

Ampliação da oferta de Residência Médica no Brasil

A Residência Médica (RM), reconhecida como a modalidade mais adequada para a formação médica especializada, passa por um processo de expansão no Brasil nos últimos anos¹⁻². A RM, praticada majoritariamente em serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), concentra atualmente cerca de 10% do total de médicos em atividade no país.

Conhecer a capacidade nacional de formação, a dimensão da oferta, atual e futura, tanto de médicos em geral quanto de médicos especialistas, é fundamental para o planejamento de políticas de recursos humanos em saúde e para a adequação da força de trabalho às necessidades do sistema de saúde e da população.

São objetivos do presente informe técnico descrever a evolução da RM no país nos últimos dez anos, assim como apresentar o processo metodológico de tratamento de dados, visando identificar potencialidades e limitações a serem superadas para estudos futuros sobre oferta, demanda e provimento de médicos especialistas no Brasil.

O que é ProvMed 2030?

O estudo ProvMed 2030 propõe o desenvolvimento e aplicação de modelos dinâmicos para análises de provisão e necessidade de médicos no Brasil. Trata-se da construção de um modelo analítico a partir do qual serão realizadas projeções sobre a força de trabalho médico, considerando cenários complexos e dinâmicos, por meio de abordagens multidisciplinares e multivariadas.

Além do avanço no conhecimento sobre a adequação da oferta atual e a necessidade futura de médicos e de especialistas no Brasil, ProvMed 2030 espera contribuir com o planejamento de políticas públicas de recursos humanos que atendam as reais necessidades da população e do sistema de saúde.

O ProvMed 2030 é desenvolvido no Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) por um grupo de 15 pesquisadores, sob a coordenação do Professor Mário Scheffer. O estudo é realizado numa parceria do Ministério da Saúde com a Universidade de São Paulo (USP) e a Organização Pan-Americana de Saúde, Representação Brasil (OPAS/OMS/BRA), por meio de Carta Acordo. Trata-se de pesquisa conjunta que visa subsidiar políticas públicas sobre oferta de médicos e fomento de Residências Médicas no Brasil.

Mais informações disponíveis em:
<https://sites.usp.br/gedm/sobre-provmed/>

Como foi feito o estudo:

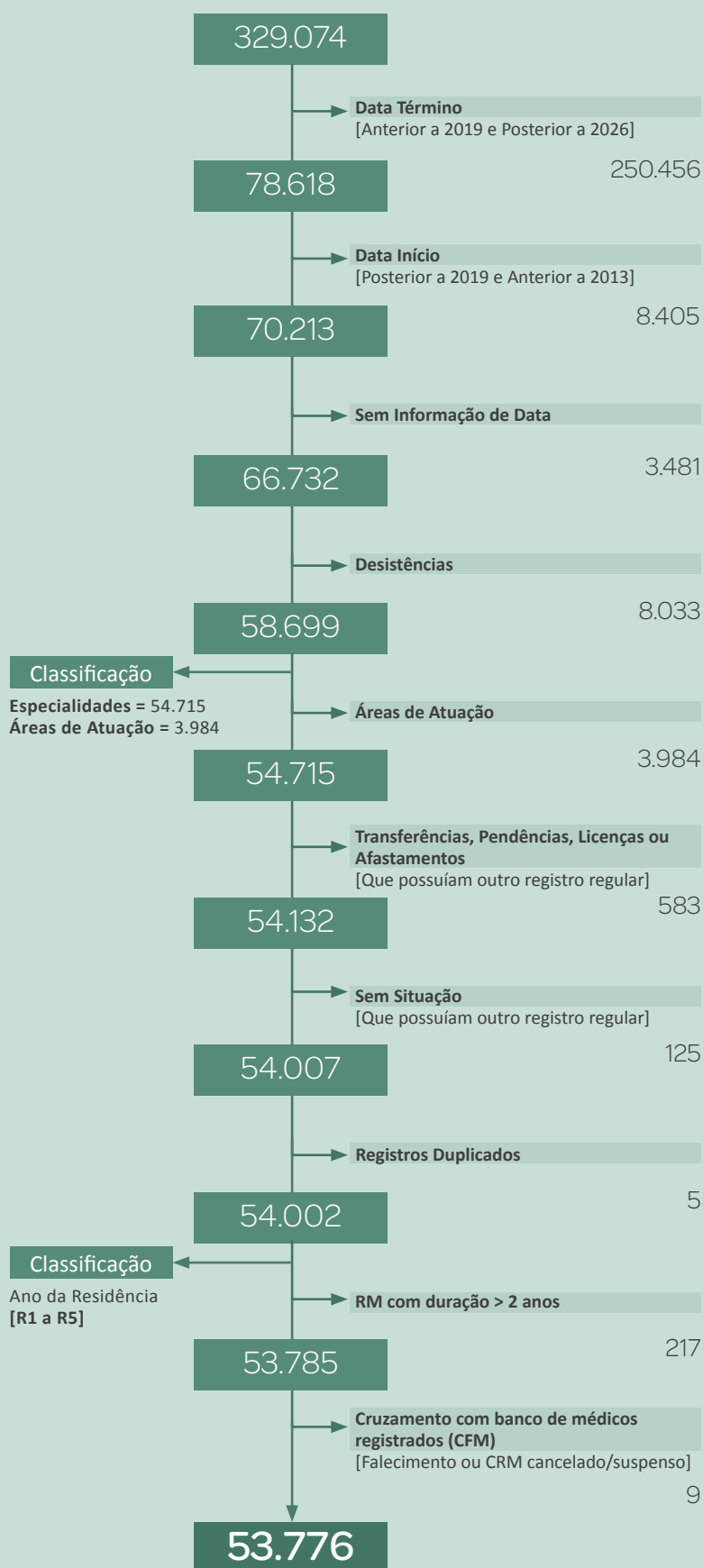
O conjunto de dados usado nesse estudo foi disponibilizado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), via Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGETS) do Ministério da Saúde. Foram considerados dados dos médicos que cursavam ou estavam em fase de conclusão de RM no ano de 2019, além de informações sobre o programa cursado, localização e instituição mantenedora.

O arquivo inicialmente tratado continha 329.074 registros. Após processo de limpeza, codificação e categorização de variáveis, foram considerados 53.776 registros de médicos residentes ativos no ano de 2019. As etapas de tratamento e os procedimentos utilizados são apresentados na Figura 1. A entrada mais recente registrada no banco de dados foi em 4 de março de 2020, antes do encerramento das matrículas daquele ano. Foram realizadas análises da evolução do número de R1 inscritos anualmente de 2010 a 2019, em cada especialidade cursada. Ou seja, foram incluídos os médicos ingressantes, mas não foram consideradas eventuais desistências ou afastamentos que eventualmente ocorrem após o início da RM.

Para validar os registros, assim como para completar dados demográficos dos residentes, mediante acordo de cooperação, a base do presente estudo foi cruzada com o banco de dados do Conselho Federal de Medicina (CFM), que contém informações cadastrais e administrativas de todos os médicos inscritos em CRMs do país, em atividade ou não.

A classificação das especialidades e das áreas de atuação médicas foi realizada de acordo com a Resolução CFM nº 2221/2018³. Para determinar o município da instituição de RM, os registros foram cruzados com o banco de dados de programas de RM, disponibilizado pela CNRM, e os dados faltantes foram obtidos online para aproximadamente 230 instituições mantenedoras de programas de RM.

Figura 1: Fluxograma do tratamento do banco de dados utilizados para avaliar o cenário da RM em 2019.



Mais especialistas em formação

No mesmo momento em que o Brasil alcançou o marco histórico de 500 mil médicos em atividade, consequência direta da ampliação de cursos e vagas de graduação, o número de profissionais cursando programas Residência Médica também atingiu o maior patamar já registrado no país. Em 2019, eram 53,7 mil residentes, ou mais de 10% da população nacional de médicos.

Ano da RM	N Residentes
R1	16.190
R2	15.453
R3	15.214
R4	6.437
R5	359
Ano 6*	119
Ano 7*	4
Total	53.776

* Trata-se de possível atraso na formação, em função de licenças, afastamento ou pendências

Tabela 1: Distribuição dos médicos residentes no Brasil em 2019, segundo ano da RM.

Dentre os médicos residentes, 55% são mulheres e 58 % têm entre 25 e 29 anos (Figura 2), o que reflete a tendência de feminização e juvenilização da Medicina no Brasil^{1-2,4-6}. Os médicos estão distribuídos conforme ano de ingresso na RM (Tabela 1), sendo que os programas podem durar de dois a cinco anos (R1 a R5), conforme a especialidade médica e a regulamentação.

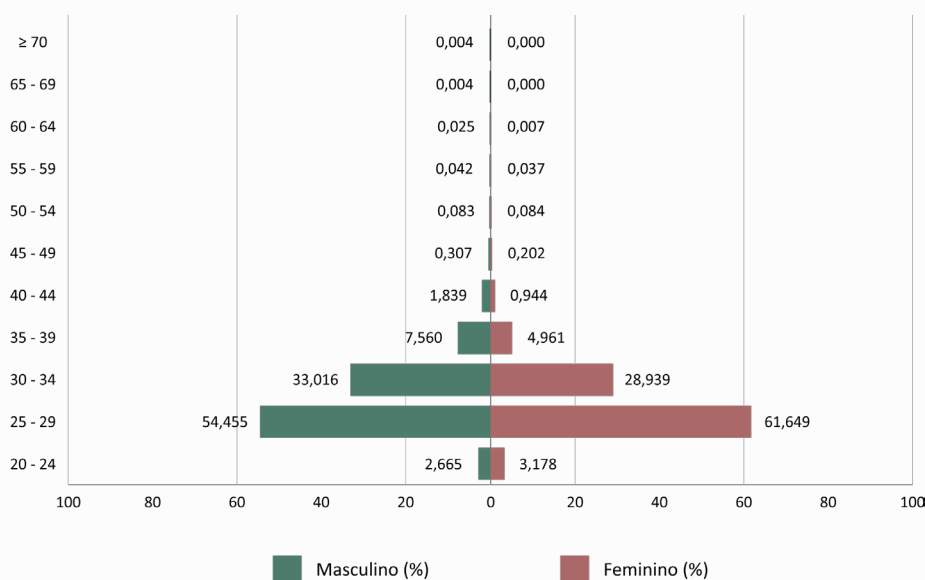
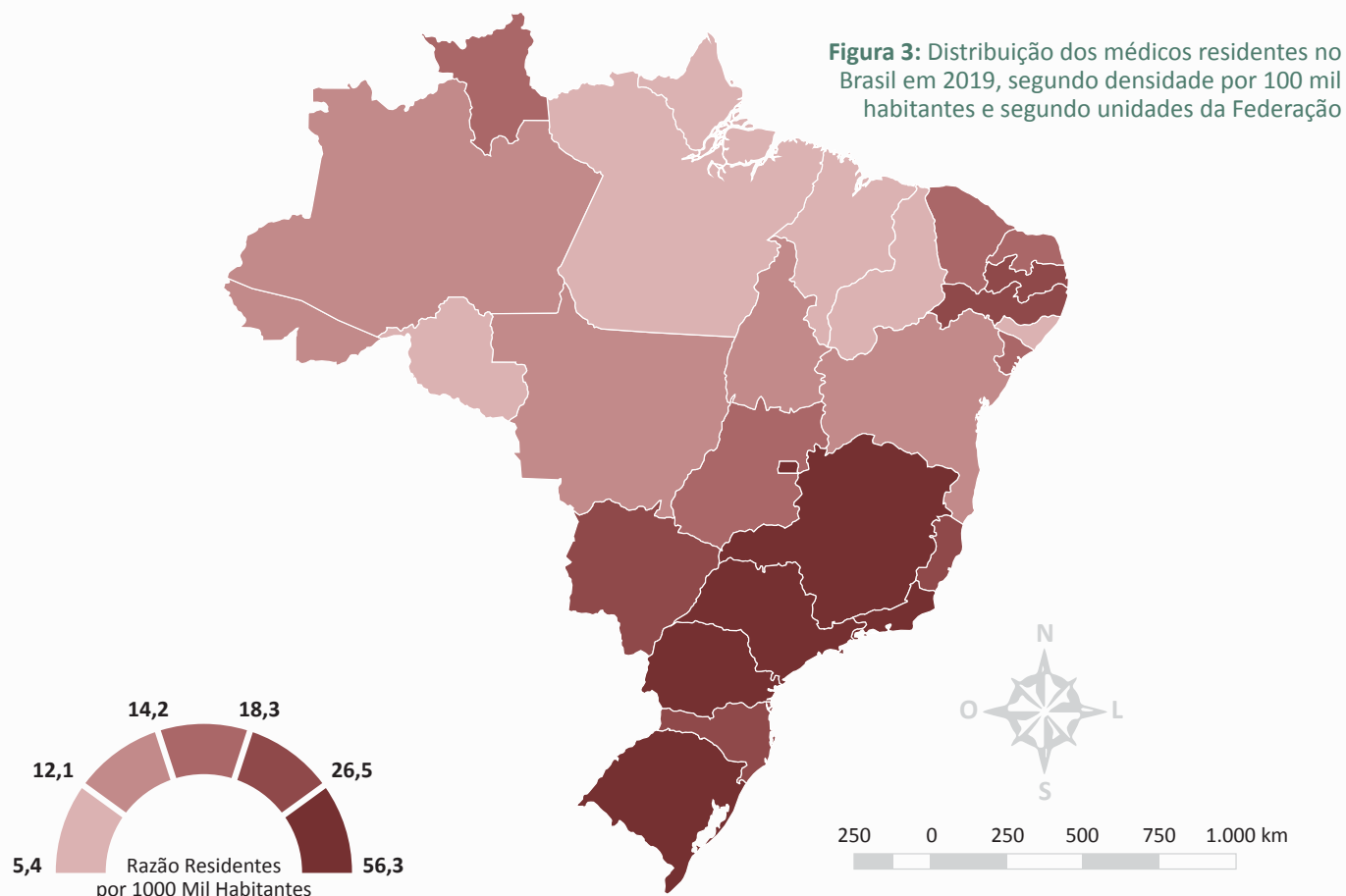


Figura 2: Distribuição dos médicos residentes no Brasil em 2019, segundo sexo e faixa etária.

Distribuição dos Médicos Residentes



Os médicos residentes estão distribuídos de forma desigual pelo território nacional, assim como as instituições mantenedoras de programas e vagas de RM. A região Sudeste concentra 57,3% dos 53.776 médicos residentes – mais da metade de todo o país. Concentra também mais da metade dos programas autorizados pela CNRM ($n=2.491$), oferecidos por 374 instituições. Esse padrão é similar à distribuição assimétrica de médicos especialistas já titulados e em atividade no país¹⁻².

Na oferta de médicos residentes em relação à população, entre as unidades federativas, o Distrito Federal lidera, com densidade de 56,28 médicos residentes por 100 mil habitantes, seguido por São Paulo, com razão de 39,71. Em seguida vem Rio Grande do Sul, com 34,59; e Rio de Janeiro, com 33,28 residentes por 100 mil habitantes. No outro extremo, o estado do Maranhão apresenta a densidade mais baixa – de 5,44 residentes por 100 mil habitantes – seguido pelos estados do Amapá (7,57) e Pará (9,33). De maneira geral, todos os estados do Norte, Nordeste e Centro-oeste, excetuando o Distrito Federal, possuem densidades abaixo da média nacional, que é de 25,59. Quanto à distribuição dentro dos estados, 67,9% dos residentes estavam nas capitais e 97,5% cursavam RM em municípios localizados dentro de regiões urbanas e metropolitanas (Figura 3).

Especialidades Cursadas pelos Residentes

Quatro especialidades médicas concentram 43% dos residentes: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral (incluindo residentes do Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica) e Ginecologia e Obstetrícia (Tabela 2). A Clínica Médica lidera, com 8.233 residentes, seguido pela Pediatria com 5.156, e Ginecologia e Obstetrícia, com 4.609 residentes. Já os programas com menor número de residente são Angiologia (4 residentes), Medicina de Tráfego (6), Homeopatia (9), Nutrologia (16) e Acupuntura (24).

Ressalta-se a grande concentração nos programas de Clínica Médica e Cirurgia Geral também pelo fato de serem pré-requisitos para outros programas de RM. A distribuição entre os programas guarda relação com a distribuição de médicos especialistas já titulados e em atividade: as cinco especialidades com maior número de médicos residentes são as mesmas com maior número de especialistas titulados.

Definição e Financiamento da Residência Médica

A Residência Médica (RM) é uma modalidade de ensino de pós-graduação e de formação de médicos especialistas, caracterizada por treinamento em serviços sob responsabilidade de instituições de saúde (universitárias ou não), com a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. Cabe à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), vinculada ao Ministério da Educação, regulamentar e credenciar todos os programas de RM. Atualmente, existem programas de RM autorizados nas 55 especialidades médicas e em 59 áreas de atuação reconhecidas no Brasil¹.

O financiamento da RM no Brasil é majoritariamente público. São concedidas bolsas mensais (valor bruto de R\$ 3.330,43 em 2021), em regime especial de treinamento em serviço de 60 horas semanais. Na condição de principal financiador da RM, o Ministério da Saúde mantém o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência), criado em 2010, que financia vagas de residência médica em especialidades e regiões prioritárias definidas por gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Já o MEC financia bolsas em hospitais universitários federais. As secretarias estaduais da saúde são a segunda principal fonte financiadora da RM, mas também há bolsas financiadas por municípios, hospitais filantrópicos e hospitais privados.

Tabela 2: Distribuição dos médicos residentes no Brasil em 2019 (total e R1), segundo especialidade do programa cursado

Especialidade	Residentes (todos os anos de RM)		Residentes R1 (primeiro ano)	
	N	%	N	%
Acupuntura	24	0,04	9	0,06
Alergia e imunologia	26	0,05	11	0,07
Anestesiologia	3.817	7,10	996	6,15
Angiologia	4	0,01	2	0,01
Cardiologia	1.757	3,27	602	3,72
Cirurgia cardiovascular	176	0,33	62	0,38
Cirurgia da mão	178	0,33	62	0,38
Cirurgia de cabeça e pescoço	138	0,26	43	0,27
Cirurgia do aparelho digestivo	361	0,67	126	0,78
Cirurgia geral	3.973	7,39	542	3,35
Cirurgia oncológica	354	0,66	92	0,57
Cirurgia pediátrica	216	0,40	55	0,34
Cirurgia plástica	644	1,20	158	0,98
Cirurgia torácica	123	0,23	40	0,25
Cirurgia vascular	627	1,17	215	1,33
Clínica médica	8.233	15,31	2.856	17,64
Coloproctologia	227	0,42	79	0,49
Dermatologia	982	1,83	260	1,61
Endocrinologia e metabologia	556	1,03	187	1,16
Endoscopia	181	0,34	64	0,40
Gastroenterologia	458	0,85	161	0,99
Genética médica	68	0,13	21	0,13
Geriatria	380	0,71	134	0,83
Ginecologia e obstetrícia	4.609	8,57	1.243	7,68
Hematologia e hemoterapia	327	0,61	113	0,70
Homeopatia	9	0,02	3	0,02
Infectologia	637	1,18	174	1,07
Mastologia	306	0,57	103	0,64
Medicina de emergência	239	0,44	88	0,54
Medicina de família e comunidade	2.419	4,50	870	5,37
Medicina de trânsito	6	0,01	2	0,01
Medicina do trabalho	65	0,12	20	0,12
Medicina esportiva	74	0,14	20	0,12
Medicina física e reabilitação	88	0,16	26	0,16
Medicina intensiva	484	0,90	177	1,09
Medicina nuclear	94	0,17	18	0,11
Medicina preventiva e social	29	0,05	12	0,07
Nefrologia	547	1,02	183	1,13
Neurocirurgia	733	1,36	129	0,80
Neurologia	1.075	2,00	287	1,77
Nutrologia	16	0,03	6	0,04
Oftalmologia	1.633	3,04	407	2,51
Oncologia clínica	716	1,33	180	1,11
Ortopedia e traumatologia	3.183	5,92	808	4,99
Otorrinolaringologia	830	1,54	213	1,32
Patologia	374	0,70	110	0,68
Patologia clínica/medicina laboratorial	14	0,03	2	0,01
Pediatria	5.156	9,59	1.592	9,83
Pneumologia	259	0,48	96	0,59
Programa de pré-requisito em cirúrgica básica	1.163	2,16	1.163	7,18
Psiquiatria	1.990	3,70	518	3,20
Radiologia e diagnóstico por imagem	1.879	3,49	489	3,02
Radioterapia	163	0,30	43	0,27
Reumatologia	334	0,62	115	0,71
Urologia	822	1,53	203	1,25
Total	53.776	100,00	16.190	100,00

Evolução da Oferta por Especialidade

O estudo considerou a evolução do número de médicos cursando o primeiro ano de Residência Médica (R1) nos últimos 10 anos. Nesse período, houve aumento de mais de 80%, de 9.563 médicos em 2010 para 17.350 em 2019, resultado da expansão da oferta de vagas e bolsas de R1 a cada ano.

Em uma década, a especialidade que mais expandiu o número de médicos residentes foi Medicina de Família e Comunidade, que passou de 181 vagas de R1 em 2010 para 1.031 vagas de R1 em 2019, um aumento de 469,6%. Essa especialidade (que representou 5,3% de todos os residentes cursando R1 em 2019) cresceu quase cinco vezes mais que a taxa de crescimento global de 81,4% nas vagas de R1 no período analisado (Tabela 3).

Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria apresentam crescimentos próximos à média total (82%, 80,3% e 65,7%, respectivamente). Juntamente com o programa de Cirurgia Geral, representam mais de 40% dos R1 em 2019. Outras 22 especialidades apresentam taxas de crescimento acima da média global, indicando maior expansão da RM nesses programas.

Geriatria, Cirurgia de Mão, Cirurgia Pediátrica, Pneumologia, Medicina Intensiva, Medicina de Emergência e Cardiologia dobraram o número de residentes no período estudado. Já as especialidades de Nutrologia, Alergia e Imunologia, Genética Médica e Homeopatia, embora tenham apresentado taxa de crescimento elevada, estavam entre os programas com menor número de residentes em 2019. Os programas de Endoscopia e Cirurgia Cardiovascular, que possuem altas taxas de crescimento (400% e 247,6%, respectivamente), também registraram número reduzido quando comparado a outras especialidades.

No outro extremo, Acupuntura, Patologia Clínica e Medicina Laboratorial e Medicina do Tráfego apresentam declínio ou manutenção do número de novos residentes ao longo do período estudado. Uma ressalva: apesar de surgir, neste levantamento, com taxa crescimento negativo (-49,5%), a especialidade de Cirurgia Geral não registrou diminuição de vagas de R1. Trata-se de uma readequação da área, após a criação do Programa pré-requisito em área cirúrgica básica em 2019.

Tabela 3: Número de médicos que iniciaram a especialização em programas de residência médica (R1) de acordo com a especialidade, de 2010 a 2019.

Especialidade	Ano					Total	Taxa de Crescimento	
	2011	2013	2015	2017	2019	n (%)	Anual (%)	Total (%)
Medicina de família e comunidade	227	357	447	1065	1031	5721 (4,1)	19,0	469,6
Endoscopia	15	23	44	54	70	385 (0,3)	17,5	400,0
Cirurgia cardiovascular	16	20	26	25	73	330 (0,2)	13,3	247,6
Geriatria	67	80	86	121	139	940 (0,7)	10,5	172,5
Cirurgia da mão	28	28	50	59	62	438 (0,3)	10,4	169,6
Nutrologia	4	4	3	8	8	45 (0,0)	10,3	166,7
Cirurgia pediátrica	30	43	56	62	62	474 (0,3)	9,5	148,0
Pneumologia	61	59	55	79	100	681 (0,5)	9,3	143,9
Alergia e imunologia	7	6	5	7	12	73 (0,1)	9,1	140,0
Medicina de emergência	-	-	-	68	99	289 (0,2)	23,9	135,7
Genética médica	12	17	15	21	25	171 (0,1)	8,6	127,3
Medicina intensiva	105	105	142	182	187	1369 (1,0)	7,7	110,1
Cardiologia	332	391	496	590	615	4704 (3,4)	7,6	107,8
Angiologia	-	-	0	0	2	6 (0,0)	12,2	100,0
Homeopatia	2	-	5	4	4	30 (0,0)	7,2	100,0
Ortopedia e traumatologia	532	653	889	929	959	7736 (5,6)	7,0	96,9
Anestesiologia	589	680	941	983	1041	8261 (5,9)	6,7	92,1
Psiquiatria	317	383	497	499	533	4351 (3,1)	6,6	90,4
Neurologia	166	199	252	276	298	2303 (1,7)	6,6	89,8
Cirurgia torácica	22	28	36	42	43	343 (0,2)	6,5	87,0
Radioterapia	38	49	62	56	50	494 (0,4)	6,4	85,2
Radiologia e diagnóstico por imagem	306	348	494	492	513	4139 (3,0)	6,3	84,5
Clínica médica	1754	2050	2645	2769	2980	23709 (17,1)	6,2	82,0
Cirurgia de cabeça e pescoço	31	35	45	48	47	385 (0,3)	6,1	80,8
Ginecologia e obstetrícia	805	916	1130	1201	1325	10483 (7,5)	6,1	80,3
Oncologia clínica	135	143	192	197	196	1639 (1,2)	5,9	78,2
Mastologia	69	87	116	109	115	955 (0,7)	5,6	71,6
Reumatologia	73	89	108	119	115	972 (0,7)	5,6	71,6
Cirurgia oncológica	68	68	82	94	109	822 (0,6)	5,5	70,3
Medicina esportiva	11	14	15	18	20	151 (0,1)	5,2	66,7
Pediatria	1113	1300	1679	1720	1690	14696 (10,6)	5,2	65,7
Cirurgia do aparelho digestivo	86	85	116	123	129	1049 (0,8)	4,8	59,3
Dermatologia	182	204	222	238	267	2192 (1,6)	4,7	58,9
Hematologia e hemoterapia	67	82	102	110	117	936 (0,7)	4,7	58,1
Gastroenterologia	113	123	146	150	163	1364 (1,0)	4,5	55,2
Cirurgia vascular	145	168	196	225	229	1876 (1,3)	4,3	52,7
Oftalmologia	303	340	419	406	428	3755 (2,7)	4,0	48,1
Endocrinologia e metabologia	138	155	183	191	189	1675 (1,2)	3,8	45,4
Patologia	94	94	110	114	122	1052 (0,8)	3,8	45,2
Infectologia	145	162	164	186	189	1687 (1,2)	3,5	41,0
Neurocirurgia	112	125	136	139	145	1293 (0,9)	3,4	39,4
Otorrinolaringologia	174	181	226	216	221	2005 (1,4)	3,3	39,0
Medicina nuclear	22	33	40	34	25	296 (0,2)	3,3	38,9
Nefrologia	150	146	159	194	191	1625 (1,2)	3,1	35,5
Coloproctologia	53	65	70	74	81	676 (0,5)	2,9	32,8
Urologia	172	185	206	217	210	1951 (1,4)	2,4	27,3
Cirurgia plástica	134	140	157	165	162	1500 (1,1)	2,2	24,6
Medicina preventiva e social	15	16	4	11	13	112 (0,1)	1,7	18,2
Medicina física e reabilitação	24	22	29	23	26	242 (0,2)	1,2	13,0
Medicina do trabalho	27	29	29	27	27	264 (0,2)	1,2	12,5
Medicina de trânsito	2	2	3	3	2	26 (0,0)	0,0	0,0
Acupuntura	6	10	6	8	9	87 (0,1)	-1,0	-10,0
Cirurgia geral	1289	1499	1801	1769	605	14903 (10,7)	-6,6	-49,5
Patologia clínica/medicina laboratorial	10	12	8	9	4	84 (0,1)	-7,8	-55,6
Programa pré-requisito em cirurgia básica	-	-	-	-	1273	1273 (0,9)	-	-
Total	10398	12053	15145	16529	17350	139018 (100,0)	6,1	81,4

Expansão da Graduação e Vagas Ociosas de RM

Em 10 anos, de 2010 a 2019, houve expansão da capacidade formadora de especialistas no Brasil, com crescimento médio anual de 865 médicos residentes. No período foram acrescidas 7.787 vagas de R1 efetivamente ocupadas.

Apesar do incremento, as vagas de R1 são em menor número do que os médicos concluintes da graduação, aqui neste estudo medido pelo número de novos médicos inscritos nos CRMs. Em 2019, foram registrados nos CRMs 21.941 novos médicos e foram ocupadas 17.350 vagas de R1, equivalente a 79% dos recém-graduados. Nota-se ao longo do tempo uma redução da defasagem entre egressos de escolas médicas e residentes ingressantes em R1, marcadamente entre os anos de 2013 e 2017. Cabe ressaltar que as vagas de RM são disputadas não só pelos recém-formados em Medicina no ano imediatamente anterior, mas também por médicos formados em anos passados e que ainda não cursaram RM.

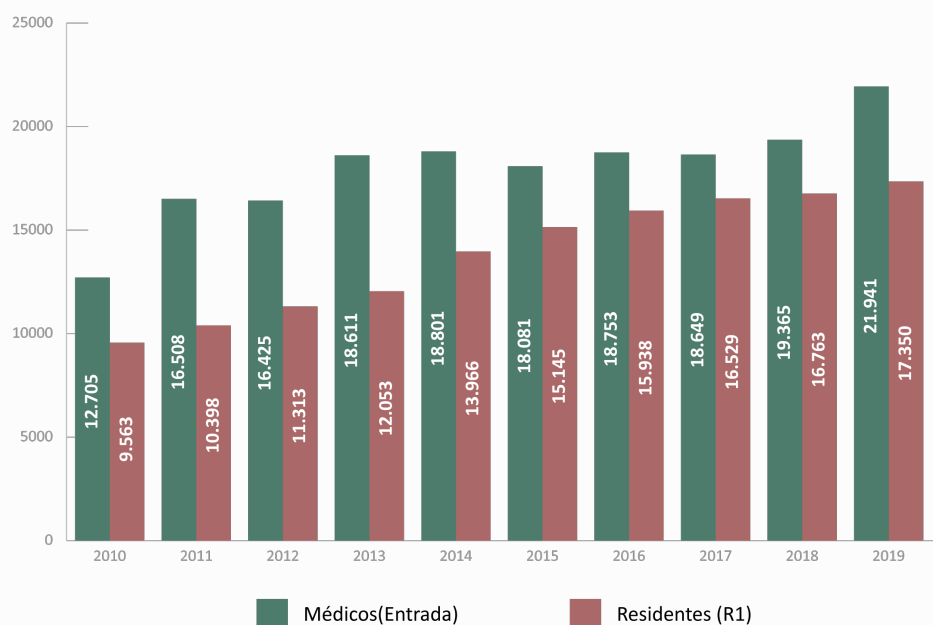


Figura 4: Evolução do número de inscrições de novos médicos junto aos CRMs em relação ao número de médicos que iniciaram programas de Residência Médica (R1), de 2010 a 2019

Embora a oferta de RM no Brasil seja ainda quantitativamente insuficiente para acompanhar a expansão da graduação, há um fenômeno, ainda pouco compreendido e estudado, que é a “ociosidade de vagas”. O número de vagas de RM ocupadas tem sido menor que o quantitativo de vagas credenciadas pela CNRM. Segundo estudos² desde 2015 mais de um quarto das vagas de RM autorizadas pelo MEC não são preenchidas a cada ano. A oferta e a ocupação de vagas dependem de regulamentação, financiamento de bolsas, capacidade dos programas e instituições, campo de prática e preceptores, dentre outros fatores. Além disso, falhas em sistemas de informação, assim como procedimentos administrativos e políticos podem conduzir à maior ou menor ociosidade de vagas. Esses possíveis e múltiplos fatores devem ser melhor investigados, no sentido da superação de obstáculos que impeçam o preenchimento de mais vagas de RM.

Recomendações para Políticas

O Brasil aumentou, na última década, a capacidade de formar médicos especialistas via residência médica. Em 2019, 53,7 mil médicos cursavam RM, resultado da maior oferta de vagas e ampliação do financiamento público de bolsas.

As vagas ocupadas de primeiro ano (R1) cresceram 80% em dez anos, de 2010 a 2019. A distribuição geográfica, no entanto, segue desigual, sendo que quatro estados – São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul – concentram mais de 60% dos médicos residentes.

A análise temporal de ingresso na RM pode ser um termômetro da evolução da capacidade de formação médica especializada, uma ferramenta útil para o planejamento e projeção do número de especialistas com os quais o sistema de saúde poderá contar futuramente. Pode, também, contribuir para avaliar o impacto de programas estratégicos de abertura de vagas e financiamento de bolsas de RM em programas estratégicos para o SUS, assim como definir critérios de expansão ou diminuição da formação de especialistas, com base nas necessidades de saúde da população e do sistema de saúde.

Os achados da presente análise apontam para prioridades de planejamento e políticas que podem ser assumidas por gestores de Residência Médica: 1) compatibilizar a oferta de RM com o aumento de novos médicos que demandarão formação especializada nos próximos anos, em função do aumento expressivo de vagas de graduação; 2) diminuir as desigualdades regionais na oferta de vagas de RM e distribuição dos médicos residentes, o que pode ter impacto na melhor distribuição futura de médicos especialistas; 3) adequar a distribuição de vagas de RM entre as especialidades médicas, considerando serviços e áreas estratégicas para a sustentabilidade do SUS, necessidades de saúde segundo perfis epidemiológico e demográfico, além de aspectos do mercado de trabalho médico.

Recomendações para sistemas de informação

Para aperfeiçoamento futuro e melhor tratamento de dados sobre formação de médicos especialistas no Brasil, o Estudo ProvMed 2030, no qual o presente informe está inserido, sugere aos gestores responsáveis pelos sistemas de informação de RM as seguintes ações:

1. Incluir o código do IBGE dos municípios onde estão localizados os programas de Residência Médica;
2. Inserir codificação capaz de diferenciar se o programa corresponde a uma Especialidade ou a uma Área de Atuação, conforme especificações da Resolução CFM 2.221, de 23 de novembro de 2018 e suas atualizações periódicas.
3. Incluir classificação numérica para os programas de RM de acordo com a Resolução CFM nº 2221/2018 de 24 de janeiro de 2019, ou seja, uma classificação de 1 a 55 para especialidades médicas (mais o programa de pré-requisito em área cirúrgica básica) e 1 a 59 para Áreas de Atuação;
4. Criar novo campo, denominado “destino”, para inclusão da instituição receptora do residente em caso de sua transferência para outro programa.
5. Criar um processo de validação para os registros com período de RM menor do que dois anos, no sentido de contornar possíveis erros com datas de ingresso ou conclusão;
6. Tratar os registros que não contém informação sobre a situação do residente para padronização do banco de dados final;
7. Compatibilizar o banco de dados da CNRM com as bases do Conselho Federal de Medicina, visando a validação de registros dos médicos em atividade;
8. Desenvolver processo de complementação de informações entre os bancos da CNRM e do CFM para atualização de registros, sobretudo aqueles com ausência da chave primária;
9. Atribuir o mesmo código de instituição e programa de RM para todos os bancos de dados da residência médica (relacionados a médicos e das instituições/programas);
10. Compatibilizar o banco de dados dos programas de RM (instituições) e dos médicos registrados no sistema de RM, independentemente do status do registro.

Referências

1. Scheffer M et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286 p. ISBN: 978-85-87077-55-4.
2. Scheffer M et al. Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8.
3. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução nº 2.221, de 23 de novembro de 2018. Homologa a Portaria CME nº 1/2018, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades. Diário Oficial da União 24 jan 2019; Seção 1.
4. Scheffer M et al. Demografia médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição. v.2. SP: CRM SP, CFM, 2013. 256 p. ISBN: 978-85-87077-29-5.
5. Scheffer M et al. Demografia Médica no Brasil 2015. São Paulo, SP: FMUSP, CRM SP, CFM, 2015. 284 p. ISBN: 978-85-89656-22-1.
6. Scheffer M, Cassenote AJF. A feminização da Medicina no Brasil. Rev Bioet 2013; 21(2):268-77.

PROVMED 2030

Pesquisador Principal / Coordenador:
Mário Scheffer

Coordenadores de Núcleo:
Aline Gil Alves Guilloux, Alex Jones Flores Cassenote e
Bruno Alonso Miotto

Pesquisadores:
Alexandre Guerra dos Santos, Ana Pérola Drulla Brandão,
Carolina Simone Souza Adania, Cláudia Megale Adametes,
Cristiane de Jesus Almeida, Karen dos Santos Matsumoto,
Paulo Roberto de Castro Villela, Pedro Afonso Guerrato,
Renata Alonso Miotto, Renata Aparecida dos Santos Lobo e
Virginia Costa Duarte

Pesquisador associado:
Mario Roberto Dal Poz

Técnicos Parceiros:
Ministério da Saúde: Alexandre Barbosa Andrade, Gustavo Hoff, Paulo Mayall Guilayn, Fernando Canto Michelotti, Alessandra Rodrigues Moreira de Castro, Danielly Batista Xavier e Mirna Nóbrega de Menezes Costa; e *OPAS:* Mónica Padilla e Ana Paula Cavalcante de Oliveira

Mais informações disponíveis em:
<https://sites.usp.br/gedm/sobre-provmed/>

Pesquisa



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

