



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Provimento Profissional para o SUS
Coordenação-Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais
para o SUS

NOTA TÉCNICA Nº 62/2026-CGPLAD/DEGEPS/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

Atendimento à Recomendação 9 do Relatório de Auditoria CGU nº 1558139 - Definição de áreas com vazios assistenciais e locais de difícil provimento no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

2. **ANÁLISE**

A presente Nota Técnica tem por objeto apresentar as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em atendimento à Recomendação nº 9 do Relatório de Auditoria nº 1558139, da Controladoria-Geral da União (CGU), relativo ao Projeto Mais Médicos para o Brasil.

A Recomendação 9 do Relatório CGU nº 1558139 determina ao Ministério da Saúde que:

Elaborar e publicar ato do Ministro da Saúde, submetido à aprovação da Comissão Intergestores Tripartite, com a definição expressa das áreas com vazios assistenciais e dos locais de difícil provimento, conforme exigido no parágrafo único do art. 6º da Lei nº 13.958/2019, tendo em vista o objetivo do Projeto Mais Médicos para o Brasil de diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS.

A obrigação normativa deriva do parágrafo único do art. 6º da Lei nº 13.958, de 22 de outubro de 2019, que exige a definição expressa, por ato ministerial submetido à aprovação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), das áreas com vazios assistenciais e dos locais de difícil provimento para fins de alocação prioritária de médicos no âmbito do referido Programa.

2.1 DO ATENDIMENTO À RECOMENDAÇÃO

A definição das áreas prioritárias para alocação de médicos no âmbito do PMMB foi estruturada com base em três eixos complementares:

- I. Critérios normativos estabelecidos pela legislação vigente do PMMB;
- II. Indicadores de vulnerabilidade social apurados pelo IPEA;
- III. Verificação empírica da disponibilidade de médicos por meio de dados do CNES.

Os municípios foram classificados em seis grupos de prioridade (G1 a G6), organizados em ordem decrescente de necessidade de provimento e de vulnerabilidade socioeconômica.

Quadro 1. Classificação e descrição dos Grupos por critério de enquadramento

Grupo	Denominação	Critérios de enquadramento
-------	-------------	----------------------------

G1	Maior prioridade	Municípios enquadrados no art. 19-B da Lei nº 12.871/2013, faixa de incentivo de 80%.
G2	Alta prioridade	Municípios enquadrados no art. 19-B da Lei nº 12.871/2013, faixa de incentivo de 40%.
G3	Prioridade intermediária	Municípios do art. 19-A da Lei nº 12.871/2013, na faixa de 10% e com IVS alto ou muito alto.
G4	Vulnerabilidade média	Municípios com IVS médio.
G5	Vulnerabilidade baixa	Municípios com IVS baixo.
G6	Menor prioridade	Municípios com IVS muito baixo.

Fonte: CNES, 04/2026. Elaboração: CGPLAD/DEGEPS/SGTES/MS.

Ademais, com o objetivo de avaliar a consistência da metodologia proposta para definição das áreas prioritárias de provimento médico, foi realizada análise empírica utilizando dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes à competência abril de 2026.

Para a análise, foram considerados os profissionais médicos cadastrados no CNES, convertidos em equivalentes de jornada de 40 horas semanais (Full-Time Equivalent - FTE 40h), de modo a possibilitar comparabilidade entre municípios independentemente da composição das cargas horárias dos profissionais registrados.

Foram calculados dois indicadores para cada município brasileiro: (i) a razão de médicos totais por população residente e (ii) a razão de médicos que realizam atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) por população residente. A identificação dos profissionais vinculados ao SUS seguiu os registros informados no CNES para a competência analisada.

Posteriormente, os municípios foram agrupados conforme a classificação de prioridade proposta (G1 a G6), sendo calculada a média das razões de médicos para cada grupo. A comparação entre os grupos teve como finalidade verificar se os critérios normativos e de vulnerabilidade adotados eram capazes de distinguir territórios com diferentes níveis de disponibilidade de profissionais médicos.

Conforme a Tabela 1, os resultados evidenciam que os municípios classificados nos grupos de maior prioridade (G1, G2 e G3) apresentaram menores razões médias de médicos, tanto considerando o total de profissionais cadastrados quanto os médicos que atendem ao SUS. Em contrapartida, os municípios enquadrados nos grupos de menor prioridade (G4, G5 e G6) apresentaram razões médias progressivamente superiores.

Tabela 1. Razão de médicos cadastrados no CNES segundo Grupos

Grupos	Nº municípios	Razão de médicos geral	Razão de médicos atende SUS
G1	120	0,83	0,82
G2	570	0,98	0,96
G3	1.291	1,19	1,13
G4	1.259	1,57	1,47
G5	1.701	2,01	1,77

G6	630	2,42	1,96
Total Geral	5571	1,64	1,47

Fonte: CNES, 04/2026. Elaboração: DEGEPS/SGTES/MS.

2.2 APRECIÇÃO EM CIT

A metodologia de classificação municipal apresentada nesta Nota Técnica foi submetida à apreciação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), tendo integrado a pauta da reunião ordinária de junho de 2026 (0056411267). A proposta foi apresentada pelo Secretário Adjunto da SGTES/MS aos demais integrantes da Comissão, tendo sido aprovada na referida reunião (<https://www.youtube.com/live/42BePO2eEsk>).

Até a presente data, a ata da referida reunião da CIT ainda não foi disponibilizada, razão pela qual sua publicação e a formalização do ato ministerial decorrente da aprovação serão informadas a esta Controladoria tão logo estejam disponíveis.

3. CONCLUSÃO

Esta Nota Técnica demonstra que o Ministério da Saúde adotou medidas concretas e metodologicamente fundamentadas em atendimento à Recomendação 9 do Relatório de Auditoria CGU nº 1558139, consistentes na elaboração de uma classificação municipal objetiva e transparente, baseada em critérios normativos do PMMB e no IVS do IPEA.

A metodologia proposta, estruturada em seis grupos de prioridade (G1 a G6), classifica as áreas com vazios assistenciais e os locais de difícil provimento, com verificação empírica de sua consistência por meio de dados do CNES.

AÍLA VANESSA DAVID DE OLIVEIRA SOUSA

Diretora do Departamento de Gestão e Provimento Profissional para o SUS



Documento assinado eletronicamente por **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Provimento Profissional para o SUS**, em 30/06/2026, às 18:54, 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 **0056411294** e o código CRC **A930DE34**.

Referência: Processo nº 25000.219453/2025-03

SEI nº 0056411294

Coordenação-Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais para o SUS - CGPLAD
Esplanada dos Ministérios - Bloco O, Brasília/DF, CEP 70052-900
Site - saude.gov.br