



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde do Homem

NOTA TÉCNICA Nº 14/2021-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

ASSUNTO: REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

1. A presente Nota Técnica foi elaborada em resposta ao **PARECER n. 00768/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU** (0023377682), que solicita providências desta Coordenação para complementação da instrução processual referente à Minuta de Portaria, que versa sobre a revisão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

ANÁLISE

2. O PARECER n. 00768/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU (0023377682) desenvolveu análise jurídica da proposta de portaria, que revisa a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), a partir dos seguintes autos: a) NOTA TÉCNICA Nº 9/2021-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS (SEI nº 0022831882); b) minuta de portaria (SEI nº 0022826778); e c) Despacho s/nº SAPS/MS, de 27/09/2021 (SEI nº 0022969269);

3. O referido Parecer apresenta como conclusão:

Ante o exposto, em relação à constitucionalidade e à legalidade da minuta de portaria sob análise, entende-se que não haveria obstáculos jurídicos específicos à edição do ato normativo, contudo, considera-se necessária a complementação da instrução processual com a explicitação clara do enfrentamento das questões aludidas nesta manifestação. Caso necessário, esta Consultoria põe-se à disposição para realização de reunião para alinhamento das questões técnicas e jurídicas envolvidas, no sentido de aprimorar a instrução da proposta normativa em tela. 26. De todo modo, destaca-se que a recomendação de complementação da instrução processual deve ser avaliada pela SAPS/MS e, em última análise, pelo Ministro de Estado, a quem compete avaliar a conveniência e oportunidade de decidir sobre a publicação do ato normativo no estágio em que se encontra o processo. 27. Sendo a decisão das autoridades por publicar a norma no estágio em que se encontra a instrução processual, apresenta-se, anexa a esta manifestação, minutas com revisão dos aspectos jurídico-redacionais do texto e apontamentos para avaliação do setor técnico.

4. Após análise da íntegra do documento, observa-se que a Consultoria Jurídica (CONJUR), junto ao Ministério da Saúde, solicita como complementação da instrução processual, os seguintes termos em destaque:

I - Consulta pública: *"as minutas prévias de atos normativos podem ser submetidas ao público em geral para o recebimento de comentários e sugestões. Assim, as manifestações recebidas no âmbito da consulta pública servem de subsídios e informações da sociedade para a formulação do texto final do ato normativo"*.

II - Quadro comparativo: *"nas propostas de atos normativos que pretendam alterar ou revogar norma em vigor, o órgão proponente também deverá anexar quadro comparativo que demonstre as alterações entre o texto vigente e o texto proposto"*.

III - Avaliação *ex post*: considerando que se trata de revisão de política já vigente, parece oportuna a realização também da avaliação *ex post*, para identificação dos resultados já alcançados.

5. À face das supracitadas recomendações, elucida-se que a presente minuta de portaria trata da atualização de uma política pública publicada 2009, a qual não sofre alteração de objeto e/ou finalidade. Assim como, explicitado na Nota Técnica 9 (0022831882), a presente proposta de revisão prestou-se a ampliar o escopo do referido documento para adequação à Política Nacional de Atenção Básica vigente (2017), para uma maior adesão à integralidade do cuidado e ao autocuidado da população masculina, não se caracterizando como uma nova política pública, e sim, como uma atualização para adequação aos atos vigentes e para aprimoramento de sua implementação.

6. Esta revisão destacou a necessidade de ampliar o enfoque da PNAISH sobre as masculinidades e sobre a necessidade de transversalização com os demais ciclos de vida. Além disso, para incentivar a operacionalização desta política, por meio da implementação de ações específicas para a população masculina no âmbito da Atenção Primária à Saúde, inclui-se os eixos temáticos da PNAISH acompanhados de uma breve descrição.

7. Considerando a recomendação de submissão à consulta pública e reconhecendo a necessidade de ampliação do debate sobre a revisão da

PNAISH, deve-se considerar que a revisão da PNAISH em questão se deu a partir de discussões de grupos focais, realizados em 2018, junto a gestores, coordenadores e representantes do CONASS e CONASEMS, além das coordenações do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/SAPS/MS.

7.1. Além disso, para cumprimento da referida recomendação da CONJUR, esta Coordenação apresentou a presente proposta de revisão em reunião do Grupo de Trabalho sobre Atenção Primária à Saúde (GT APS), realizada em 19 de outubro de 2021, com participação de representantes do Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, com intuito de receber contribuições e sugestões das três instâncias de gestão do SUS.

7.2. Com isso, avalia-se que a minuta de portaria sobre a revisão da PNAISH foi avaliada com contribuições das instâncias de gestão do SUS.

8. Em relação à recomendação de elaboração de um quadro comparativo, apresenta-se a seguir as alterações na portaria original, a nova redação e as justificativas para as alterações.

Quadro Comparativo:

Portaria Original	Proposta de revisão	Status	Justificativa
<p>Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 1º)</p> <p>Parágrafo Único. A Política de que trata o caput deste artigo visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 1º, Parágrafo Único)</p>	<p>Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento aos fatores de risco e vulnerabilidades, promovendo o acesso às ações e aos serviços de atenção integral à saúde, respeitando as diferentes expressões de masculinidades.</p>	Alterado	Aprimoramento do texto, incluindo no Art. 1º o principal objetivo da PNAISH
<p>Art. 2º A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de que trata o art. 1º, será regida pelos seguintes princípios: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 2º)</p> <p>I - universalidade e equidade nas ações e serviços de saúde voltados para a população masculina, abrangendo a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 2º, I)</p> <p>II - humanização e qualificação da atenção à saúde do homem, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem, em conformidade com os preceitos éticos e suas peculiaridades socioculturais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 2º, II)</p> <p>III - corresponsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida da população masculina, implicando articulação com as diversas áreas do governo e com a sociedade; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 2º, III)</p> <p>IV - orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a promoção, a prevenção, a proteção, o tratamento e a recuperação dos agravos e das enfermidades do homem. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 2º, IV)</p>	<p>Art. 2º A PNAISH atua na promoção da universalidade, integralidade e equidade na atenção e proteção à saúde, direcionada à continuidade do cuidado individual e coletivo da população masculina, seguindo os princípios e diretrizes do SUS, conforme disposto no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.</p>	Alterado	Aprimoramento do texto, retirando-se os termos já estabelecidos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
<p>Art. 3º A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem possui as seguintes diretrizes, a serem observadas na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltados à população</p>	<p>Art. 3º A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem possui as seguintes diretrizes, a serem observadas na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde voltadas à população masculina:</p>	Mantido	-

masculina: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º)			
	I - reconhecimento dos determinantes sociais, dos modos de vida e da situação social da população masculina, a fim de estabelecer ações de promoção e prevenção à saúde, estimulando a autonomia, o cuidado e o autocuidado dos homens;	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto para dar destaque às ações de prevenção e de promoção do autocuidado
III - implementação hierarquizada da política, priorizando a atenção básica; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, III)	II - implementação hierarquizada, articulada e integrada da política, priorizando a atenção primária como ordenadora do cuidado, com foco na Estratégia de Saúde da Família, considerando as redes de atenção do SUS, conforme prevê o Decreto nº 7.508, de 2011;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando as normativas vigentes na PNAB 2017
	III - incorporação das questões das masculinidades, em interface com os demais marcadores sociais como, raça/cor, etnia, orientação sexual, faixa etária, deficiência, assim como, as vulnerabilidades sociais e culturais nas práticas de saúde, em especial, no cuidado e autocuidado à saúde;	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto para dar destaque à multiplicidade dos determinantes sociais da saúde da população masculina.
II - organização dos serviços públicos de saúde de modo a acolher e fazer com que o homem sinta-se integrado; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, II)	IV - organização e qualificação dos serviços e ações de saúde de modo a acolher os homens em suas singularidades e diversidade, de forma que os mesmos se sintam integrados no SUS;	Nova redação	Objetivo de integrar os homens aos serviços de saúde.
V - reorganização das ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, V)	V - reorganização das ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados; e	Mantido	
I - integralidade, que abrange: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, I) a) assistência à saúde do usuário em todos os níveis da atenção, na perspectiva de uma linha de cuidado que estabeleça uma dinâmica de referência e de contrarreferência entre a atenção básica e as de média e alta complexidade, assegurando a continuidade no processo de atenção; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, I, a) b) compreensão sobre os agravos e a complexidade dos modos de vida e da situação social do indivíduo, a fim de promover intervenções sistêmicas que envolvam, inclusive, as determinações sociais sobre a saúde e a doença. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, I, b)	VI - assistência à saúde do usuário em todos os níveis da atenção, na perspectiva de uma linha de cuidado que estabeleça fluxo e referência entre a atenção primária e atenção especializada assegurando projeto terapêutico singular com integralidade do cuidado à saúde.	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando as normativas vigentes e as normas já incluídas na PNAB
IV - priorização da atenção básica, com foco na estratégia de Saúde da Família; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, IV)	-	Revogada	Incluída no inciso II do art.3º do novo texto
VI - integração da execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, VI)	VII - integração da execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 3º, VI)	Mantido	-
Art. 4º São objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º)	Art. 4º São objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem:		-
XV - incluir o enfoque de gênero, orientação sexual, identidade de gênero e condição étnico-racial nas ações socioeducativas; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XV)	I - ampliar e qualificar o acesso da população masculina adulta - 20 (vinte) a 59 (cinquenta e nove) anos - aos serviços de saúde do Brasil, considerando a integralidade, o enfoque sobre as masculinidades e a transversalização com os demais ciclos de vida;	o trecho do inciso original foi inserido no inciso III do art. 3º da nova portaria.	Destaca a necessidade de ampliar o enfoque da PNAISH sobre as masculinidades e sobre a necessidade de transversalização com os demais ciclos de vida
I - promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado	II - promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina	Mantido	

masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, I)	em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família e comunidade;	Matulido	
III - organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo o território brasileiro, a atenção integral à saúde do homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, III)	III - organizar, implementar, qualificar e humanizar, em todo o território brasileiro, a atenção integral à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade do atendimento para o enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
XIV - ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XIV)	IV - ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina, estimulando o autocuidado, de acordo com a realidade dos territórios e respeitando as especificidades das masculinidades;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
II - captar precocemente a população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, II)	V - promover junto à população masculina atividades de prevenção relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
IV - fortalecer a assistência básica no cuidado com o homem, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, IV)	VI - estimular, na população masculina, o cuidado com sua própria saúde, visando à realização de exames preventivos regulares e à adoção de hábitos saudáveis;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
XVI - estimular, na população masculina, o cuidado com sua própria saúde, visando à realização de exames preventivos regulares e à adoção de hábitos saudáveis; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XVI)			
XI - garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XI)	VII - fomentar a ampliação do acesso da população masculina aos serviços de atenção primária e atenção especializada no SUS;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
XVI - estimular, na população masculina, o cuidado com sua própria saúde, visando à realização de exames preventivos regulares e à adoção de hábitos saudáveis; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XVI)			
V - capacitar e qualificar os profissionais da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, V)	VIII - capacitar e qualificar os profissionais da atenção primária e especializada do SUS para o acolhimento e atendimento à saúde da população masculina, considerando suas demandas específicas;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
	IX - reconhecer e fortalecer a responsabilidade integrada e articulada das três esferas de gestão e de controle social, de acordo com as competências de cada um, conforme as Lei nº 8.080, de 1990, Lei nº 8.142, de 1990, e Lei Complementar nº 141, de 2012;	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
XII - promover a atenção integral à saúde do homem nas populações indígenas, negras, quilombolas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, trabalhadores rurais, homens com deficiência, em situação de risco, e em situação carcerária, entre outros; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XII)	X - promover a atenção integral à saúde dos homens em situação de vulnerabilidade social;	Nova redação	Aprimoramento do texto para ampliar as populações consideradas em situação de vulnerabilidade
	XI - implantar e implementar ações de atenção à saúde mental e psicossocial, considerando as especificidades e diversidade dos homens, a construção sociocultural das masculinidades, reconhecendo as determinações sociais, entre essas, as violências e uso abusivo de álcool e outras drogas;	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto para destacar o impacto do uso abusivo de álcool e outras drogas sobre a saúde da população masculina e sua correlação com o exercício dos padrões de masculinidade
VI - implantar e implementar a atenção à saúde sexual e reprodutiva dos homens, incluindo as ações de planejamento e assistência às disfunções sexuais	XII - implantar e implementar ações de promoção da sexualidade responsável e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, além das ações de assistência às disfunções sexuais	Nova redação	Aprimoramento do texto para adequação dos termos a serem utilizados em ações relativas à promoção da sexualidade

e reprodutivas, com enfoque na infertilidade; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, VI)	ações de assistência às distúrbios sexuais e reprodutivas;		responsável e do planejamento familiar
VII - ampliar e qualificar a atenção ao planejamento reprodutivo masculino; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, VII)	XIII - ampliar e qualificar a atenção ao planejamento familiar, estimulando a participação e inclusão dos homens e reconhecendo as diferentes expressões de masculinidades, enfocando as ações educativas, especialmente no que se refere ao exercício da paternidade;	Nova redação	Aprimoramento do texto para adequação dos termos a serem utilizados em ações relativas à promoção da sexualidade responsável e do planejamento familiar
VIII - estimular a participação e a inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando as ações educativas, inclusive no que toca à paternidade; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, VIII)	XIV - promover a prevenção e o controle das infecções sexualmente transmissíveis, em especial, da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
X - promover a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, X)	XV - garantir a oferta de métodos de contracepção para os homens como o preservativo masculino e a cirurgia voluntária masculina, a vasectomia, nos termos da legislação específica;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
IX - garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, IX)	XVI - promover ações de prevenção que visem à redução da morbimortalidade por causas externas, como, acidentes de transporte, acidentes de trabalho, violências e suicídio;	Inserido no novo texto	Inclusão de destaque para a primeira causa de mortalidade entre homens de 20 a 39 anos: as causas externas
XVII - aperfeiçoar os sistemas de informação de maneira a possibilitar um melhor monitoramento que permita tomadas de decisão. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XVII)	XVII - fomentar o aperfeiçoamento dos sistemas de informação de modo a possibilitar um melhor monitoramento da política e que contribua de forma mais efetiva para tomada de decisão da gestão sobre temáticas relativas à saúde do homem;	Nova redação	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
	XVIII - promover e realizar ações de monitoramento e avaliação da Política, contribuindo para seu aperfeiçoamento e planejamento de suas ações e estratégias; e	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
	XIV - realizar e apoiar estudos e pesquisas que contribuam com a construção de indicadores de saúde dos homens e avaliação para melhoria das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Inserido no novo texto	Aprimoramento do texto considerando os achados da avaliação da implementação da PNAISH e as contribuições dos grupos focais com gestores
XIII - estimular a articulação das ações governamentais com as da sociedade civil organizada, a fim de possibilitar o protagonismo social na enunciação das reais condições de saúde da população masculina, inclusive no tocante à ampla divulgação das medidas preventivas; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XIII)	XIII - estimular a articulação das ações governamentais com as da sociedade civil organizada, a fim de possibilitar o protagonismo social na enunciação das reais condições de saúde da população masculina, inclusive no tocante à ampla divulgação das medidas preventivas; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 4º, XIII)	Mantido	-
	CAPÍTULO II DA IMPLEMENTAÇÃO E COMPETÊNCIAS		
	Art. 5º Para atingir seus objetivos relacionados a promover a melhoria das condições de saúde da população masculina adulta, esta política deve ser desenvolvida a partir de 5 (cinco) eixos temáticos:		
	I - acesso e acolhimento: objetiva reorganizar as ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde, também, como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados e acesso à saúde;		
	II - sexualidade responsável e planejamento familiar: busca sensibilizar gestores(as), profissionais de saúde e a população em geral para reconhecer os homens como sujeitos na promoção da sexualidade responsável e no planejamento familiar, os envolvendo nas ações voltadas a esse fim e implementando estratégias para aproximá-los desta temática;		
	III - paternidade e cuidado: objetiva sensibilizar gestores(as), profissionais de saúde e a população em geral sobre os benefícios do envolvimento ativo dos homens no exercício da paternidade em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus(uas) filhos(as),	Inserido no novo texto	Para incentivar a operacionalização desta política por meio da implementação de ações específicas para a população masculina no âmbito da Atenção Primária à Saúde, incluiu-se os eixos temáticos da PNAISH acompanhados de uma

	destacando como esta participação pode promover saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas(eus) parceiras(os);		breve descrição.
	IV - doenças prevalentes na população masculina: busca fortalecer a atenção primária no cuidado à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde mais prevalentes na população masculina; e		
	V - prevenção de violências e acidentes: visa propor e desenvolver ações que chamem atenção para a grave e contundente relação entre a população masculina com as violências e acidentes, sensibilizando os profissionais e gestores de saúde, além da população em geral sobre o tema, com o desenvolvimento de estratégias de prevenção no âmbito dos serviços de saúde.		
Art. 5º Compete à União: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º)	Art. 6º Compete à União:		
I - coordenar e fomentar, em âmbito nacional, a implementação e acompanhar a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, I)	I - coordenar e fomentar, em âmbito nacional, a implantação e implementação da PNAISH;	Mantido	
II - estimular e prestar cooperação técnica e financeira aos estados e aos municípios, visando à implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de modo a valorizar e respeitar as diversidades locais regionais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, II)	II - estimular e prestar cooperação técnica e financeira aos Estados e aos Municípios, visando à implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de modo a valorizar e respeitar as diversidades locais regionais;	Mantido	
III - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da Política; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, III)	III - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da PNAISH ;	Mantido	
IV - promover ações educativas relacionadas aos estereótipos de gênero; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, IV)	IV - promover ações educativas considerando os padrões de identidades masculinas e seus impactos sobre a saúde dos homens;	Mantido	
V - estimular e apoiar a realização de pesquisas que possam aprimorar a Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, V)	V - estimular e apoiar a realização de pesquisas que possam contribuir com o aprimoramento da PNAISH ;	Mantido	
VI - definir estratégias de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS, voltadas para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, VI)	VI - definir estratégias de Educação Permanente dos Trabalhadores (as) e Gestores (as) do SUS, voltadas para a PNAISH ;	Mantido	
VII - estabelecer parceria com as diversas sociedades científicas nacionais e internacionais e as entidades de profissionais de saúde cujas atividades tenham afinidade com as ações propostas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, a fim de possibilitar a colaboração técnica, no âmbito dos planos, programas, projetos, estratégias e atividades dela decorrentes; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, VII)	VII - estabelecer parcerias com as diversas sociedades científicas nacionais e internacionais, entidades de profissionais de saúde e sociedade civil organizada cujas atividades tenham afinidade com as diretrizes e objetivos da PNAISH, a fim de possibilitar a cooperação técnica, no âmbito dos planos, programas e/ou projetos;	Mantido	
VIII - coordenar o processo de construção das diretrizes/protocolos assistenciais da atenção à saúde do homem em parceria com os estados e os municípios; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, VIII)	VIII- coordenar o processo de construção das diretrizes/protocolos assistenciais da atenção à saúde do homem em parceria com os Estados e os Municípios;	Mantido	
IX - promover ações de			

informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, IX)	IX - promover ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;	Mantido	
X - estimular e apoiar o processo de discussão com participação de todos os setores da sociedade, com foco no controle social, nas questões pertinentes à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, X)	X - estimular e apoiar a participação social, comunitária, de setores organizados da sociedade e nas instâncias deliberativas do SUS, com foco no controle social da PNAISH;	Mantido	
XI - apoiar, técnica e financeiramente, a capacitação e a qualificação dos profissionais para a atenção à saúde do homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, XI)	XI - apoiar, técnica e financeiramente, a capacitação e a qualificação dos (as) trabalhadores (as) da saúde para a atenção à saúde dos homens; e	Mantido	
XII - estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação continuada dos serviços e do desempenho dos profissionais de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, XII)	XII - estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da PNAISH, considerando planos, ações e serviços de saúde voltados para a população masculina.	Mantido	
XIII - elaborar e analisar os indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações, os serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 5º, XIII)		Revogada	Conteúdo incluído no inciso II do art.10º
Art. 6º Compete aos estados: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º)	Art. 7º Compete aos Estados:		
I - fomentar a implementação e acompanhar, no âmbito de sua competência, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, I)	I - fomentar a implementação e acompanhar, no âmbito de sua competência, a implantação da PNAISH;	Mantido	
II - estimular e prestar cooperação técnica e financeira aos municípios visando à implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, de modo a valorizar e respeitar as diversidades locais regionais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, II)	II - estimular e prestar cooperação técnica aos Municípios visando à implantação e implementação da PNAISH, de modo a valorizar e respeitar as diversidades locais regionais;	Mantido	
III - acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, promovendo as adequações necessárias, tendo como base o perfil epidemiológico e as especificidades locais regionais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, III)	III - acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a PNAISH, promovendo as adequações necessárias, tendo como base o perfil epidemiológico e as especificidades locais regionais;	Mantido	
IV - coordenar e implementar, no âmbito estadual, as estratégias nacionais de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS voltadas para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, respeitando-se as especificidades locais regionais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, IV)	IV - coordenar e implementar, no âmbito estadual, as estratégias de Educação Permanente dos Trabalhadores (as) e Gestores (as) do SUS voltadas para a PNAISH, respeitando-se as especificidades locais regionais;	Mantido	
V - promover, na esfera de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da Política; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, V)	V - promover, na esfera de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da PNAISH;	Mantido	
VI - elaborar e pactuar, no âmbito estadual, protocolos assistenciais, em consonância com as diretrizes nacionais da atenção, apoiando os municípios na implementação desses protocolos; (Origem: PRT	VI - elaborar e pactuar, no âmbito estadual, protocolos assistenciais, em consonância com as diretrizes nacionais da atenção, apoiando os Municípios na implementação desses protocolos;	Mantido	

MS/GM 1944/2009, Art. 6º, VI)			
VII - promover, junto à população, ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a Política; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, VII)	VII - promover, junto à população, ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a Política;	Mantido	
VIII - estimular e apoiar, juntamente com o Conselho Estadual de Saúde, o processo de discussão com a participação de todos os setores da sociedade, com foco no controle social, nas questões pertinentes à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, VIII)	VIII - estimular e apoiar, juntamente com o Conselho Estadual de Saúde, o processo de discussão com a participação de todos os setores da sociedade, com foco no controle social, nas questões pertinentes à PNAISH;	Mantido	
IX - incentivar, junto à rede educacional estadual, ações educativas que visem à promoção e à atenção à saúde do homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, IX)	IX - incentivar e articular, junto à rede educacional estadual, ações educativas que visem à promoção e à atenção à saúde do homem;	Mantido	
X - capacitação técnica e qualificação dos profissionais de saúde para atendimento do homem; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, X)	X - desenvolver ações de capacitação técnica e qualificação dos profissionais de saúde para acolhimento e atendimento dos homens no SUS; e	Mantido	
XI - analisar os indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações e serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 6º, XI)	XI - analisar os indicadores que permitam aos gestores e trabalhadores monitorar as ações e serviços de saúde, e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias, no âmbito de sua competência.	Mantido	
Art. 7º Compete aos municípios: (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º)	Art. 8º Compete aos Municípios:	Mantido	
I - implementar, acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, priorizando a atenção básica, com foco na Estratégia de Saúde da Família; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, I)	I - implementar, acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a PNAISH, priorizando a atenção primária, com foco na Estratégia de Saúde da Família;	Mantido	
II - apoiar técnica e financeiramente a implementação e acompanhar, no âmbito de sua competência, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, II)	II - apoiar tecnicamente a implementação e acompanhar, no âmbito de sua competência, a implantação da PNAISH;	Mantido	
III - implementar, no âmbito municipal, as estratégias nacionais de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS voltadas para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, respeitando-se as especificidades locorregionais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, III)	III - implementar, no âmbito municipal, as estratégias nacionais de Educação Permanente dos Trabalhadores (as) e Gestores (as) do SUS voltadas para a PNAISH, respeitando-se as especificidades loco regionais;	Mantido	
IV - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da Política; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, IV)	IV - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da Política;	Mantido	
V - incentivar as ações educativas que visem à promoção e atenção da saúde do homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, V)	V - incentivar as ações educativas que visem à promoção e atenção à saúde do homem;	Mantido	
VI - implantar e implementar protocolos assistenciais, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, VI)	VI - implantar e implementar protocolos assistenciais, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais;	Mantido	
VII - promover, em parceria com as demais esferas de governo, a qualificação das equipes de saúde para execução das ações	VII - promover, em parceria com as demais esferas de governo, a qualificação das equipe de	Mantido	

propostas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, VII)	saúde para execução das ações propostas na PNAISH;	Mantido	
VIII - promover, junto à população, ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a Política; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, VIII)	VIII - promover, junto à população, ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a PNAISH;	Mantido	
IX - estimular e apoiar, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, o processo de discussão com participação de todos os setores da sociedade, com foco no controle social, nas questões pertinentes à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, IX)	IX - estimular e apoiar, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, o processo de discussão sobre as questões pertinentes à PNAISH, com participação de todos os setores da sociedade, com foco no controle social;	Mantido	
X - capacitação técnica e qualificação dos profissionais de saúde para atendimento do homem; e (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, X)	X- desenvolver ações de capacitação técnica e qualificação dos profissionais de saúde para acolhimento e atendimento do homem no SUS; e	Mantido	
XI - analisar os indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações e os serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 7º, XI)	XI - analisar os indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações e os serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias ou atividades que se fizerem necessárias, no âmbito de sua competência.	Mantido	
	Art. 9º Poderá ser realizado incentivo financeiro federal para apoio à implementação e fortalecimento da PNAISH, por meio de transferência de recursos, editais destinados aos Estados e Distrito Federal com apresentação de projetos de acordo com critérios estabelecidos ou outras estratégias de financiamento para a qualificação da gestão da PNAISH no SUS.	Inserido no novo texto	Possibilita a criação de incentivo financeiro federal para apoio à implementação e fortalecimento da PNAISH.
	CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS		
Art. 8º O processo de avaliação da implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem deverá ocorrer de acordo com as pactuações realizadas em âmbito federal, estadual e municipal, com destaque para o monitoramento dos indicadores do Pacto pela Vida, a ser realizado pelo Conselho Nacional de Saúde e pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT). (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 8º)	Art. 10. O processo de monitoramento e avaliação da implementação do incentivo financeiro para apoio à implementação e fortalecimento da PNAISH deverá ocorrer de acordo com as pactuações realizadas em âmbito federal, estadual e municipal, observados os indicadores de monitoramento pactuados no Plano Nacional de Saúde pelo Controle Social do Sistema Único de Saúde.	Nova redação	
§ 1º A avaliação tem como finalidade o cumprimento dos princípios e diretrizes dessa Política, buscando verificar sua efetividade de modo a permitir a verificação de seu resultado sobre a saúde dos indivíduos e, conseqüentemente, sobre a qualidade de vida da população masculina. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 8º, § 1º)	§ 1º A avaliação e o monitoramento têm como finalidade o cumprimento dos princípios e diretrizes dessa Política, buscando verificar sua efetividade e resultado sobre a saúde dos homens e, conseqüentemente, sobre a qualidade de vida dessa população.	Nova redação	Aprimoramento do processo de monitoramento e avaliação da implementação da PNAISH
§ 2º Uma avaliação mais detalhada da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e o seu monitoramento deverão ocorrer no âmbito dos planos, programas, projetos, estratégias e atividades dela decorrentes. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 8º, § 2º)	§ 2º Deverá ocorrer avaliação detalhada e monitoramento da PNAISH por meio de planos, programas, projetos, ações e estratégias estabelecidas pelas três esferas da gestão, no âmbito de cada competência.	Nova redação	
§ 3º Para essa avaliação e monitoramento há de se definir critérios, parâmetros, indicadores e metodologia específicos, objetivando identificar, modificar e/ou incorporar novas diretrizes a partir de sugestões apresentadas pelo Ministério da Saúde, Comissão Intergestores Tripartite, Conselho Nacional de Saúde, Confederações dos Trabalhadores	§ 3º Para fins do disposto no § 2º, devem ser previamente definidos critérios, parâmetros, indicadores e metodologia específicos, objetivando identificar, modificar ou incorporar novas diretrizes a partir de sugestões apresentadas pelo Ministério da Saúde, Comissão Intergestores Tripartite e Conselho Nacional de	Nova redação	

Considerações dos Trabalhadores do Brasil, Centrais Sindicais e entidades empresariais, entre outras. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 8º, § 3º)	Saúde.		
	Art. 11. A PNAISH contará com documento orientador para sua implementação, a ser disponibilizado pela Coordenação de Saúde do Homem (COAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS) no endereço eletrônico " https://www.gov.br/saude/pt-br ".	Inserido no novo texto	A PNAISH contará com documento orientador para sua implementação a ser disponibilizado pela Coordenação de Saúde do Homem (COAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS)

9. Em relação à recomendação de realização de avaliação *ex post* para identificação dos resultados já alcançados pela PNAISH, informa-se complementarmente que esta Coordenação firmou, junto à Universidade Federal de Pernambuco, o Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 72/2017 com objetivo de desenvolver uma análise dos dez anos de implementação da PNAISH. O relatório final da pesquisa realizada pelo referido TED foi utilizado para elaboração da referida proposta de revisão da PNAISH, considerando-se os resultados e nós críticos encontrados durante os dez anos de implementação da política.

10. O relatório final do TED 72/2017 foi anexado a esta nota técnica (Relatório Avaliação da PNAISH TED Nº 72/2017 (0023787359)) e conta com uma síntese dos achados da pesquisa no módulo 3 (p.60).

11. Em atenção à recomendação da CONJUR e da Diretoria de Integridade (DINTEG), sobre a necessidade de levar-se em consideração a legislação que dispõe sobre realização de análise de impacto regulatório (AIR), esta Coordenação atenta ao solicitado e atendendo ao disposto no art. 2º, do Decreto nº 10. 411, de 30 de junho de 2020, assim considera:

a)As tratativas para revisão da PNAISH iniciaram-se em 2018, com a realização de grupos focais junto a gestores do SUS, inclusive com participação do controle social para ampliar sua abrangência e redimensionar suas ações e estratégias. As discussões foram realizadas na Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, com as diferentes áreas do Ministério da Saúde (01/03/2018) e a apresentação no Pleno do Conselho Nacional de Saúde (12/12/2018), com a participação de 63 pessoas, entre conselheiros de saúde e lideranças sociais presentes na 1ª. Conferência Nacional de Vigilância em Saúde e convidados externos como: Sociedade Brasileira de Urologia; Conselho Federal de Medicina; Conselho Federal de Enfermagem, SESC Nacional, Fiocruz, OPAS, EBSERH, RNP Brasil, UJS. No Grupo focal/Oficina (09/03/2018), houve participação de representantes/servidores/coordenações: saúde do homem; saúde do adolescente; saúde da pessoa idosa; saúde da criança; saúde da mulher; saúde da pessoa com deficiência (DAPES/SAS); departamento de atenção básica (DAB/SAS); departamento de IST/HIV/Aids/HV (DIAHV/SVS); departamento de apoio à gestão participativa (DAGEP/SGEP); departamento de ouvidoria (DOGES/SGEP); CGPNCT (SVS); CGPNH (SAS). Apresentação na 312ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde - CNS (12 e 13 de dezembro de 2018).

b)Não há impacto financeiro nas alterações propostas, portanto não depende orçamento;

c)As alterações propostas visam a ampliar o escopo da política, incluindo os ciclos de vida, as diversas expressões das masculinidades, os determinantes sociais e culturais com vistas a dialogar de forma intra e intersetorial com outras políticas de saúde e políticas sociais, para a promoção da saúde e da qualidade de vida dos homens, reduzindo os riscos e agravos à saúde da população masculina e não modificam o conteúdo objeto da PNAISH.

d)Espera-se, com as alterações propostas, ampliar a abrangência e redimensionar as ações e estratégias da PNAISH. Nesses 10 anos de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, foi possível identificar lacunas e necessidades de aperfeiçoamento, no que se refere a promoção e prevenção da saúde, como cuidado e qualidade de vida; na necessidade de ampliar o acesso e acolhimento dos homens na atenção básica; no reconhecimento da mudança do perfil demográfico e epidemiológico da população, caracterizado pelo aumento progressivo da prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis, como diabetes, doenças coronarianas, entre outros; e o aumento da morbimortalidade por causas externas, entre as quais destacam-se: acidentes, homicídios e suicídios em que o homem tem prevalência maior; na necessidade de adequar as mudanças na política pública de saúde, aos conceitos e organização da rede SUS, com ênfase nas regiões de saúde, como define o Decreto 7508/2011; na dimensão do conceito de gênero, de forma relacional com as construções culturais de masculinidades, em sua diversidade e pluralidade e seu impacto

na saúde dos homens; na necessidade de incluir os ciclos de vida, desde a infância até o envelhecimento, considerando a integralidade e fazendo o recorte das masculinidades, e não focar apenas em uma faixa etária; no reconhecimento dos determinantes sociais e de saúde e nas vulnerabilidades socioculturais das masculinidades como: trabalho, ambiente, raça/etnia, orientação sexual, identidade de gênero, idade, deficiências, entre outros; na necessidade de qualificação dos profissionais e gestores de saúde para o atendimento específico da população masculina, que devem compreender a dimensão da articulação intra e intersetorial, de modo a planejar, organizar, implantar e desenvolver ações e serviços na rede de atenção à saúde que atendam a população masculina; na necessidade de estimular e incentivar os gestores a desenvolverem ações e estratégias específicas, bem como buscar parcerias para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, inclusive com a possibilidade de recursos financeiros e metas específicas definidas nos planos municipais, estaduais e nacional de saúde.

12. Considerando-se os apontamentos expostos pela Diretoria de Integridade no Despacho DINTEG 0023674362, que ratifica os apontamentos e recomendações da CONJUR, tratados no Parecer supramencionado, avalia-se que o relatório anexo com análise dos dez anos de implementação da PNAISH apresenta uma avaliação sobre os objetivos da PNAISH, fundamentando a tomada de decisão desta administração para revisão da referida política.

CONCLUSÃO

13. Perante o exposto, esta Coordenação buscou acatar as recomendações presentes no PARECER n. 00768/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU (0023377682), complementando a instrução processual para atender aos elementos indicados pelas boas-práticas de melhoria normativa da administração pública federal.

14. Encaminhe-se ao GAB/SAPS, para as devidas providências.



Documento assinado eletronicamente por **Lana de Lourdes Aguiar Lima**, **Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida**, em 19/11/2021, às 19:20, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto**, **Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 22/11/2021, às 09:45, 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 **0023883831** e o código CRC **DA4256D9**.

Referência: Processo nº 25000.140224/2021-17

SEI nº 0023883831

Coordenação de Saúde do Homem - COSAH
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br