



Médicos
pelo **Brasil**



Regulamentação e Implementação do PMpB

Pressupostos

Política Pública MÉDICOS PELO BRASIL (Lei Federal nº 13.958 de 18 de dezembro de 2019)

Objetivos:

- incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento e alta vulnerabilidade
- fomentar a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

A lei de criação do PMpB autoriza ainda a criação do serviço social autônomo **ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde** que será responsável pela execução deste Programa.

A implementação do PMpB requer a estruturação de dois pilares: **a política pública e a ADAPS.**

Normas Regulamentadoras

PORTARIA GM/MS Nº 3.353, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2021:

- dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019

PORTARIA GM/MS Nº 3.352, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2021:

- dispõe sobre a metodologia de priorização de municípios e de dimensionamento de vagas e define a relação dos municípios elegíveis e o quantitativo máximo de vagas no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil

Diretrizes de Implementação

Resoluções do Conselho Deliberativo da Adaps:

- **RESOLUÇÃO Nº 1, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021:** dispõe sobre o Estatuto da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde – ADAPS
- **RESOLUÇÃO Nº 2, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021:** dispõe sobre a Estrutura de Cargos em Comissão e Funções de Confiança da ADAPS e a respectiva remuneração
- **RESOLUÇÃO Nº 3, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021:** dispõe sobre o Manual do regulamento das licitações, compras e contratações da Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - ADAPS, no âmbito de sua atuação, para o bom andamento de suas atividades
- **RESOLUÇÃO Nº 4, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021:** aprova o Regimento Interno da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde – Adaps
- **RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021:** dispõe sobre o Contrato de Gestão para o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

PMMB X PMpB

PROGRAMA MAIS MÉDICOS	PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL
Chamamento Público	Processo seletivo estruturado
Médico é bolsista durante toda a sua permanência no Programa (3 anos prorrogáveis por igual período)	Médico selecionado, após especialização em medicina de família e comunidade, passa a ser efetivo da ADAPS com contrato CLT e expectativa de carreira
Visa atender municípios de todos os perfis, com representativa parcela de suas vagas, inclusive, em grandes centros urbanos	Visa atender prioritariamente aos vazios assistenciais do Brasil, com vagas em municípios de difícil provimento e alta vulnerabilidade, com descrição estabelecida em lei e maior concentração de suas vagas no Norte e Nordeste do país.
Operacionalizado pela SAPS através da CGPROP	Operacionalizado por meio da ADAPS com supervisão do Ministério da Saúde
Programa Interministerial (Ministério da Saúde e Ministério da Educação)	Programa do Ministério da Saúde

Obs.: Destaca-se que a política pública Médicos pelo Brasil objetiva, quando implementada, substituir gradativamente o programa de provimento Mais Médicos

O Programa Médicos pelo Brasil



LOCAIS DE DIFÍCIL PROVIMENTO:

Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Distritos Sanitários Especiais Indígenas, comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde

LOCAIS DE ALTA VULNERABILIDADE:

Localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde.

A ADAPS é um serviço social autônomo, na forma de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção primária à saúde, com ênfase:

- na saúde da família;
- nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;
- na valorização da presença dos médicos na atenção primária à saúde no SUS;
- na promoção da formação profissional, especialmente na área de saúde da família; e
- na incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde.

Processo seletivo estruturado para Adaps

O Programa Médicos pelo Brasil terá, inicialmente, dois perfis de profissionais médicos:

O médico que, tendo como pré-requisito o registro regular no CRM, ingressará como bolsista e após a realização do curso de especialização em medicina de família e comunidade, será contratado pela ADAPS em regime CLT, podendo integrar os quadros da agência.

O médico que, já sendo especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica ingressará como Tutor. Seu ingresso será pelo regime CLT.



Previsão do primeiro Edital por meio da Adaps: 1º trimestre de 2022

Metodologia de Priorização e Dimensionamento de Vagas

Pressupostos

Compete ao Ministério da Saúde, entre outras competências, definir e divulgar:

1 - a relação dos Municípios aptos a serem incluídos no Programa Médicos pelo Brasil, de acordo com a definição de locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, observado o disposto no art. 2º desta Lei

2 - a relação final dos Municípios incluídos no Programa Médicos pelo Brasil e o quantitativo de médicos da Adaps que atuarão em cada Município

Objetivos

Definir os critérios para classificação de municípios e distritos, com observância aos critérios de elegibilidade previstos na Lei nº 13.958/2019, estabelecendo a metodologia para definir priorização e o dimensionamento de vagas por município.

Objetivos Específicos:

1. Definir os critérios e indicadores utilizados para elaboração da metodologia considerando os pressupostos da legislação do programa
2. Elaborar um algoritmo para classificar a ordem de priorização dos municípios/distritos para definição de vagas de provimento médico
3. Determinar a metodologia para o estabelecimento do quantitativo máximo de vagas de provimento médicos em cada municípios/distritos
4. Apresentar a relação final dos municípios/distritos aptos para serem incluídos no Programa Médicos pelo Brasil e o dimensionamento de vagas a serem contratualizadas com a Adaps

METODOLOGIA PARA CLASSIFICAR OS MUNICÍPIOS POR PERFIL DE PRIORIZAÇÃO PARA PROVIMENTO

CRITÉRIOS DE ACESSIBILIDADE

CRITÉRIOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Critérios dispostos na Lei nº 13.958/2019



- **Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos** considerada a Classificação estabelecida pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – CLASSIFICAÇÃO “RURAL-URBANO”; e
- Distritos Sanitários Especiais Indígenas, comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde.

Vulnerabilidade sócio econômica da população (quanto maior a vulnerabilidade da população maior a necessidade de médicos e maior deverá ser a priorização na alocação das vagas), considera a alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e:

- Recebedoras de benefício financeiro do Programa Bolsa Família; benefício de prestação continuada; ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos;
- **Beneficiários Grupos etários: Menores de 5 anos e maiores de 65 anos (Previne Brasil).**

Indicadores para refinamento:

- ✓ **População SUS Dependente:** Indica necessidade de utilização da oferta de serviços das equipes de saúde/médicos e indica a carga da demanda do sistema de saúde pública.
- ✓ **Arrecadação per capita:** Aponta a dificuldade econômica do município em prover serviços de maneira geral e em expandir a Atenção Primária, o que pode refletir na sua capacidade em atrair e fixar médicos.
- ✓ **Internações por Condições Sensíveis a APS:** Mede os efeitos ou resultados (qualidade) da APS no município, de modo que um município que tenha alta cobertura pode ter baixa efetividade, no caso, por exemplo, em que apresente alta proporção de internações por causas sensíveis a APS. Deste modo, é um critério que indica necessidade de ampliação da APS ou aprimoramento do trabalho das equipes.
- ✓ **Cobertura eSF:** Aponta a necessidade de ampliação da oferta de APS e determina que quanto menor a cobertura maior a necessidade de médicos. A baixa cobertura é precisamente o problema que se quer minimizar e reflete os demais indicadores de locais de difícil provimento.

METODOLOGIA PARA CLASSIFICAR OS MUNICÍPIOS POR PERFIL DE PRIORIZAÇÃO PARA PROVIMENTO

	CRITÉRIO	Indicador	PESO	Fonte
Indicadores Principais (previstos pela legislação)	Vulnerabilidade socio-econômica da população: bolsa família, BPC, recebimento de benefício previdenciário de até 2 SM e Beneficiários por faixa etária (população vulnerável)	(%) Pop vulnerável/Pop total	2	SISAB/MS (2021)
	Tipologia do IBGE (Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos)	Conversão em indicador numérico e composição com acessibilidade geográfica e densidade demográfica	2	IBGE (2020)
Indicadores Secundários (para refinamento, alinhamento as políticas vigentes e fortalecimento da APS)	População SUS Dependente	(%) Pop não beneficiária ANS/Total da pop	1,5	ANS (JUNHO 2020)
	Arrecadação percapita* (Tesouro Nacional)	Receita líquida Municipal/Total da Pop	1,5	Tesouro Nacional (2020)
	Cobertura da eSF	(%) Pop cadastrada em ESF paga competência agosto de 2021/total da população (CGIAP)	1	CGIAP/MS (AGOSTO 2021)
	Internações por Condições Sensíveis a APS	(%) Internações por Condições Sensíveis a APS/Internações Gerais	1	SIH/SUS (2019)

METODOLOGIA PARA CLASSIFICAR OS MUNICÍPIOS POR PERFIL DE PRIORIZAÇÃO PARA PROVIMENTO



CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR PERFIL DE PRIORIZAÇÃO PARA PROVIMENTO (FAIXAS DE MUNICÍPIO)

NOTAS	FAIXAS
CATEGORIA ESPECIAL	ESPECIAL – DSEI, quilombolas, ribeirinhas e fluviais
0 - 2	1
2,1 - 4	2
4,1 - 6	3
6,1 - 8	4
8,1 - 10	5



CRITÉRIOS PARA DIMENSIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS NOS MUNICÍPIOS/DISTRITOS



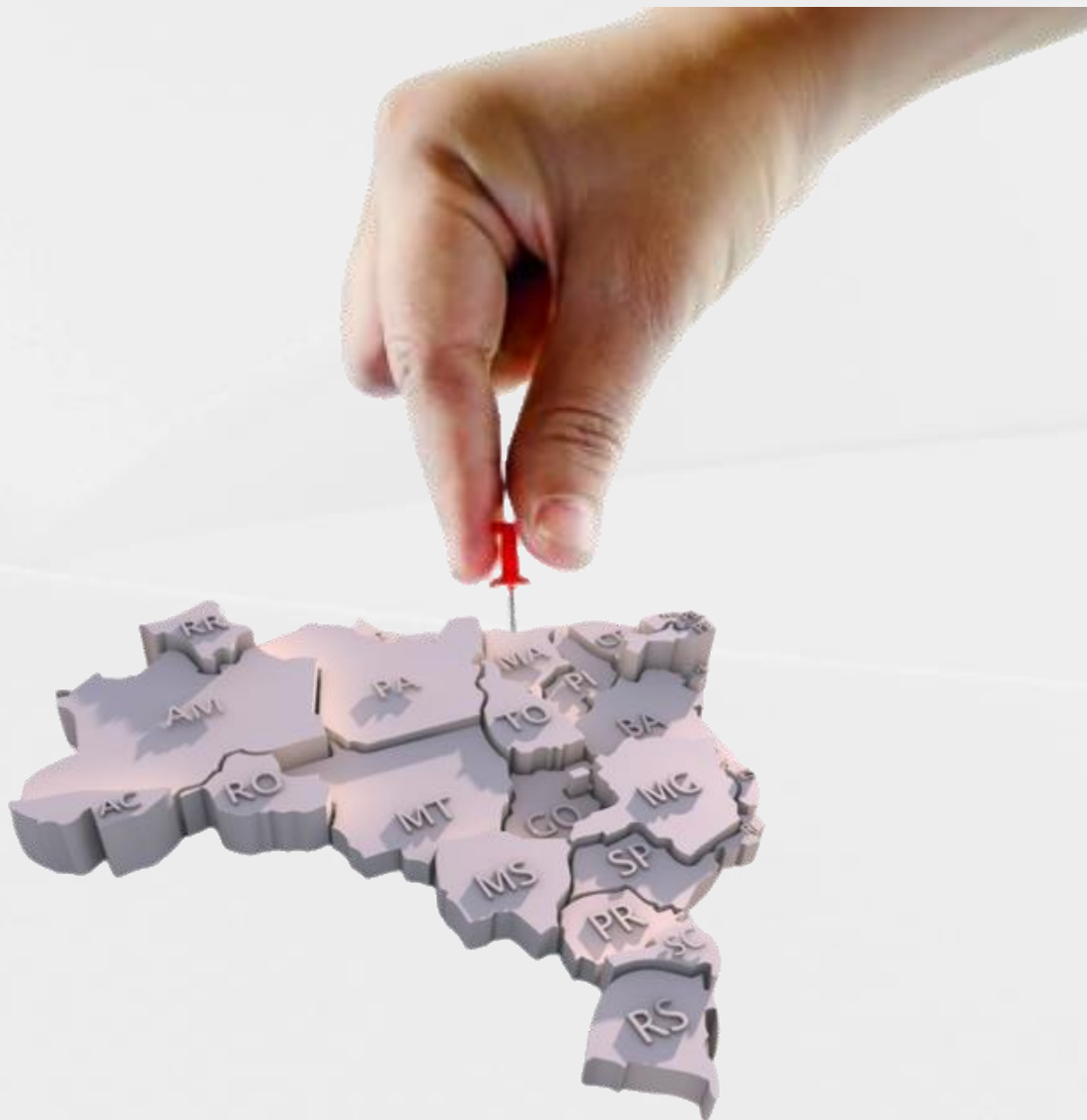
TETO DE VAGAS ESTABELECIDO PARA O PROGRAMA DE PROVIMENTO POR MUNICÍPIO:

DS_TIPOLOGIA	PRIORIZAÇÃO	TETO ESF	META DE COBERTURA
RURAL REMOTO	PRIORITÁRIOS	TOTAL DA POP/2000	DE ACORDO COM AS FAIXAS
RURAL ADJACENTE			
INTERMEDIÁRIO REMOTO			
INTERMEDIÁRIO ADJACENTE	NÃO PRIORITÁRIOS	POP VULNERÁVEL/2.750	DE ACORDO COM AS FAIXAS
URBANO		POP VULNERÁVEL/4.000	DE ACORDO COM AS FAIXAS

FAIXAS NOTAS	FAIXA	META DE COBERTURA	
		CENTRO-OESTE (CO), SUDESTE (SE) E SUL (SUL)	Nordeste (NE) e Norte (NO)
CAT. ESPECIAL	ESPECIAL	100%	100%
0 - 2	1	80%	100%
2,1 - 4	2	70%	95%
4,1 - 6	3	60%	85%
6,1 - 8	4	50%	80%
8,1 - 10	5	50%	75%



CRITÉRIOS PARA DIMENSIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS NOS MUNICÍPIOS/DISTRITOS



CÁLCULO DO TETO DE VAGAS PRELIMINAR

Teto eSF do município (**x multiplicação**) (meta de cobertura % por faixa de perfil de município) (**- subtração**)
Equipes pagas (**+ soma**) equipes pagas sem médico

CÁLCULO DO TETO DE VAGAS CONSIDERANDO A TRANSIÇÃO

Teto eSF (população IBGE/2.000) (**x multiplicação**) (meta de cobertura % por faixa de perfil de município) (**- subtração**) Equipes pagas (+ soma) equipes pagas sem médico (**+ soma**) **teto de vagas Projeto Mais Médicos para o Brasil**

CRITÉRIOS PARA DIMENSIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS NOS MUNICÍPIOS/DISTRITOS

MEDIDA DE AJUSTE - MÍNIMO DE VAGAS

Para os **municípios prioritários** que, por possuírem alta cobertura, não seriam contemplados com vagas, foi aplicada uma medida de ajuste, levando em conta seu perfil de acessibilidade que reflete em dificuldade de fixação e alta rotatividade de profissionais. Tal medida de ajuste considera para tais municípios um mínimo de vagas que visa atender, pelo menos, **20% das eSF implantadas** (ago/2021).

Também para as **comunidades remanescentes de quilombos, comunidades ribeirinhas ou unidades fluviais de saúde** que estão localizadas em **municípios não prioritários** (urbano e int. adjacente) com alta cobertura, foi aplicada medida critério de ajuste para atendimento da população vulnerável.

DS_TIPOLOGIA	PRIORIZAÇÃO	CRITÉRIO DE AJUSTE
RURAL REMOTO	PRIORITÁRIOS (CATEGORIZAÇÃO IBGE)	Mínimo de vagas = 20% das equipes implantadas/Agosto de 2021
RURAL ADJACENTE		
INTERMEDIÁRIO REMOTO		
CATEGORIA ESPECIAL (QUILOMBOLAS, RIBEIRINHAS E FLUVIAL) em Municípios “Urbano” e “Adjacente”	FAIXA A – PERFIL DE PRIORIZAÇÃO	Mínimo de vagas = ATENDIMENTO A 100% DA POP VULNERÁVEL/2.7500 (INT. ADJACENTE) E POP VULNERÁVEL/4000 (URBANO)

RESULTADOS



MUNICÍPIOS/DSEI			TETO DE VAGAS
MUNICÍPIOS ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	MUNICÍPIOS NÃO ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	DSEI ELEGÍVEIS	QTD. MÁXIMO DE VAGAS
5199	371	34	21.527

DS_TIPOLOGIA	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas	Qtd mun com vagas	Qtd mun sem vagas
RURAL REMOTO	1.404	323	0
RURAL ADJACENTE	7.463	3.043	0
INTERMEDIÁRIO REMOTO	509	60	0
INTERMEDIÁRIO ADJACENTE	1.854	528	159
URBANO	9.586	1.245	212
DSEI	711	34	0
Total	21.527	5.233	371

DS_TIPOLOGIA	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas %	Qtd mun com vagas %	Qtd mun sem vagas %
RURAL REMOTO	6,52	6,17	0,00
RURAL ADJACENTE	34,67	58,15	0,00
INTERMEDIÁRIO REMOTO	2,36	1,15	0,00
INTERMEDIÁRIO ADJACENTE	8,61	10,09	42,86
URBANO	44,53	23,79	57,14
DSEI	3,30	0,65	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

RESULTADOS



Região	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas	Qtd mun com vagas	Qtd mun sem vagas
Nordeste	8.532	1.766	34
Norte	3.526	466	3
Sudeste	5.342	1.462	207
Centro-oeste	1.400	430	43
Sul	2.727	1.109	84
Total	21.527	5.233	371

Região	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas %	Qtd mun com vagas %	Qtd mun sem vagas %
Nordeste	39,63	33,75	9,16
Norte	16,38	8,91	0,81
Sudeste	24,82	27,94	55,80
Centro-oeste	6,50	8,22	11,59
Sul	12,67	21,19	22,64
Total	100,00	100,00	100,00

Norte e Nordeste: 56,01% das vagas

RESULTADOS

VAGAS PMMB E MPB				
Região	UF	Vagas PMMB	Vagas MPB	Comparando PMM com MPB
CENTRO-OESTE	DF	133	137	4
	GO	715	530	-185
	MS	225	304	79
	MT	258	429	171
	Total Centro-oeste	1.331	1.400	69
NORDESTE	AL	233	409	176
	BA	1722	2379	657
	CE	1417	1612	195
	MA	778	1111	333
	PB	395	530	135
	PE	986	1205	219
	PI	354	517	163
	RN	323	420	97
	SE	200	349	149
	Total Nordeste	6.408	8.532	2.124
NORTE	AC	170	214	44
	AM	532	961	429
	AP	130	117	-13
	PA	852	1450	598
	RO	331	325	-6
	RR	172	175	3
	TO	153	284	131
	Total Norte	2.340	3.526	1.186
SUDESTE	ES	515	359	-156
	MG	1443	1806	363
	RJ	722	859	137
	SP	2546	2318	-228
	Total Sudeste	5.226	5.342	116
SUL	PR	1046	1035	-11
	RS	1319	1103	-216
	SC	570	589	19
	Total Sul	2.935	2.727	-208
Total Geral		18.240	21.527	3.287

Município PMMB E MPB				
Região	UF	Municípios PMMB	Municípios MPB	Comparando PMM com MPB
CENTRO-OESTE	DF	1	1	0
	GO	169	214	45
	MS	62	76	14
	MT	102	139	37
	Total Centro-oeste	334	430	96
NORDESTE	AL	71	99	28
	BA	367	416	49
	CE	170	183	13
	MA	179	216	37
	PB	127	212	85
	PE	157	186	29
	PI	128	222	94
	RN	96	157	61
	SE	52	75	23
	Total Nordeste	1.347	1.766	419
NORTE	AC	22	24	2
	AM	67	69	2
	AP	17	17	0
	PA	140	147	7
	RO	54	54	0
	RR	17	17	0
	TO	72	138	66
	Total Norte	389	466	77
SUDESTE	ES	62	77	15
	MG	462	779	317
	RJ	73	77	4
	SP	378	529	151
	Total Sudeste	975	1.462	487
SUL	PR	311	363	52
	RS	375	483	108
	SC	213	263	50
	Total Sul	899	1.109	210
Total Geral		3.944	5.233	1.289

EDITAL Nº 11, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 – 1º CHAMAMENTO PÚBLICO MUNICÍPIOS

1ª ETAPA – MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

MUNICÍPIOS ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	MUNICÍPIOS QUE MANIFESTARAM INTERESSE NA 1ª ETAPA	MUNICÍPIOS QUE NÃO MANIFESTARAM INTERESSE NA 1ª ETAPA	DSEI ELEGÍVEIS	DSEI QUE MANIFESTARAM INTERESSE
5199	4885	314	34	34

2ª ETAPA – CONFIRMAÇÃO DE VAGAS

2ª ETAPA								
VAGAS OFERTADAS NA 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS/DSEI COM VAGAS OFERTADAS - 2ª ETAPA	VAGAS CONFIRMADAS 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS/DSEI QUE CONFIRMARAM VAGAS - 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS QUE NÃO CONFIRMARAM VAGAS - 2ª ETAPA	VAGAS CONFIRMADAS TUTOR (CELETISTA)	MUNICÍPIOS COM TUTOR	VAGAS CONFIRMADAS MÉDICOS BOLSISTAS	MUNICÍPIOS COM MÉDICOS BOLSISTAS
5000	2125	4652	1937	188	595	378	4057	1850

Transição PMMB → PMpB

VAGAS OFERTADAS NA 2ª ETAPA EDITAL Nº 11, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 CHAMAMENTO PÚBLICO	VAGAS CONFIRMADAS 2ª ETAPA	VAGAS DE SUBSTITUIÇÃO DO PMMB	VAGAS EXCLUSIVAS DO PMpB - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEM MÉDICOS
5.000	4.652	3.662 (79%)	990 (21%)

RESULTADOS MATO GROSSO

MUNICÍPIOS ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	MUNICÍPIOS NÃO ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	DSEI ELEGÍVEIS	QTD. MÁXIMO DE VAGAS
134	7	5	429

DS_TIPOLOGIA	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas	Qtd mun com vagas	Qtd mun sem vagas
RURAL REMOTO	131	5	0
RURAL ADJACENTE	42	7	1
INTERMEDIÁRIO REMOTO	53	12	0
INTERMEDIÁRIO ADJACENTE	17	29	0
URBANO	120	63	0
DSEI	66	23	6
Total	429	139	7

DS_TIPOLOGIA	Vagas MPB - GCPROP		
	Qtd de vagas %	Qtd mun com vagas %	Qtd mun sem vagas %
RURAL REMOTO	30,54%	3,60%	0,00%
RURAL ADJACENTE	9,79%	5,04%	14,29%
INTERMEDIÁRIO REMOTO	12,35%	8,63%	0,00%
INTERMEDIÁRIO ADJACENTE	3,96%	20,86%	0,00%
URBANO	27,97%	45,32%	0,00%
DSEI	15,38%	16,55%	85,71%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

RESULTADOS MATO GROSSO – 1º CHAMAMENTO PÚBLICO MUNICÍPIOS

1ª ETAPA – MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

MUNICÍPIOS ELEGÍVEIS MÉDICOS PELO BRASIL	MUNICÍPIOS QUE MANIFESTARAM INTERESSE NA 1ª ETAPA	MUNICÍPIOS QUE NÃO MANIFESTARAM INTERESSE NA 1ª ETAPA	DSEI ELEGÍVEIS	DSEI QUE MANIFESTARAM INTERESSE
134	121	13	5	5

2ª ETAPA – CONFIRMAÇÃO DE VAGAS

VAGAS OFERTADAS NA 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS/DSEI COM VAGAS OFERTADAS - 2ª ETAPA	VAGAS CONFIRMADAS 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS/DSEI QUE CONFIRMARAM VAGAS - 2ª ETAPA	MUNICÍPIOS QUE NÃO CONFIRMARAM VAGAS - 2ª ETAPA	VAGAS CONFIRMADAS TUTOR (CELETISTA)	MUNICÍPIOS COM TUTOR	VAGAS CONFIRMADAS MÉDICOS BOLSISTAS	MUNICÍPIOS COM MÉDICOS BOLSISTAS
56	34	54	32	2	6	5	48	30

Resultado Mato Grosso

Transição PMMB → PMpB

VAGAS OFERTADAS NA 2ª ETAPA	VAGAS CONFIRMADAS 2ª ETAPA	VAGAS SUBSTITUIÇÃO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	VAGAS EXCLUSIVAS DO PMpB - Equipes de Saúde da Família Sem Médicos
56	54 (96%)	46	8
		54	

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

gov.br/**saude**



minsaude