

COMUNICADO AOS GESTORES ESTADUAIS E MUNICIPAIS

Assunto: Homologação dos médicos especialistas do Projeto Mais Médicos Especialistas (PMM-E)

Prezado(a) Gestor(a),

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) comunica que, no período de 11 a 18 de setembro de 2025, as(os) médicas(os) especialistas selecionadas(os) por meio do Chamamento Público SGTES nº 03/2025 deverão se apresentar para início das atividades previstas nos cursos de aprimoramento do Projeto Mais Médicos Especialistas (PMM-E).

Informa-se que o(a) gestor(a) já cadastrado(a) para a homologação dos médicos do Programa Mais Médicos será igualmente responsável pela homologação dos participantes do PMM-E. Nos casos em que estados ou municípios ainda não possuem cadastro, a Coordenação-Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais (CGPLAD) providenciará a inclusão dos dados cadastrais diretamente no Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP), de modo a facilitar o acesso. A referência regionalizada entrará em contato para coleta das informações necessárias ao cadastramento.

Para a realização da homologação da (o) profissional no SGP, deverão ser seguidas as seguintes etapas:

1. Conferência da documentação

O (a) responsável pelo local de execução do serviço deverá receber a (o) médica(o) e conferir a documentação exigida, conforme disposto no item 9.2 do edital (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/edital-de-chamamento-publico-n-3/2025-644135890>):

- Termo de Adesão e Compromisso;

- Diploma de graduação em Medicina, emitido por instituição de ensino superior brasileira reconhecida, ou diploma obtido em instituição estrangeira devidamente revalidado no Brasil, nos termos da legislação vigente;
- Registro profissional emitido pelo Conselho Regional de Medicina (CRM);
- Certificado de especialista, constando o número do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na especialidade correspondente, emitido pelo CRM;
- Certidão de antecedentes criminais válida, da Justiça Estadual e Federal no Brasil, referente ao local de residência nos últimos 6 (seis) meses;
- Certidão de regularidade perante a Justiça Eleitoral (exceto para estrangeiros).


2. Registro no sistema

O(a) gestor(a) estadual ou municipal com acesso ao SGP deverá registrar a confirmação da chegada do(a) profissional e a conformidade da documentação, informada pelo(a) gestor(a) do serviço ou diretor(a) local, registrando a data de chegada e início das atividades.

PASSO A PASSO PARA HOMOLOGAÇÃO NO SGP

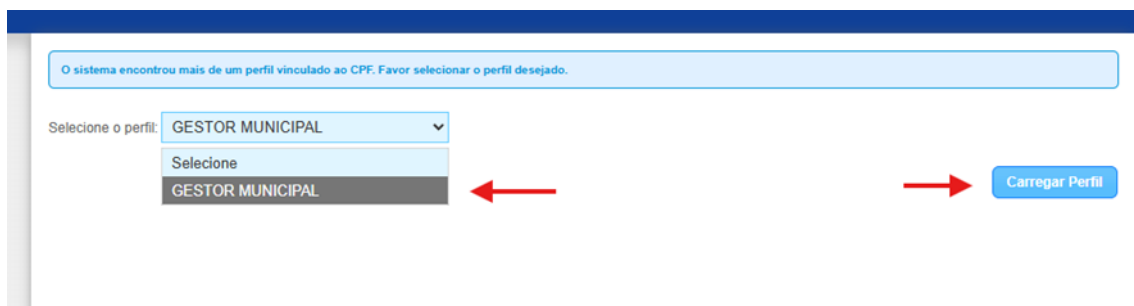
1. Acessar o SGP no endereço: <https://maismedicos.saude.gov.br/loginExt.php>.

- Login com CPF (sem pontos ou traços) e senha.
- Senha padrão para o primeiro acesso: 12345678.
- Caso o gestor não esteja cadastrado, solicitar regularização pelo e-mail: editalmaismedicos@saude.gov.br.

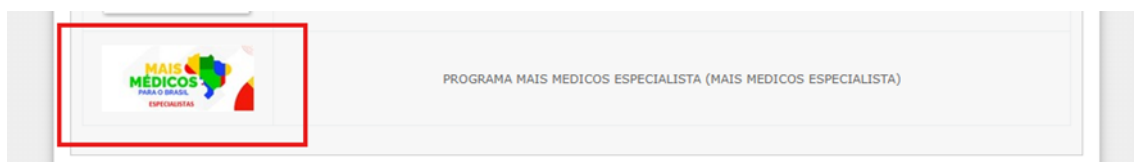


2. Selecionar a opção “Gestor Municipal” e, em seguida, clicar em “Carregar Perfil”.

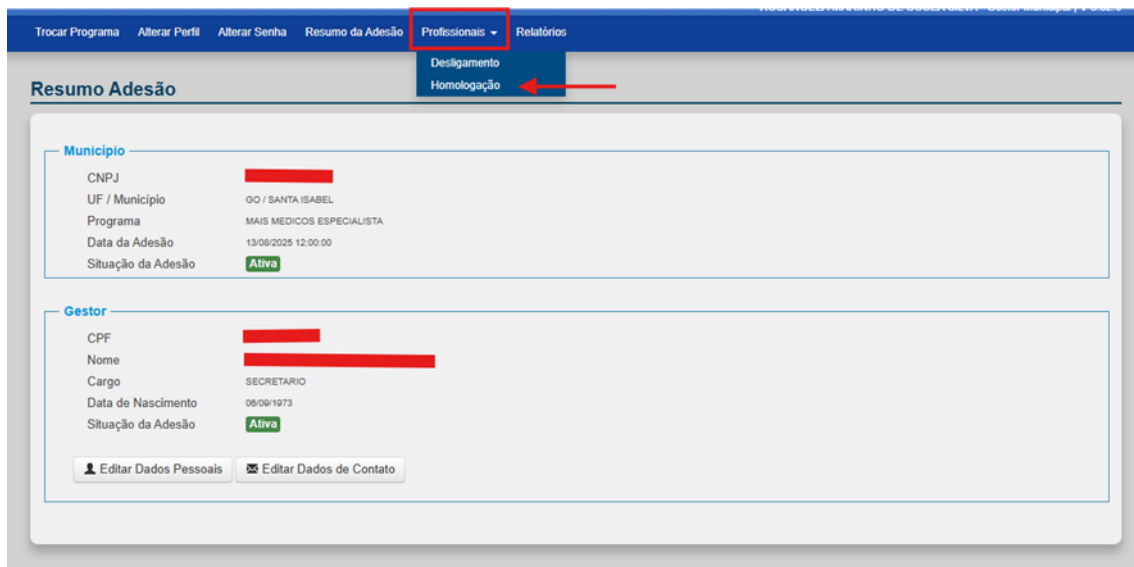
- Observação: mesmo que o cadastro seja estadual, o sistema exibirá a informação como gestor municipal.



3. Clicar na bandeira do “Mais Médicos Especialista”.



4. Na tela “Resumo da Adesão”, selecionar “Profissionais” e, em seguida, “Homologação”.



Resumo da Adesão

Município

CNPJ: [REDACTED]
 UF / Município: GO / SANTA ISABEL
 Programa: MAIS MEDICOS ESPECIALISTA
 Data da Adesão: 13/08/2025 12:00:00
 Situação da Adesão: **Ativa**

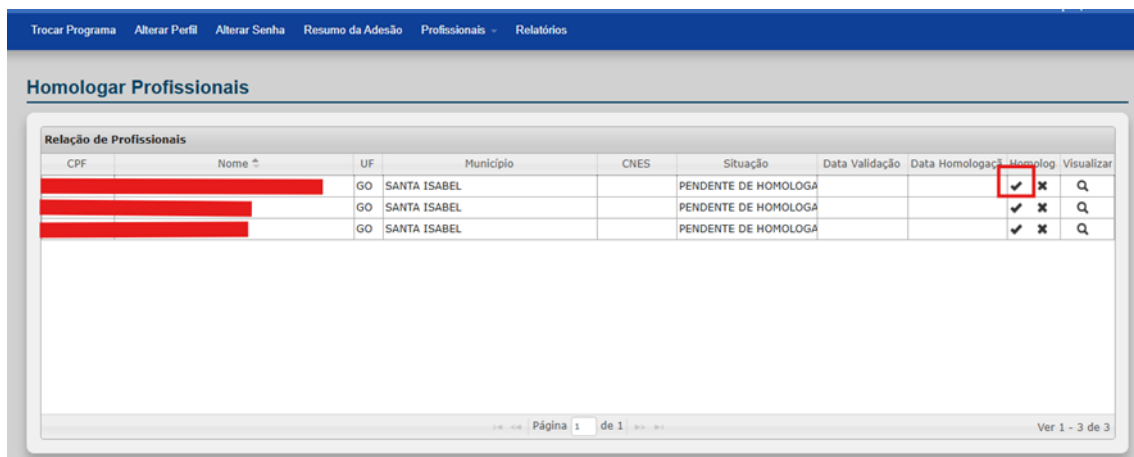
Gestor

CPF: [REDACTED]
 Nome: [REDACTED]
 Cargo: SECRETARIO
 Data de Nascimento: 06/06/1973
 Situação da Adesão: **Ativa**

[✎ Editar Dados Pessoais](#) [✉ Editar Dados de Contato](#)

5. Selecionar o símbolo ✓ correspondente ao nome do(a) profissional a ser homologado(a).

- Será exibida a lista com todos os profissionais cadastrados, indicando a situação (homologado, pendente ou não iniciado).



Homologar Profissionais

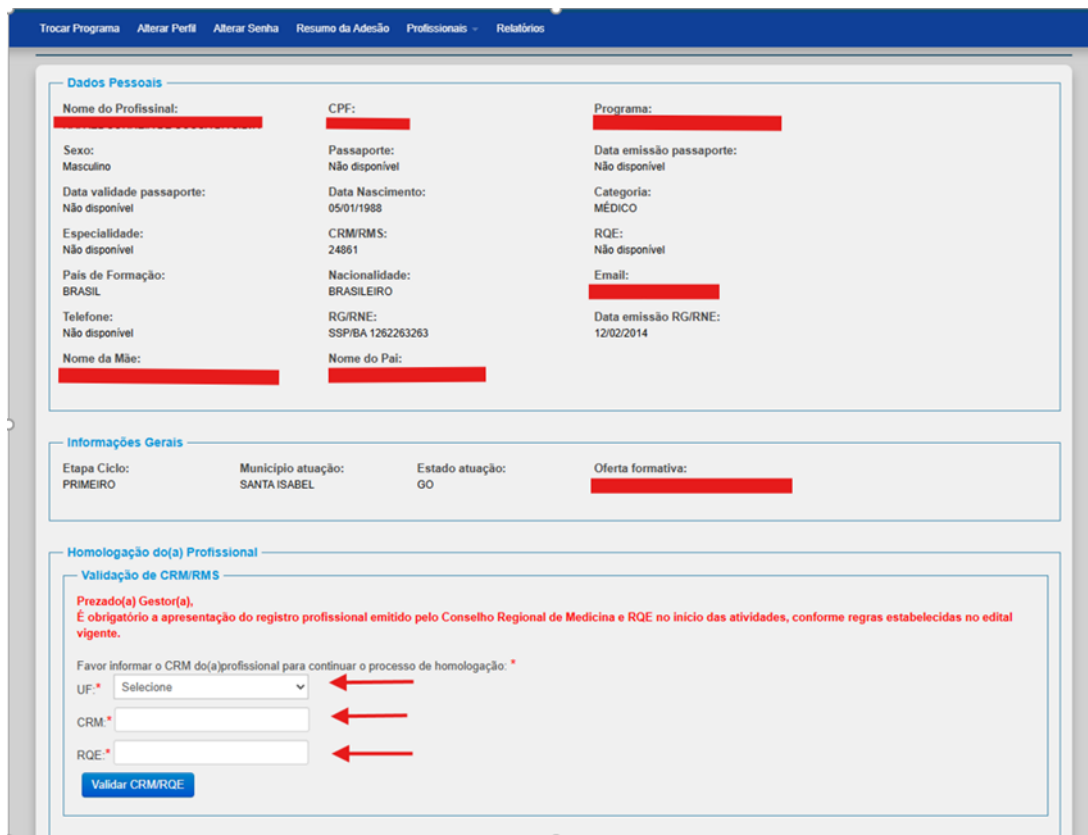
Relação de Profissionais

CPF	Nome	UF	Município	CNES	Situação	Data Validação	Data Homologação	Homolog	Visualizar
[REDACTED]	[REDACTED]	GO	SANTA ISABEL		PENDENTE DE HOMOLOGAÇÃO			<input checked="" type="checkbox"/>	✕ Q
[REDACTED]	[REDACTED]	GO	SANTA ISABEL		PENDENTE DE HOMOLOGAÇÃO			<input checked="" type="checkbox"/>	✕ Q
[REDACTED]	[REDACTED]	GO	SANTA ISABEL		PENDENTE DE HOMOLOGAÇÃO			<input checked="" type="checkbox"/>	✕ Q

Página 1 de 1

Ver 1 - 3 de 3

6. Inserir, **obrigatoriamente**, UF, CRM e RQE do(a) profissional e validar as informações.



Trocar Programa Alterar Perfil Alterar Senha Resumo da Adesão Profissionais Relatórios

Dados Pessoais

Nome do Profissional:	CPF:	Programa:
Sexo: Masculino	Passaporte: Não disponível	Data emissão passaporte: Não disponível
Data validade passaporte: Não disponível	Data Nascimento: 05/01/1988	Categoria: MÉDICO
Especialidade: Não disponível	CRM/RMS: 24861	RQE: Não disponível
País de Formação: BRASIL	Nacionalidade: BRASILEIRO	Email:
Telefone: Não disponível	RG/RNE: SSP/BA 1262263263	Data emissão RG/RNE: 12/02/2014
Nome da Mãe:	Nome do Pai:	

Informações Gerais

Etapa Ciclo: PRIMEIRO	Município atuação: SANTA ISABEL	Estado atuação: GO	Oferta formativa:
--------------------------	------------------------------------	-----------------------	-------------------

Homologação do(a) Profissional

Validação de CRM/RMS

Prezado(a) Gestor(a),
É obrigatório a apresentação do registro profissional emitido pelo Conselho Regional de Medicina e RQE no início das atividades, conforme regras estabelecidas no edital vigente.

Favor informar o CRM do(a) profissional para continuar o processo de homologação: *

UF: * Seleccione

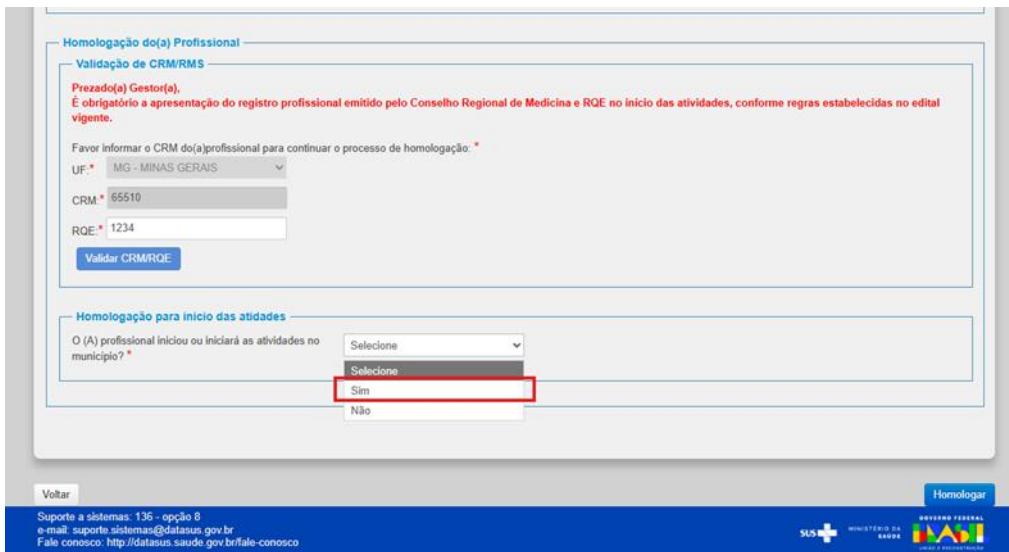
CRM: *

RQE: *

Validar CRM/RQE

7. Responder à pergunta: “O(A) profissional iniciou ou iniciará as atividades no município?”

- Selecionar “Sim”.



Homologação do(a) Profissional

Validação de CRM/RMS

Prezado(a) Gestor(a),
É obrigatório a apresentação do registro profissional emitido pelo Conselho Regional de Medicina e RQE no início das atividades, conforme regras estabelecidas no edital vigente.

Favor informar o CRM do(a) profissional para continuar o processo de homologação.*

UF.* MG - MINAS GERAIS

CRM.* 65510

RQE.* 1234

Validar CRM/RQE

Homologação para início das atividades

O (A) profissional iniciou ou iniciará as atividades no município? *

Selecione

Selecione

Sim

Não

Voltar

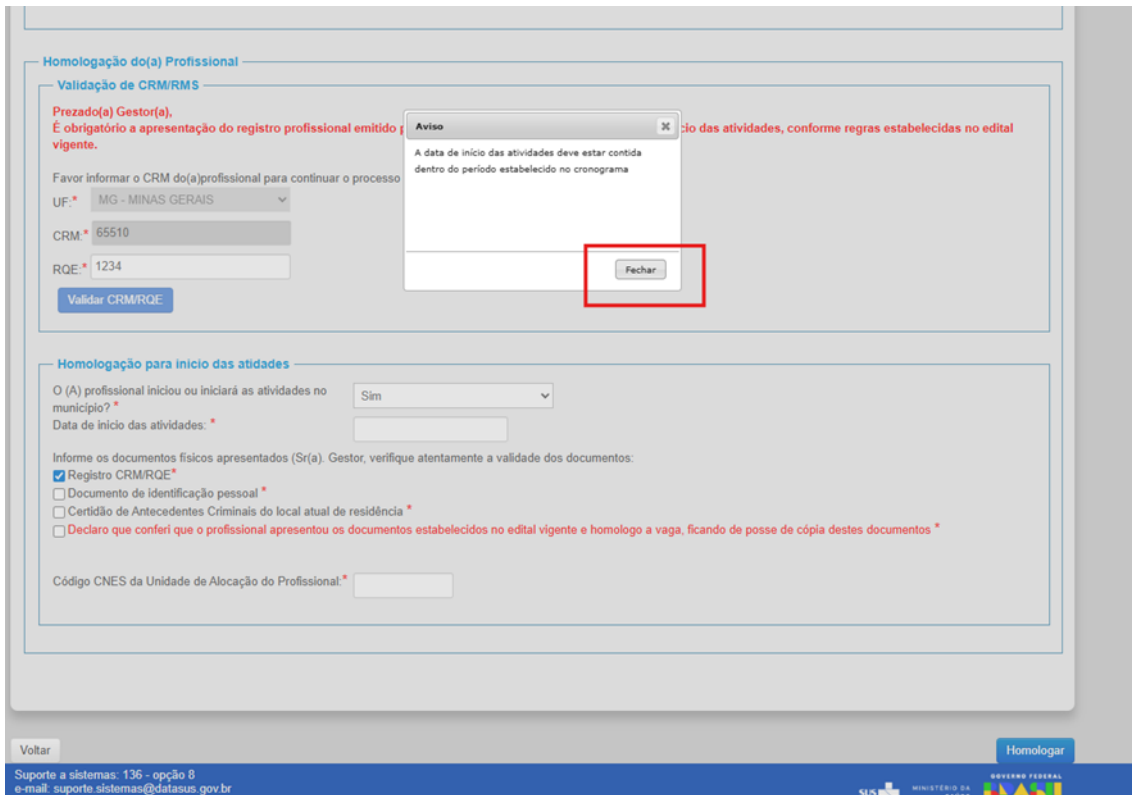
Homologar

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: <http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco>

SUS + GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL
UNIDADE E PARTICIPAÇÃO

- Observação: caso a resposta seja “Não”, o profissional não será homologado no sistema.

8. Fechar o pop-up de informação sobre a data de início das atividades.



Homologação do(a) Profissional

Validação de CRM/RMS

Prezado(a) Gestor(a),
É obrigatório a apresentação do registro profissional emitido pelo Conselho Regional de Medicina e RQE no início das atividades, conforme regras estabelecidas no edital vigente.

Favor informar o CRM do(a) profissional para continuar o processo de homologação.*

UF.* MG - MINAS GERAIS

CRM.* 65510

RQE.* 1234

Validar CRM/RQE

Homologação para início das atividades

O (A) profissional iniciou ou iniciará as atividades no município? *

Sim

Data de início das atividades: *

Informe os documentos físicos apresentados (Sr(a). Gestor, verifique atentamente a validade dos documentos):

Registro CRM/RQE*

Documento de identificação pessoal *

Certidão de Antecedentes Criminais do local atual de residência *

Declaro que conferi que o profissional apresentou os documentos estabelecidos no edital vigente e homologo a vaga, ficando de posse de cópia destes documentos *

Código CNES da Unidade de Alocação do Profissional: *

Voltar

Homologar

Suporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte.sistemas@datasus.gov.br

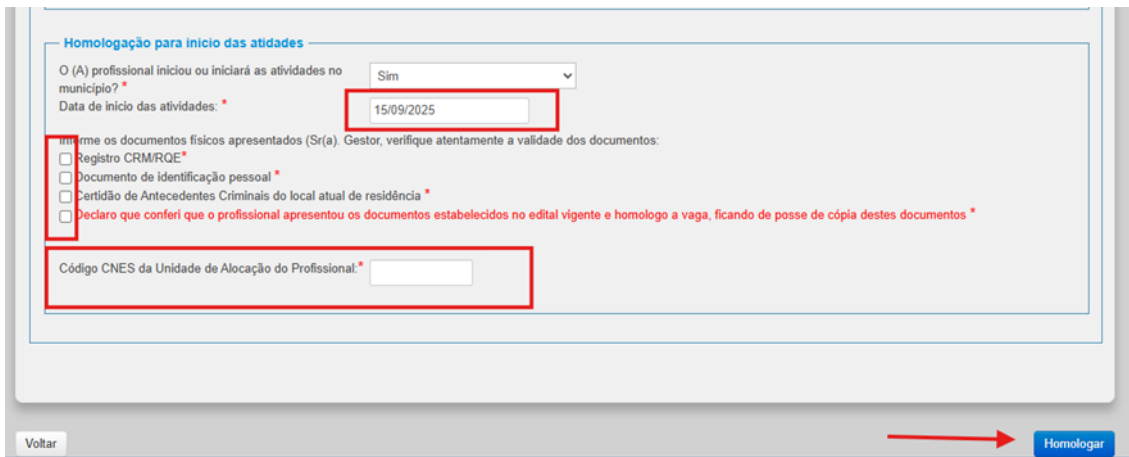
SUS + GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL
UNIDADE E PARTICIPAÇÃO

Aviso

A data de início das atividades deve estar contida dentro do período estabelecido no cronograma

Fechar

9. Informar a data de início das atividades, selecionar os documentos pessoais obrigatórios e indicar o CNES da unidade do profissional. Em seguida, clicar em “Homologar”.



Homologação para início das atividades

O (A) profissional iniciou ou iniciará as atividades no município? *

Data de início das atividades: *

Assine os documentos físicos apresentados (Sr(a) Gestor, verifique atentamente a validade dos documentos:

- Registro CRM/RQE *
- Documento de identificação pessoal *
- Certidão de Antecedentes Criminais do local atual de residência *
- Declaro que conferi que o profissional apresentou os documentos estabelecidos no edital vigente e homologo a vaga, ficando de posse de cópia destes documentos *

Código CNES da Unidade de Alocação do Profissional: *

[Voltar](#) [Homologar](#)

Após a conclusão, todas as informações do(a) profissional constarão no sistema, conforme tela abaixo.

Trocar Programa Alterar Perfil Alterar Senha Resumo da Adesão Profissionais - Relatórios

INFORMAÇÕES DO PROFISSIONAL

Dados Pessoais

Nome do Profissional: [REDACTED]	CPF: [REDACTED]	Programa: MAIS MEDICOS ESPECIALISTA	Sexo: Masculino
Passaporte: Não disponível	Data emissão passaporte: Não disponível	Data validade passaporte: Não disponível	Data Nascimento: 05/03/1987
Categoria: MÉDICO	Especialidade: [REDACTED]	CRM/RMS: [REDACTED]	RQE: [REDACTED]
Email: [REDACTED]	Telefone: Não disponível	Pais de Formação: [REDACTED]	Nacionalidade: BRASILEIRO
Nome da Mãe: MAE DO FILHO	Nome do Pai: PAI DO FILHO	RG/RNE: SSP/GO 5133528	Data emissão RG/RNE: 01/04/2015

Informações Gerais

Etapa Ciclo: PRIMEIRO	Município atuação: FORMOSA	Estado atuação: GO	Oferta formativa: [REDACTED]
--------------------------	-------------------------------	-----------------------	---------------------------------

Dados Validação

Validação: O(A) Profissional compareceu ao município portanto os documentos exigidos em Edital, em 24/07/2025

Município: FORMOSA GO

Documentos apresentados pelo profissional:

Dados Homologação

O(A) profissional iniciou as atividades no município? Sim

Data de início das atividades: 24/07/2025

Documentos físicos apresentados:

Dados Complementares

Indique uma agência e conta bancária mais próxima para recebimento do cartão benefício e bolsa formação do profissional:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 000019
Conta Corrente: -

Orienta-se acompanhar as comunicações oficiais do Projeto Mais Médicos Especialistas pelo site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/mais-medicos/especialistas>.

Dúvidas poderão ser encaminhadas ao e-mail: maismedicos@saude.gov.br.

Atenciosamente,

Coordenação-Geral de Provimento Profissional
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde