	15,3
Neurofisiologia Clínica	31	1,4
Neurologia Pediátrica	141	6,2
Neurorradiologia	9	0,4
Nutrição Parenteral e Enteral	1	0,0
Nutrologia Pediátrica	18	0,8
Oncologia Pediátrica	68	3,0
Pneumologia Pediátrica	66	2,9
Psicogeriatría	17	0,8
Psicoterapia	19	0,8
Psiquiatria da Infância e Adolescência	62	2,7
Psiquiatria Forense	9	0,4
Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	19	0,8
Reprodução Assistida	13	0,6
Reumatologia Pediátrica	21	0,9
Sexologia	1	0,0
Transplante de Medula Óssea	31	1,4
Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	27	1,2
Total	2.270	100

► Fonte: CNRM/Sesu/MEC; Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil.

Nota: * Percentual de vagas na Área de Atuação específica em relação ao total de vagas nas Áreas de Atuação.

Considerações finais

1. Irremediável em curto prazo, o desequilíbrio entre a abertura de escolas médicas e a oferta de vagas de RM aumentou nos últimos sete anos, tendo sido afastada a pretensão da Lei Mais Médicos, de 2013, de que “os programas de Residência Médica ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em medicina do ano anterior”¹⁵.
2. O debate atual deve considerar a real capacidade e as condições necessárias de expansão da RM no país; a previsão de maior oferta de RM como um dos critérios do MEC para autorização e funcionamento de novos cursos de medicina; e as repercussões, para o sistema de saúde, do aumento do contingente de médicos que não acessam RM.
3. Ainda que em ritmo insuficiente para superação das desigualdades geográficas, é um achado positivo a maior oferta de RM nas regiões Nordeste, Norte, Centro-Oeste e em municípios fora das capitais. Mas serão necessárias novas iniciativas e políticas para transformar a melhor distribuição de médicos residentes em maior presença futura de médicos especialistas nos serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS localizados longe dos grandes centros.
4. Uma grande parte dos médicos residentes está concentrada em número reduzido de instituições de ensino. Cabe esclarecer se as instituições e programas que hoje mantêm poucas vagas receberão incentivos ou terão condições de ampliar com qualidade o número de médicos em formação.
5. Atualizar processos avaliativos, com instrumentos validados e confiáveis, será fundamental para assegurar tanto a sustentabilidade da oferta atual quanto a abertura de mais programas e vagas. Isso requer avaliação de desempenho, conhecimentos, práticas, atitudes e trajetórias dos médicos residentes¹⁶, mas também análise dos programas de RM, suas atividades, campos de prática, serviços, infraestrutura e preceptoria.
6. A “ociosidade” ou não ocupação de vagas de RM vinha sendo superestimada devido a falhas no registro das informações. Mesmo com a melhoria dos dados, é alto o percentual ainda verificado de aproximadamente 20% de não aproveitamento do total das vagas credenciadas. A solução passará, dentre outras medidas, pelo maior financiamento, formação de preceptores e melhor compreensão dos motivos de baixa procura ou desistências em determinados programas e especialidades. Recuperar a capacidade manifestada, porém não implementada, é tarefa tão viável quanto inadiável.
7. São escassos os estudos sobre necessidade e demanda de médicos especialistas no Brasil. Mas sabe-se que a ausência desses profissionais na rede pública nem sempre pode ser confundida com falta generalizada, pois boa parte deles está concentrada em serviços privados que não atendem o SUS. Anestesiologia, Psiquiatria e Medicina Intensiva, por exemplo, tiveram acréscimo de vagas de RM, mas são constantemente apontadas por gestores públicos como especialidades de difícil contratação. Mas há também aquelas cuja oferta vem diminuindo de fato, pois foi verificada a redução de vagas em 14 especialidades, incluindo Cirurgia Oncológica e Radioterapia, importantes no tratamento do câncer.
8. A nítida limitação de o país formar todos os médicos especialistas via RM pede olhar mais atento sobre a frágil regulamentação das alternativas de especialização ofertadas pelo mercado, caso da Pós-Graduação Lato Sensu⁵, em franco crescimento. Tenderão a se consolidar as atribuições e responsabilidades das sociedades de especialidades médicas na titulação de especialistas e na definição dos rumos da formação especializada.

9. Não há como dissociar a RM da discussão atual, travada em muitos países¹⁷, sobre o papel dos médicos especialistas nos sistemas de saúde, considerando as transformações tecnológicas, epidemiológicas, demográficas e de modelos de atenção em saúde. No Brasil, a questão de quantos médicos formar nas diferentes especialidades deveria priorizar as demandas do SUS, as necessidades de saúde da população e a redução das desigualdades de acesso à atenção especializada. Além disso, a formação nas especialidades não pode deixar de ser definida pela longa duração, profundidade do conhecimento e habilidades que o médico deve adquirir, assegurado o aprendizado contínuo e monitorado por avaliações.¹⁸
10. Os esforços aqui empreendidos permitiram sintetizar e divulgar dados mais precisos e consistentes sobre a Residência Médica no Brasil. Espera-se que a produção deste conhecimento possa também contribuir para a gestão, planejamento e tomada de decisões.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 6.932, de 07 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Diário Oficial da União, 09 de julho de 1981.
2. Brasil. Decreto nº 11.999, de 17 de abril de 2024. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de programas de residência médica e das instituições que os ofertem. Diário Oficial da União, 18 de abril de 2024.
3. Scheffer, M. M. et al. Demografia Médica no Brasil 2023. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP; São Paulo: Associação Médica Brasileira; 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00- 60986-8.
4. Brasil. Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015. Regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Diário Oficial da União, 11 de setembro de 2015.
5. Scheffer, M. et al. Radar da Demografia Médica no Brasil. Informe Técnico Nº 4. Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu (PGLS) em especialidades médicas. Setembro de 2024. 20 páginas.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Mais Acesso a Especialistas [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 20 de outubro de 2023.
8. OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde: Um Manual. Brasília, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52728/9789275722848_por.pdf
9. Despacho nº 1146811/2023/SEDAP/DAD/CGDI/DIREC de acesso à Sala Segura do INEP. Disponível em: https://www.ffm.br/ffm/conteudo/Transparencia/arquivos/federais/Carta%20Acordo/2023_00159/PT%20CA%2023-00159.pdf
10. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNRM nº 17, de 21 de dezembro de 2022. Dispõe sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica autorizados em Instituições Credenciadas pela Comissão Nacional de Residência e dá outras providências. Diário Oficial da União, 22 de dezembro de 2022.
11. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2380/2024. Homologa a Portaria CME nº 1/2024, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades. [Internet]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2380>
12. INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior. INEP/MEC. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior>
13. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNRM nº 5, de 17 de junho de 2021. Aprova a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Medicina Intensiva. Diário Oficial da União, 18 de junho de 2021.
14. Brasil. Resolução CNRM nº 2, de 4 de abril de 2019. Dispõe sobre a Matriz de Competências dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular no Brasil. Diário Oficial da União, 5 de abril de 2019.
15. Brasil. Artigo 5º da 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. Diário Oficial da União, 23 de outubro de 2013.
16. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNRM nº 4, de 01 de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos médicos residentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 25 de outubro de 2023.
17. Veena S; Bennett S. "Strengthening medical specialisation policy in low-income and middle-income countries." BMJ Global Health 5.2 (2020): e002053.
18. Elder, A. and Royal College of Physicians of Edinburgh. "Medicine is difficult—there are no shortcuts." BMJ 387 (2024).

EXPEDIENTE

O informe técnico “Radar da Demografia Médica no Brasil” divulga atualizações do estudo Demografia Médica, conduzido no Departamento de Medicina Preventiva (DMP) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

O estudo “Demografia Médica no Brasil 2025” é objeto de Carta Acordo (OPAS /FFM SCON2023-00159) celebrada entre FMUSP, Fundação Faculdade de Medicina (FFM), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A pesquisa também integra Acordo de Cooperação Técnica (1014318) entre a Universidade de São Paulo (USP) e a Associação Médica Brasileira (AMB).

A qualificação dos dados da Residência Médica do Estado de São Paulo integra o projeto Fapesp n° 2023/10124-0.

PARTICIPANTES DESTA EDIÇÃO

Coordenador: Mário Scheffer (Professor Livre-Docente-DMP/FMUSP)

Pesquisadores: Mário Scheffer, Luiz Alonso David, Mariana Oliveira Xavier, Cristiane de Jesus Almeida

Colaboração: José Eduardo Lutaif Dolci (AMB), Paulo Fernando Constancio de Souza (CEREM/SP), Alicia Matijasevich (DMP/FMUSP), Ligia Bahia (IESC/UFRJ), Gerson Alves Pereira Junior (Medicina Bauru/USP), Ramiro Colleoni Neto (Escola Paulista de Medicina/Unifesp)

Agradecimentos: Denise Pires de Carvalho (Presidente da CAPES e ex-secretária da Sesu /MEC), Gisele Viana Pires (Diretora da Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde/ DDES/MEC), Marcelo Luis Markendorf (SESu/CGRS/DDES/MEC), Marco César Araujo Pereira (Sedap/Inep), Maruska Pereira de Almeida (Sedap/Inep)

Revisão: Mariana Caetano

Arte e Diagramação: Joana Resek

Citação sugerida: SCHEFFER, Mario C.; DAVID, Luiz A.; XAVIER, Mariana O.; ALMEIDA, Cristiane J. Radar da Demografia Médica no Brasil. Informe Técnico Nº 5. Panorama da Residência Médica: Oferta, Evolução e Distribuição de Vagas (2018-2024). 25 páginas.



Demografia Médica no Brasil reúne, desde 2010, dados, indicadores, séries históricas e análises sobre médicos no Brasil.

O estudo visa subsidiar políticas públicas sobre formação, trabalho, oferta e necessidade de profissionais médicos no país.