



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 5/2022-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. **IDENTIFICAÇÃO**

1.1. Processo SEI/NUP nº: 25000.065185/2021-61

1.2. Interessado: Ministério da Saúde (Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES)

2. **ASSUNTO**

2.1. Fundamentos para dispensa de Análise de Impacto Regulatório (AIR), referente a proposta de Minuta de portaria que altera a Portarias GM/MS nº 1.884 de 9 de agosto de 2021, para incluir novos municípios em que há Ponto de Parada e Descanso - PPD, na lista de beneficiários de incentivo financeiro federal de custeio para o desenvolvimento de ações à saúde integral dos caminhoneiros e caminhoneiras, no âmbito da Atenção Primária à Saúde - APS.

3. **SUMÁRIO EXECUTIVO**

3.1. A presente Nota Técnica objetiva fundamentar a tomada de decisão quanto à Dispensa de Análise de Impacto.

3.2. O cartão de saúde dos caminhoneiros e das caminhoneiras, lançado em novembro de 2020, foi criado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar o cuidado continuado deste público-alvo na Atenção Primária à Saúde. Um aspecto importante deste documento é que ficará sob a posse do usuário possibilitando o registro e o acompanhamento de informações clínicas pelos profissionais de saúde, promovendo maior adesão e cuidado à saúde por esta população.

3.3. Nesta perspectiva, recomenda-se que os gestores que possuem, em sua área de abrangência, Unidades de Saúde da Atenção Primária próximas a rodovias e/ou pontos de parada de caminhoneiros e caminhoneiras, implementem em seus processos de trabalho, de modo a garantir atendimento a esse público, quando estes buscarem as UBS. Além disso, sugere-se o desenvolvimento de ações em parceria com outras instituições. Portanto se faz necessária este repasse para os municípios elencados nesta proposta de minuta de portaria.

3.4. A partir do lançamento do Cartão de Saúde do Caminhoneiro (a) realizado pelo Ministério. Esse instrumento será utilizado para registro das informações clínicas dos condutores pelos profissionais de saúde. Por ser uma categoria com perfil de trabalho itinerante, o documento chega para facilitar o acompanhamento de saúde dos caminhoneiros (as) em qualquer estabelecimento da Atenção Primária do país, seja público ou privado.

3.5. O objetivo é possibilitar a construção de uma política de acesso e coordenação do cuidado em âmbito nacional para populações transitórias por meio de acesso universal e em tempo oportuno ao usuário, independentemente do seu endereço físico, bem como ampliar o acesso e qualificar o cuidado continuado dos caminhoneiros nas unidades de saúde.

3.6. Pelo documento, o (a) motorista (a) é orientado a cuidar melhor da sua saúde com dicas de alimentação balanceada e como adotar um estilo de vida saudável, mesmo estando a maior parte do tempo na estrada e longe de casa. Juntamente com os profissionais de saúde, o (a) condutor (a) consegue acompanhar a avaliação do seu estado de saúde, como verificação de pressão arterial e peso, medicamentos em uso e a lista das vacinas já realizadas.

3.7. Estas ações levam em consideração a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a as orientações instituída pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).

3.8. Isto posto, a Portaria GM/MS nº 1884 de 9 de agosto de 2021, institui, para o exercício de 2021, o incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações à saúde integral dos caminhoneiros e caminhoneiras no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios em que há Pontos de Parada e Descanso (PPD) certificados como adequados nos termos da Lei 13.103, de 2 de março de 2015, e regulamentos.

3.8.1. A portaria trouxe diretrizes que fundamentam a implementação de ações nos Pontos de Paradas voltada a população masculina de caminhoneiros (as), por meio dos artigos citados abaixo:

Art. 2º O incentivo financeiro federal de que trata esta portaria tem como objetivo apoiar a gestão municipal nas implementações de ações voltadas para promoção, prevenção e cuidado em saúde dos caminhoneiros caminhoneiras, com ênfase na APS, de maneira a favorecer uma maior adesão dessa população aos programas e iniciativas já existentes nos municípios que sediam os PPD e aumentar a resolutividade efetiva, a integralidade e o acesso universal na APS.

Art. 3º O incentivo financeiro federal de que trata esta portaria terá o valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para cada município que tenha PPD em sua área de abrangência.

3.9. Diante da necessidade de ampliação do atendimento a esse público, esta área finalística amparada no Art. 3, § 2º da Portaria GM/MS 1884/2021, vejamos:

[...]

Art. 3º O incentivo financeiro federal de que trata esta Portaria terá o valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para cada município que tenha PPD em sua área de abrangência.

§ 1º O incentivo financeiro será transferido, na modalidade fundo a fundo, em parcela única, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde de que dispõe o inciso I do art. 3º do Título I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para os municípios elencados no Anexo a esta Portaria, dispensada a publicação de portaria de adesão.

§ 2º A lista de municípios de que trata o Anexo poderá ser ampliada, mediante publicação de portaria, sem necessidade de requerimento do município interessado, observadas as seguintes condições:

I - tenha havido informação oficial do Ministério da Infraestrutura sobre a certificação de novos PPD; e

II - exista prévia disponibilidade orçamentária e financeira.

(grifo nosso)

3.10. Assim, a proposta de minuta de portaria que pretende, e instituir, para o exercício de 2022, incentivo financeiro federal de custeio para o desenvolvimento de ações à saúde integral dos caminhoneiros e caminhoneiras, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, nos municípios em que há Pontos de Parada e Descanso - PPD e que não foram contemplados na Portaria GM/MS nº 1.884, de 09 de agosto de 2021. Tendo em vista a informação oficial do Ministério da Infraestrutura sobre a certificação destes novos PPD e a disponibilidade orçamentária financeira deste Ministério.

4. IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA REGULATÓRIO

4.0.1. Durante estudos frente a ausência de busca de cuidados e prevenção e promoção da saúde pelos caminhoneiros, a Coordenação de Saúde do Homem (COSAH) da Coordenação Geral de Ciclos de Vida do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), identificou problemas na organização da rede quanto aos atendimentos e ações de promoção à saúde a esta população específica.

4.0.2. Ressalta-se que também foi identificado que está população que é majoritariamente do sexo masculino, é acometida por diversas doenças considerando que o sobrepeso e a hipertensão

aparecem como problemas significativos. Estes profissionais se alimentam em restaurantes à beira de estrada, expostos à maior oferta de alimentos de alto valor calórico, sódica e baixo valor nutritivo. Soma-se a isso a alta exposição a bebidas alcoólicas e o sedentarismo, que podem agravar doenças pré-existentes como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e acelerar a ocorrência de doenças como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, sendo que algumas dessas doenças crônicas tendem a ser mais prevalente na população masculina.

4.0.3. Se não houver uma intervenção de promoção à saúde, considera-se que o processo de trabalho e estilo de vida aplicado aos caminhoneiros e caminhoneiras de estrada aumentam os riscos a atividade laboral.

4.0.4. Verifica-se que este público em geral está exposto às atividades extenuantes, com longas jornadas diárias de trabalho e condições inadequadas de ergonomia, promoção ou manutenção da saúde, resultado de maus hábitos alimentares, inatividade física, péssima qualidade de sono, uso indiscriminado de substâncias psicoativas e a solidão. Acrescentam-se a esses fatores às más condições de trabalho, como pressão dos horários para a entrega de mercadorias, insegurança nas paradas para pernoite e, além do sono ser prejudicado principalmente, pela falta de rotina para descanso, a maioria ainda dorme na boleia.

5. IDENTIFICAÇÃO DE ATORES RELACIONADOS AO PROBLEMA REGULATÓRIO

5.1. O público-alvo afeto a essas ações são os profissionais caminhoneiros (as), os gestores, profissionais de saúde da APS. Consideram-se caminhoneiros e caminhoneiras aqueles condutores (as) de transportes de carga habilitados nas categorias “D” e “E, de acordo com Código Brasileiro de Ocupação (CBO 7825-05) e suas divisões, segundo a Secretaria da Previdência e Trabalho do Ministério da Economia.

5.2. Principais atores:

- Os usuários profissionais caminhoneiros, e
- Profissionais de saúde da APS que atuam em unidades básicas de saúde próximos aos PPD.

5.3. O problema afeta direta ou indiretamente cada um dos atores e a relevância dos efeitos observados para cada ator são:

a) Em relação ao caminhoneiros (as) os hábitos de vida desses profissionais, destaca-se na análise dos estudos: alimentação inadequada, falta de condicionamento físico, nível de estresse elevado, tempo insuficiente de descanso/sono, uso de tabaco, uso prejudicial de álcool e outras drogas, ausência de medidas preventivas contra infecções sexualmente transmissíveis e carência de assistência à saúde. Já entre as doenças relacionadas aos hábitos, foram identificadas: hipertensão arterial, sobrepeso e obesidade, diabetes mellitus, dislipidemias, tabagismo, uso prejudicial de álcool e doenças infectocontagiosas (HIV/AIDS, Sífilis e hepatite B).

b) Quanto aos profissionais da APS que atuam em unidades de saúde próximas a Pontos de Parada e Descanso, que os mesmos possam ter capacitação para entender as necessidades e prestar o cuidado a esses usuários transitórios de modo a reorganizar suas agendas possibilitando o acesso, acolhimento e atendimento desses caminhoneiros e caminhoneiras, entre os demais atendimentos espontâneos e a realização de atividade de promoção e de prevenção do cuidado em saúde por meio de campanhas ou outras atividades que julgarem pertinente ao atendimento deste público-alvo.

5.4. A Pesquisa da Confederação Nacional do Transporte (CNT), apresenta uma rotina da jornada de trabalho dos caminhoneiros (as) intensa, chegando a rodar mais de 9 mil km por mês, somando 11,5 horas por dia e 5,7 dias por semana. Entre os pontos negativos da profissão, estão os fatos dela ser perigosa/insegura (65,1%), desgastante (31,4%) e o convívio familiar comprometido (28,9%). Uma das características desses profissionais é ser transitório, e por isso o cuidado à saúde pode ser

prejudicado, carecendo de ações que possibilitem ampliar e facilitar o acesso aos serviços de saúde independentemente da sua localização.

5.5. Percebe-se que este público em geral está exposto às atividades extenuantes, com longas jornadas diárias de trabalho e condições inadequadas de ergonomia, promoção ou manutenção da saúde, atrelado de maus hábitos alimentares, inatividade física, péssima qualidade do sono, uso indiscriminado de substâncias psicoativas e a solidão.

5.6. Acrescentam-se a esses fatores às más condições de trabalho, como pressão dos horários para a entrega de mercadorias, insegurança nas paradas para pernoite e, além do sono ser prejudicado principalmente, pela falta de rotina para descanso, a maioria ainda dorme na boleia. Na população de caminhoneiros (as), o sobrepeso e a hipertensão aparecem como problemas significativos.

5.7. Vários destes profissionais se alimentam em restaurantes à beira de estrada, expostos à maior oferta de alimentos de alto valor calórico, sódica e baixo valor nutricional. Soma-se a isso a exposição a bebidas alcoólicas e o sedentarismo, que podem agravar doenças pré-existentes como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo que algumas dessas doenças crônicas tendem a ser mais prevalente na população masculina e acelerar a ocorrência de doenças como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico.

6. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

6.1. Constituição Federal, Capítulo II, Seção II, da Saúde, art. 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

6.2. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (notadamente Art. 2º § 1º).

6.3. Decreto nº 9795, de 17 de maio de 2019, art. 18 das competências da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, e art. 20, das competências do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

6.4. Portaria GM/MS nº 3.562, de 12 de dezembro de 2021, altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

6.5. Portaria GM/MS nº 1.884, de 9 de agosto de 2021, institui, para o exercício de 2021, incentivo financeiro federal de custeio para o desenvolvimento de ações à saúde integral dos caminhoneiros e caminhoneiras, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, nos municípios em que há Pontos de Parada e Descanso - PPD.

6.6. Portaria GM/MS nº 3.827, de 22 de dezembro de 2021, altera a Portaria GM/MS nº 1.884, de 9 de agosto de 2021, para incluir novos municípios em que há Ponto de Parada e Descanso – PPD, na lista de beneficiários de incentivo financeiro federal de custeio para o desenvolvimento de ações à saúde integral dos caminhoneiros e caminhoneiras, no âmbito da Atenção Primária à Saúde – APS.

6.7. E o Decreto nº 10.411/2020, que regulamenta a Lei nº 13.848/2019, traz no art. 2º algumas definições, e considera como análise de impacto regulatório o procedimento realizado a partir de um problema regulatório, que avalia previamente à expedição de atos normativos os seus impactos e efeitos, subsidiando a tomada de decisão pela Agência de Regulação (BRASIL, 2020). Com o intuito de demonstrar a dispensa da Análise de Impacto Regulatório -AIR, vejamos:

Art. 2º Para fins do disposto neste Decreto, considera-se:

I - análise de impacto regulatório - AIR - procedimento, a partir da definição de problema regulatório, de avaliação prévia à edição dos atos normativos de que trata este Decreto, que conterà informações e dados sobre os seus prováveis efeitos, para verificar a razoabilidade do impacto e subsidiar a tomada de decisão;

II - ato normativo de baixo impacto - aquele que:

a) não provoque aumento expressivo de custos para os agentes econômicos ou para os usuários dos serviços prestados;

b) não provoque aumento expressivo de despesa orçamentária ou financeira; e

c) não repercuta de forma substancial nas políticas públicas de saúde, de segurança, ambientais, econômicas ou sociais;

III - avaliação de resultado regulatório - ARR - verificação dos efeitos decorrentes da edição de ato normativo, considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação;

IV - custos regulatórios - estimativa dos custos, diretos e indiretos, identificados com o emprego da metodologia específica escolhida para o caso concreto, que possam vir a ser incorridos pelos agentes econômicos, pelos usuários dos serviços prestados e, se for o caso, por outros órgãos ou entidades públicos, para estar em conformidade com as novas exigências e obrigações a serem estabelecidas pelo órgão ou pela entidade competente, além dos custos que devam ser incorridos pelo órgão ou pela entidade competente para monitorar e fiscalizar o cumprimento dessas novas exigências e obrigações por parte dos agentes econômicos e dos usuários dos serviços prestados;

V - relatório de AIR - ato de encerramento da AIR, que conterá os elementos que subsidiaram a escolha da alternativa mais adequada ao enfrentamento do problema regulatório identificado e, se for o caso, a minuta do ato normativo a ser editado; e

VI - atualização do estoque regulatório - exame periódico dos atos normativos de responsabilidade do órgão ou da entidade competente, com vistas a averiguar a pertinência de sua manutenção ou a necessidade de sua alteração ou revogação.

6.8. Referida análise pode ser dispensada, desde que seja disponibilizada Nota Técnica justificando e fundamentando a decisão, conforme o § 5º do art. 6º:

Art. 6º A adoção e as propostas de alteração de atos normativos de interesse geral dos agentes econômicos, consumidores ou usuários dos serviços prestados serão, nos termos de regulamento, precedidas da realização de Análise de Impacto Regulatório (AIR), que conterá informações e dados sobre os possíveis efeitos do ato normativo.

[...]

§ 5º Nos casos em que não for realizada a AIR, deverá ser disponibilizada, no mínimo, nota técnica ou documento equivalente que tenha fundamentado a proposta de decisão (BRASIL, 2019).

O art. 3º, § 2º inciso II do mesmo diploma legal define que não se aplica Análise de Impacto Regulatório -AIR, aos atos normativos quando:

[...]

II - de efeitos concretos, destinados a disciplinar situação específica, cujos destinatários sejam individualizados;

[...]

6.9. As ações sobre o problema não criam conflitos com atribuições legais de outras normativas, e no caso da Portaria GM/MS nº 3827/2021, se complementam.

7. OBJETIVOS PREVISTOS COM O ATO REGULATÓRIO

7.1. Objetivos Imediatos: Subsidiar os municípios com aporte financeiro de custeio para realização de ações de promoção à saúde para os caminhoneiros e capacitação aos profissionais de saúde que atuam na APS.

7.2. Objetivos mediatos: Espera-se uma equipe capacitada para um atendimento mais qualificado a esse público-alvo, e que esses homens percebam que a Atenção Primária à Saúde está preparada para atendê-los nas suas mais variadas necessidades quanto à sua saúde.

7.3. A Coordenação de Saúde do Homem, quem compõe a Coordenação-Geral de Ciclos de Vida (CGCIVI) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) segue o que está preconizado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

7.4. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de

danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

7.5. De acordo e atendendo o Art. 4º, da Portaria GM/MS nº 1884/2021 o incentivo financeiro deve contemplar uma ou mais das ações relacionadas nos incisos abaixo:

- I - planejamento de ações e ofertas de serviços em saúde, considerando os PPD que estejam localizados em áreas de abrangências das unidades da APS;
- II - organização do cuidado em saúde a partir do perfil epidemiológico característico dos caminhoneiros e caminhoneiras, que podem apresentar condições crônicas, problemas relacionados à saúde mental, presença de dores osteomusculares e nas articulações, necessidade de imunização e cuidados quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), entre outros;
- III - oferta de cuidado em saúde em horários alternativos com disponibilidade de atendimento ampliado durante a semana e de modo a facilitar o acesso dos caminhoneiros e caminhoneiras ao serviço de saúde, principalmente por meio da adesão de unidades de saúde da APS mais próximas dos PPD;
- IV - realização de ações e campanhas de promoção, prevenção e cuidado integral em saúde, voltadas para o público alvo desta Portaria; e
- V - oferta do cuidado em saúde por meio de equipes multiprofissionais, envolvendo, quando disponíveis, ações de Promoção da Saúde, Saúde do Trabalhador, entre outras.

8. EXPOSIÇÃO DOS POSSÍVEIS IMPACTOS DAS ALTERNATIVAS IDENTIFICADAS, INCLUSIVE QUANTO AOS SEUS CUSTOS REGULATÓRIOS

8.1. O incentivo financeiro federal de que trata esta proposta de minuta de portaria busca apoiar a gestão municipal nas implementações de ações voltadas para promoção, prevenção e cuidado em saúde dos caminhoneiros e caminhoneiras, com ênfase na APS, de maneira a favorecer uma maior adesão dessa população aos programas e iniciativas já existentes nos municípios que sediam os PPD e aumentar a resolutividade efetiva, a integralidade e o acesso universal na APS.

8.2. O incentivo financeiro federal de que trata esta proposta de minuta de portaria, terá o valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para cada um dos 41 municípios de acordo com o Anexo III da portaria totalizando repasse de 1.240.000,00 (um milhão, duzentos e quarenta mil reais). O recurso está contemplado na ação: 21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde e Plano de Orçamentário: 0005 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem.

9. ANÁLISE DA SOLUÇÃO NORMATIVA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA

9.1. O cartão do caminhoneiro e da caminhoneira foi apresentado no Grupo de Trabalho da APS, com a participação de: do Secretário da SAPS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); e Departamento de Saúde da Família (DESF) para sua validação e planejamento de implementação em reunião técnica realizada em setembro de 2020.

9.2. A implementação do cartão exigiu estratégias para adesão dos profissionais da APS, que foi realizada por webpalestra no ano de 2021 e verificou-se a necessidade de repasse de recurso para os municípios de possuem unidades de saúde próximos aos pontos de paradas, para que de forma contínua e pontual os profissionais das unidades de saúde possam realizar circuito saúde para atender a população dos caminhoneiros e das caminhoneiras. Estes pontos de paradas são certificados pelo Ministério da Infraestrutura.

10. ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DA ALTERNATIVA E DE MONITORAMENTO

10.1. Tendo em vista que esta proposta de minuta de portaria, advém de uma portaria principal, qual seja, a Portaria GM/MS nº 1884/2021, que traz em seu artigo 6º, a prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta portaria e deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do ente federativo, nos termos das normas aplicáveis. Cita-se:

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta Portaria deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do ente federativo, nos termos das normas aplicáveis.

§ 1º Na ausência de registro das ações realizadas no RAG, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAPS/MS) poderá solicitar a disponibilização de informações sobre a execução das ações.

§ 2º Para fins de monitoramento, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas poderá realizar visitas técnicas e requerer informações sobre a utilização dos incentivos financeiros aos municípios contemplados por esta portaria.

10.2. A revisão da normativa acarreta custo já previsto na ação: 21CE - Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde e Plano de Orçamentário: 0005 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem não produzindo alterações de ordem orçamentária ou financeira.

11. CONCLUSÃO

11.1. Observa-se, assim, que diante da previsão contida no § 2º do art. 3º da Portaria GM/MS nº 1.884/2021, não há necessidade de instituir um novo incentivo financeiro. Desta feita, para atingir a finalidade almejada, basta publicar uma nova portaria ampliando a lista dos municípios contemplados no Anexo da Portaria GM/MS nº 1.884/2021, o que pode ser feito, tendo em vista a informação oficial do Ministério da Infraestrutura sobre a certificação de novos PPD e a exista prévia disponibilidade orçamentária e financeira.

11.2. Por todo o exposto, entende-se atingido o objetivo desta Nota Técnica, de fundamentar a decisão para dispensar a realização de Análise de Impacto Regulatório, uma vez que trata de uma portaria de efeito concreto, pode ser dispensada a análise jurídica, nos termos do § 1º do art. 11 da Portaria GM/MS n. 2.500/2017, e a dispensa de Análise de Impacto Regulatório fundamentada no Decreto nº 10.411/2020, art. 3, § 2º inciso II.

12. ENCAMINHAMENTO

12.1. Encaminhe-se ao NUJUR/SAPS para avaliação superior e deliberação, para a devida continuidade da publicação de portaria, conforme a proposta de minuta de portaria (0025999324).



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 12/04/2022, às 19:13, 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 **Lana de Lourdes Aguiar Lima, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas substituto(a)**, em 12/04/2022, às 19:49, 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 **0026252370** e o código CRC **99104F14**.