



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade

NOTA METODOLÓGICA C2 - CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.

2. **OBJETIVO**

2.1. Tem como objetivo avaliar o acesso e monitoramento efetivo das crianças até dois anos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado no desenvolvimento infantil.
2	Título completo	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.
3	Palavras-chave	Saúde da criança; Lactente; Desenvolvimento infantil; cuidado da criança; Crescimento infantil.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal no desenvolvimento infantil. Conjunto de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil nos 02 (dois) primeiros anos de vida.
5	Conceitos importantes	Puericultura: conjunto de ações voltadas à vigilância do crescimento e desenvolvimento para promoção da atenção integral à saúde da criança.
6	Objetivo	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.
7	Uso/aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução das boas práticas, com o intuito de monitorar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento das crianças nos dois primeiros anos de vida na APS.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SIAPS: 20º dia útil de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	· Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o). · Registro de peso e altura para avaliação antropométrica. · Visita domiciliar de ACS/TACS. · Vacinação contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica, com todas as doses recomendadas.
13	Período de acompanhamento	Mensal.
14	Entrada no acompanhamento	Criança vinculada às equipes de Saúde da Família (eSF) ou Atenção Primária (eAP), conforme regras da Portaria SAPS/MS nº 161/2024, com até 02 (dois) anos de vida no

Nº	Título	Descrição
		período.
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> · Usuários(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção “Saída do cidadão do cadastro” com a opção “Mudança de território” marcada. · Mudança de equipe, considerando os critérios de desempate previstos na Portaria SAPS/MS nº 161/2024. · Óbito no CADSUS.
16	Boas práticas	<p>(A) Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.</p> <p>(B) Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.</p> <p>(C) Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.</p> <p>(D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.</p> <p>(E) Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.</p>
17	Datas relevantes	<ul style="list-style-type: none"> · 30º dia de vida.
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor.
23	Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: Somatório das boas práticas pontuadas para cada criança com até 02 (dois) anos de vida durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil.</p> <p>Denominador: Nº total de crianças com até 02 (dois) anos de vida vinculadas à equipe no período.</p>
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS). <p>b) Validação das equipes:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF), e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024. · A boa prática (D) não será condicionante de pontuação para eAP, tipo 76, atendendo as condições previstas na PRC GM/MS nº 02/2017. <p>c) Grupos de CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos <p>d) Grupos de CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção de 03.01.01.026-9 (avaliação do crescimento na puericultura), 03.01.01.027-7 (avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura) e 03.01.01.025-0 (teleconsulta na atenção primária):</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos · 2232 - Cirurgiões-dentistas · 2234 - Farmacêuticos · 2236 - Fisioterapeutas · 2238 - Fonoaudiólogos · 2237 - Nutricionistas · 2241 - Profissionais de Educação Física · 3222 - Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem · 2239 - Terapeutas ocupacionais, ortopedistas e psicomotricistas · 5151-05 - Agente Comunitário de Saúde · 3222-55 - Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Nº	Título	Descrição
		<p>e) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS e Rede Nacional de Dados em Saúde: Serão considerados os seguintes modelos de informação:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Modelo de Informação de Atendimento Individual (MAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT): considera o registro de visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, devidamente identificados pelo CNS do profissional, com preenchimento do campo “motivo da visita” selecionando as opções “recém-nascido” ou “criança”. A avaliação será feita considerando o período estabelecido na boa prática: primeira visita até 30 (trinta) dias de vida e segunda até 6 (seis) meses de vida. · Modelo de informação de Vacinação (MIV): considera o registro da aplicação dos imunizantes, com identificação do imunobiológico e dados da estratégia, dose, lote e fabricante, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Registro de Imunobiológico Administrado (RIA): considera as informações sobre a aplicação de imunobiológicos, como vacinas, e faz parte da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que tem como objetivo padronizar o registro e compartilhamento dessas informações, tanto em campanhas de vacinação quanto na rotina de imunização. <p>f) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</p> <ul style="list-style-type: none"> · 01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica · 01.01.04.008-3 - Medição de peso · 01.01.04.007-5 - Medição de altura · 03.01.01.026-9 - Avaliação do crescimento na puericultura · 03.01.01.027-7 - Avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura · 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária <p>g) Esquema de doses: Esquema Primário:</p> <p>1) Vacina pentavalente: 3 doses de vacina(s) com os componentes difteria, tétano, <i>pertussis</i> (coqueluche), hepatite B e <i>haemophilus influenzae</i> tipo b (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses). <u>Códigos de vacinas que devem ser considerados:</u> 09 – Vacina hepatite B (HepB) 17 – Vacina Haemophilus influenzae (Hib) 29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib) 39 – Vacina tetra (DTP/Hib) 42 – Vacina penta (DTP/ HepB/Hib) 43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib) 46 – Vacina DTP (DTP) 47 – Vacina DTPa infantil (DTPa) 58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)</p> <p>2) Vacina pólio injetável (VIP): 3 doses de vacina(s) com os componentes da poliomielite na forma inativada (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses): <u>Códigos de vacinas que devem ser considerados:</u> 22 – Vacina polio injetável (VIP) 29 – Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib) 43 – Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib) 58 – Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)</p> <p>3) Vacina sarampo, caxumba, rubéola (SCR) e Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCRV): Duas doses de vacinas com os componentes sarampo, caxumba e rubéola (não devem ser consideradas doses registradas antes dos 12 meses de vida da criança). <u>Códigos de vacinas que devem ser considerados:</u> 24 - Vacina sarampo, caxumba, rubéola (SCR) 56 - Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCRV)</p>

Nº	Título	Descrição
		<p>4) Vacina pneumocócica 10-valente (VPC10): 2 doses de vacina(s) com o componente da pneumocócica 10 valente conjugada (com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses).</p> <p><u>Códigos de vacinas que devem ser considerados:</u></p> <p>26 – Vacina pneumo 10 (VPC10)</p> <p>59 – Vacina pneumo 13 (VPC13)</p> <p>106 – Vacina adsorvida pneumocócica 15-valente (conjugada, polissacarídica) (VPC15)</p> <p>107 – Vacina pneumo 20 (VPC20)</p>
25	Categorias de análise	Brasil, regiões, unidade federativa, municípios, CNES e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> · Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS). · Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). · Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	Os dois primeiros anos de vida são uma janela de oportunidade para promover a saúde e o desenvolvimento integral das crianças, contribuindo para que tenham uma vida saudável e atinjam seu pleno potencial, tendo diversas repercussões nos outros ciclos da vida. Os dados apresentados pelo indicador serão essenciais para a compreensão de como se dá o cuidado integral à criança na APS, e para subsidiar a tomada de decisões visando induzir o avanço da implementação de boas práticas fundamentais para garantir o melhor começo de vida.
28	Ano de referência	2024.
29	Indicadores relacionados	Não se aplica.
30	Parâmetro	<p>Ótimo: > 75 e ≤ 100</p> <p>Bom: > 50 e ≤ 75</p> <p>Suficiente: > 25 e ≤ 50</p> <p>Regular: ≤ 25</p>
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado.
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.
Limitações		
33	Limitações	<ul style="list-style-type: none"> · Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. · Há possibilidade de lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
Responsabilidades		
34	Gerencial	<p>Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD)</p> <p>e-mail: https://webatendimento.saude.gov.br/faq/saps</p> <p>Setor: SAPS/MS</p> <p>Telefone: (61) 3315- 9018</p>
35	Técnica	<p>Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens (CGCRIAJ)</p> <p>e-mail: dgci@saude.gov.br</p> <p>Setor: DGCI/SAPS</p> <p>Telefone: (61) 3315-9135</p> <p>Telefone: (61) 3315-8847</p> <p>Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI)</p> <p>e-mail: dgci@saude.gov.br</p> <p>Setor: SAPS/MS</p> <p>Telefone: (61) 3315-9135</p> <p>Telefone: (61) 3315-8847</p>

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de criança:** são consideradas no denominador todas as crianças vinculadas à equipe com até dois anos de vida no período.

4.2. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de

informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

4.3. O numerador é constituído pela soma das boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de criança com até dois anos de idade. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada criança no período, conforme Quadro 01.

4.4. **Atenção:** é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS, no país.

Quadro 01. Boas práticas de cuidado no Desenvolvimento Infantil

	Boas Práticas	Pontos
(A)	Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.	20
(B)	Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.	20
(C)	Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.	20
(D)	Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.	20
(E)	Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.	20
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição das boas práticas (A) 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida e (B) pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	-

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática (C) pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros de Peso e Altura do campo específico do PEC.	Registros realizados no mesmo dia.
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros no campo “Antropometria” ou o registro de Peso e Altura do campo específico do PEC.	
	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de peso e altura no campo específico.	
SIGTAP	01.01.04.002-4	Avaliação antropométrica	-
	03.01.01.026-9	Avaliação do crescimento na puericultura	-
	01.01.04.008-3	Medição de peso	-
	01.01.04.007-5	Medição de altura	-

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática (D) pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	3222-55	Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de visita domiciliar.	-

Quadro 05. Detalhamento para composição da boa prática (E) ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	Todos que submeterem o registro ao SIAPS ou à RNDS. Será considerado qualquer registro de profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS, no país.		-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Vacinação	Registro do código da vacina no campo específico do PEC e correta identificação da criança, com data de nascimento e CPF ou CNS.	-
	Registro de Imunobiológico Administrado (RIA)	Registro da vacina ou transcrição.	-
Códigos Vacinas	09	Vacina hepatite B	-
	17	Vacina Hib	-
	22	Vacina polio injetável	-
	29	Vacina penta acelular (DTPa/VIP/Hib)	-
	26	Vacina pneumo 10 (VPC10)	-
	43	Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)	-
	58	Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)	-
	24	Vacina sarampo, caxumba, rubéola	-
	56	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCRV)	-
	39	Vacina tetra (DTP/Hib)	-
	42	Vacina penta (DTP/ HepB/Hib)	-
	43	Vacina hexa (DTPa/ HepB/VIP/Hib)	-
	46	Vacina DTP	-
	47	Vacina DTPa infantil	-
	58	Vacina tetra acelular (DTPa/VIP)	-
	59	Vacina pneumo 13 (VPC13)	-
	106	Vacina adsorvida pneumocócica 15-valente (conjugada, polissacarídica) (VPC15)	-
	107	Vacina pneumo 20 (VPC20)	-

5. **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal**. Caderno de Atenção Básica, nº 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 05 de agosto de 2015**. Institui a a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente. **Caderneta da Criança**. Passaporte da Cidadania. 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional De Imunizações. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação: 2024**. 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica conjunta nº 52/2023 - CACRIAD/CGACI/DGCI/SAPS/MS e CGSB/DESCO/SAPS/MS**. Definição de anquiloglossia. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Universidade Federal de Sergipe. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018b.

DINIZ, Lílian Martins Oliveira; FIGUEIREDO, Bruna de Campos Guimarães. **O sistema imunológico do recém-nascido.** 2014. Rev Med Minas Gerais 2014; v. 24, n. 2, pag. 227-233.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 12/08/2025, às 20:49, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 13/08/2025, às 08:05, 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 **0049702562** e o código CRC **BFFBB788**.