

BOLETIM INFORMATIVO

Nº 2/2022

Serviço de Apoio Institucional do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Nesta edição:

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE SAÚDE NO DGMP

- [Relatório Anual de Gestão 2021](#)
- [Ações para a Covid-19 no RAG 2021](#)
- [Plano Municipal de Saúde 2022-2025](#)
- [Programação Anual de Saúde 2022](#)
- [Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior \(RDQA\) - 1/2022](#)
- [Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior \(RDQA\)](#)

CURSO EAD DO DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

CAPACITAÇÕES NO DIGISUS GESTOR PARCERIA SEINSF-RJ E ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO DA SES-RJ

INFOGRÁFICOS - LEVANTAMENTO DAS INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO REFUGIADA E MIGRANTE - MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APRESENTAÇÃO

No segundo Boletim Informativo de 2022, o Serviço de Apoio Institucional apresenta a situação de registro dos instrumentos de planejamento do SUS dos entes federados do Estado do Rio de Janeiro no ciclo atual (municípios - 2022 a 2025 e Estado - 2020 a 2023), a partir do sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) e de um painel de dados (B.I.) elaborado com todas as informações do Estado do Rio de Janeiro.

Nesta edição, apresentamos a situação dos Relatórios Anuais de Gestão de 2021, com foco na prestação de contas das ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, considerando os repasses de recursos para essa finalidade. Mostramos também os status dos instrumentos de planejamento com vigência em 2022.

Em seguida, apresentamos um breve informe sobre as ações de educação permanente que seguimos realizando, de forma online, junto à SES para capacitação de técnicos, conselheiros e gestores no sistema DGMP.

Na última sessão deste boletim, trazemos informações sobre o levantamento realizado pela equipe em 2021/2022 acerca da governança migratória no Estado do Rio de Janeiro.

Desejamos uma boa leitura! E lembramos que nossa equipe está sempre à disposição para dúvidas e trocas diversas.

2022 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.



Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Executiva

Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

Superintendência do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Serviço de Apoio Institucional

Rua México nº 128 - Sala 916/917

20031-142 - Centro - Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21)3985-7566

E-mail: apoiosemsrj@saude.gov.br

Site: www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/superintendencias/sems-rj









Boletim de caráter educativo,
informativo e de orientação
social, diagramado de acordo
com a legislação
eleitoral vigente.

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO NO DGMP

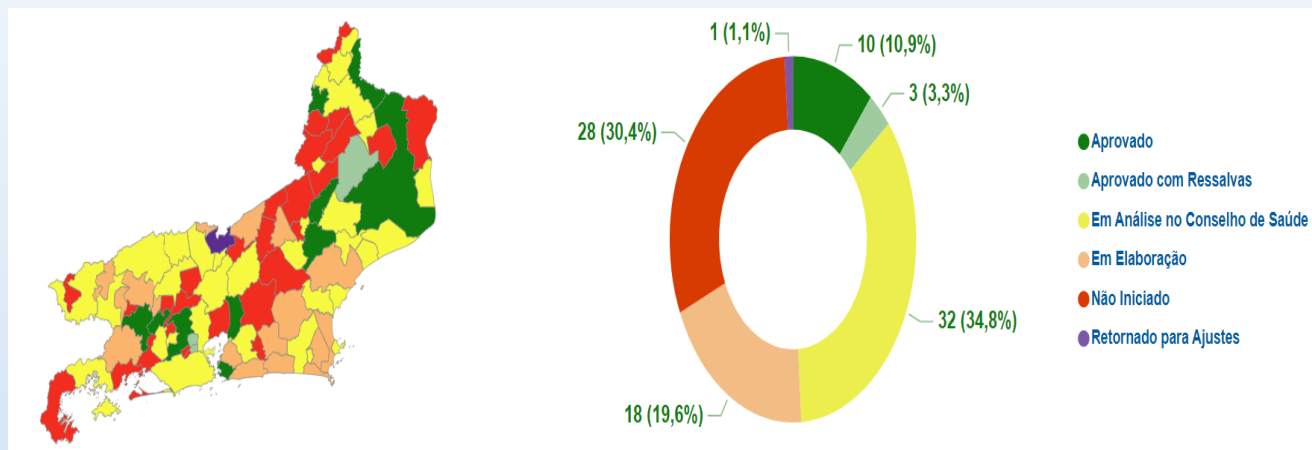
São muitas as ações e os serviços ofertados pelo SUS, sendo necessário adequar o recurso disponível para maior eficiência e qualidade de atendimento da população. Nenhuma atividade deve ser realizada pelos entes federativos, - União, Distrito Federal, Estados e municípios, sem a devida previsão nos instrumentos de planejamento.

Não podemos também deixar de sinalizar a necessidade e a importância desses instrumentos de planejamento estarem inseridos no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), dentro dos prazos previstos na legislação vigente.

Os status apresentados nos gráficos, mapas e painéis desse Boletim e no DGMP têm os significados apresentados no infográfico abaixo.

STATUS	PS Plano de Saúde	PAS Programação Anual de Saúde	RAG Relatório Anual de Gestão	RDQA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
 APROVADO (A)	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.			NÃO SE APLICA
 APROVADO(A) COM RESSALVAS	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável a aprovação, condicionando-a as ressalvas. Tais informações são registradas pela gestão no DGMP.			NÃO SE APLICA
 NÃO APROVADO(A)	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou desfavorável pela aprovação. Essa informação no DGMP é registrada pela gestão.			NÃO SE APLICA
 AVALIADO	NÃO SE APLICA			A gestão encaminhou ao CS para avaliação, não cabendo deliberação acerca de aprovação ou não aprovação. O CS avalia e faz recomendações à gestão, caso julgue necessário. As informações devem estar registradas pela gestão no DGMP
 EM ANÁLISE NO CS	A gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS que, por sua vez, ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.			
 EM ELABORAÇÃO	Ao menos uma diretriz registrada no DGMP.	Ao menos uma meta ou valor orçamentário registrado no DGMP.	A gestão gravou ao menos um formulário no DGMP	A gestão gravou ao menos um formulário no DGMP
 RETORNO PARA AJUSTES	A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação do CS, que julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.			
 NÃO INICIADO(A)	Nenhuma diretriz registrada no DGMP.	Nenhum registro de meta ou valor orçamentário no DGMP.	A gestão não gravou nenhum formulário no DGMP	A gestão não gravou nenhum formulário no DGMP

Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021



* Os dados foram coletados nos dias 11 e 12/07/2022.

Dos 46 municípios que finalizaram a inserção do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 no DigiSUS, 32 encontram-se “Em análise no Conselho de Saúde” - quase 70% dos que finalizaram. Somente 10 encontram-se Aprovados e 3 foram “Aprovado com Ressalvas”. Destaca-se também o quantitativo de 28 municípios que não iniciaram a inserção das informações no DigiSUS.



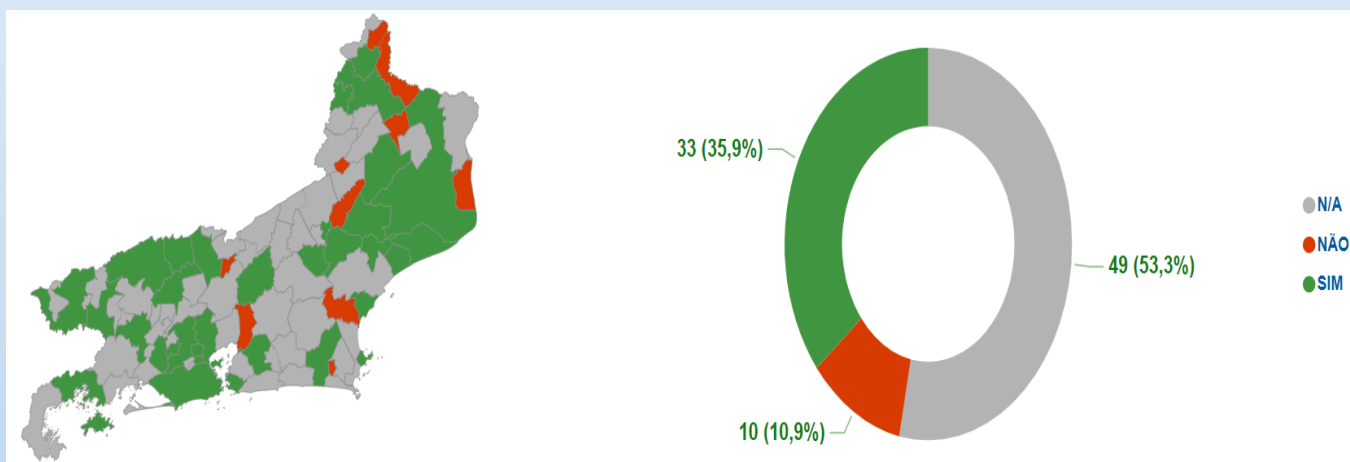
Acesse nosso Painel com a situação dos instrumentos de planejamento do DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento

<https://bit.ly/3OPxBcB>

Ações para a Covid-19 no RAG 2021

Reforçamos a importância de que gestores, técnicos e conselheiros de saúde conheçam o detalhamento dos repasses de recursos financeiros excepcionais realizados pelo Ministério da Saúde ao Estado do Rio de Janeiro e aos municípios fluminenses para o enfrentamento da Covid-19.

É necessário observar as Portarias do Ministério da Saúde que tratam de repasses relativos ao enfrentamento à pandemia, assim como a Lei Complementar nº 172/2020, que informam que a prestação de contas será feita no RAG.



* Os dados foram coletados nos dias 11 e 12/07/2022.

Em todo o Estado do Rio de Janeiro, 35,9% dos municípios realizaram a devida prestação de contas das ações para a Covid-19 no RAG 2021. Cabe ressaltar que ainda não é possível verificar a informação em muitos municípios, uma vez que mais da metade dos relatórios não estavam finalizados no sistema (N/A - "não se aplica", em cinza, nas figuras acima).

Plano Municipal de Saúde (PMS)

2022-2025

Considerando os dados apresentados, cumpre-nos dispor sobre o Plano de Saúde, que é instrumento básico de planejamento das programações de cada nível de direção do SUS.

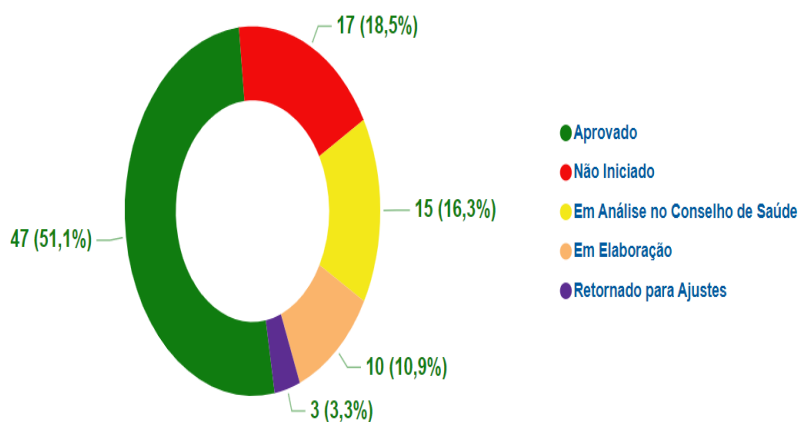
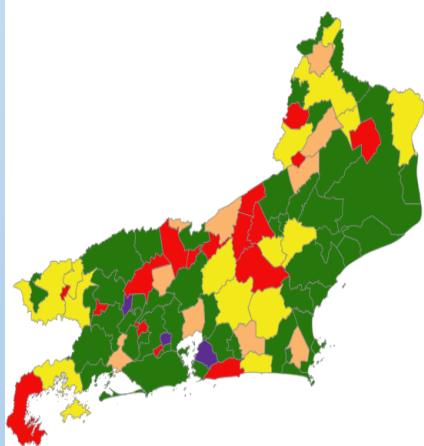
É o instrumento que norteia a elaboração do planejamento e a avaliação da gestão do sistema de saúde, expressa as políticas e os compromissos de saúde de uma determinada esfera de gestão, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

Compete ao Conselho Nacional de Saúde estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde (art. 36, §1º e 37 da Lei 8080/90). As diretrizes, objetivos e metas devem servir para atender aos problemas apontados na análise situacional.

O Plano de Saúde observará os prazos do PPA, conforme definido nas Leis Orgânicas dos entes federados. Ele deve ser elaborado no primeiro ano da gestão, com a execução a partir do segundo ano da gestão subsequente.

Por fim, o Plano de Saúde deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema Digital dos Instrumentos de Planejamento – DigiSUS. Assim, no caso dos Planos Municipais do período de 2022-2025, estes deveriam estar aprovados pelos respectivos conselhos de saúde até o final do ano de 2021. Se seu município não estiver regularizado, atualize as informações no sistema DigiSUS Gestor.

O Poder Legislativo, diretamente ou com auxílio do Tribunal de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da federação fiscalizará o cumprimento da Lei complementar 141/2012, no que tange à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual (art. 38, I da LC 141/2012).



* Os dados foram coletados nos dias 11 e 12/07/2022.

Dos 62 municípios que finalizaram a inserção do Plano de Saúde Municipal 2022-2025 no DigiSUS, 47 foram Aprovados e 15 encontram-se "Em Análise no Conselho de Saúde". Destacamos que 17 não iniciaram a elaboração do mesmo no sistema.

Programação Anual de Saúde (PAS)

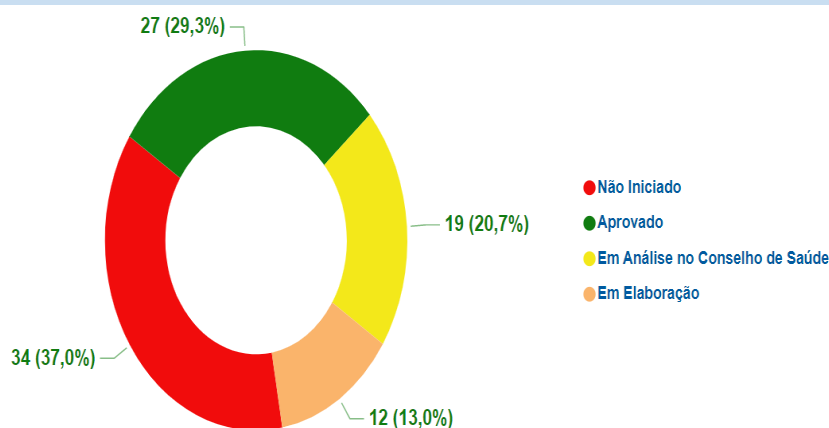
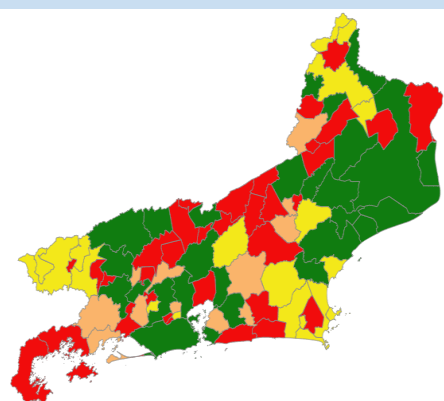
2022

A Programação Anual de Saúde é o desdobramento e detalhamento do Plano de Saúde, descreve as ações e seus respectivos recursos financeiros planejados, definindo anualmente tais aspectos. Ou seja, a PAS tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação de recursos orçamentários a serem executados.

A PAS deve ser aprovada pelo Conselho de Saúde, o que deve ocorrer antes do encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), visto que a PAS subsidia o planejamento orçamentário do município do exercício correspondente, sendo sua execução no ano subsequente.

A análise da PAS e a emissão de parecer por parte do Conselho de Saúde são obrigatórias, devendo os gestores da saúde elaborar e enviar para aprovação do respectivo Conselho antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente, conforme art.36, §2º da Lei Complementar nº 141/2012.

O prazo para apresentação da PAS é até 15 de abril de cada um dos quatro anos de governo, em geral.



* Os dados foram coletados nos dias 11/07 e 12/07/2022.

Analisando os demais instrumentos de gestão, notamos que muitos instrumentos ainda não foram enviados para os Conselhos Municipais de Saúde - estão em fase de elaboração ou não começaram a ser inseridos no sistema.

Por outro lado, percebemos que está aumentando o número de instrumentos nos Conselhos Municipais, aguardando análise por parte do controle social do SUS.

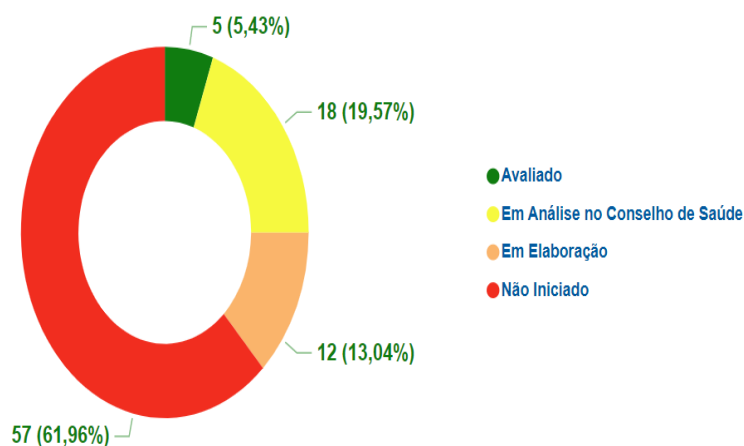
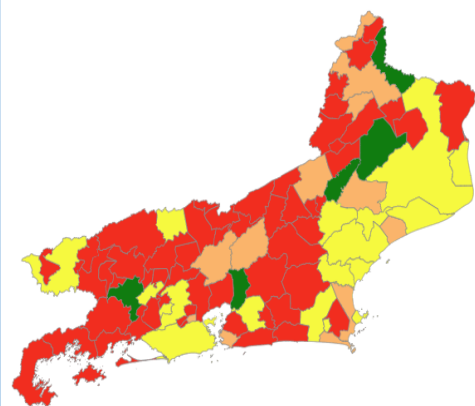
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

1º quadrimestre/2022

O RDQA é um instrumento de planejamento do SUS para acompanhamento e monitoramento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Plano Municipal de Saúde (PMS). Seu conteúdo deve ser semelhante ao Relatório Anual de Gestão (RAG), referente ao período quadrimestral, ou seja, deve ser apresentado até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro pelo gestor da saúde em audiência pública na Câmara de Vereadores e no Conselho Municipal de Saúde (CMS).

A Lei complementar nº 141/2012, especificamente no art. 36 e seus incisos, prevê o dever do gestor do SUS em elaborar o RDQA e as informações mínimas que o mesmo deve conter.

Cabe ressaltar, que os Conselhos de Saúde devem avaliar a cada quadrimestre o relatório e encaminhar ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas.



* Os dados foram coletados nos dias 11 e 12/07/2022.

Apenas 23 municípios finalizaram a inserção, junto ao DigiSUS, do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 1º Quadrimestre de 2022. Destes, somente 5 foram aprovados e 18 encontram-se "Em Análise no Conselho de Saúde". Destacamos que 57 municípios ainda não iniciaram a elaboração do mesmo no sistema.

CURSO EAD DO DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

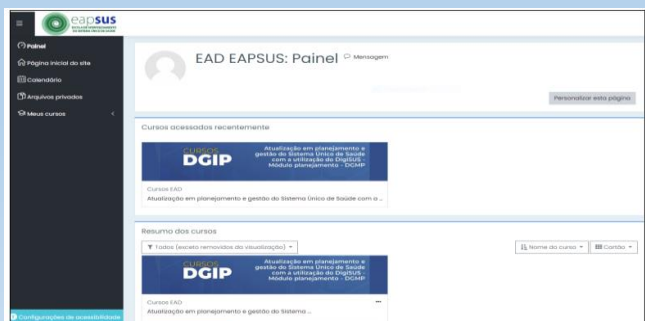
Curso de atualização em **planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde com a utilização do DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento (DGMP)**, com carga horária **20 (vinte)** de horas.

A Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS, do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa, da Secretaria Executiva, do Ministério da Saúde (CGFIP/DGIP/SE/MS), área técnica responsável pela gestão do DGMP, propôs estratégia, em parceria com a Escola de Aperfeiçoamento do SUS (EAPSUS/FEPECS/GDF), de ação educacional em saúde, na Modalidade de Educação à Distância (EaD), para contribuir com a **eficiência**, a **racionalidade** e a **qualidade** na gestão do planejamento na saúde pública, por meio da implementação do uso do DGMP.

Link da inscrição: <https://eadeapsus.fepecs.edu.br/login/index.php>

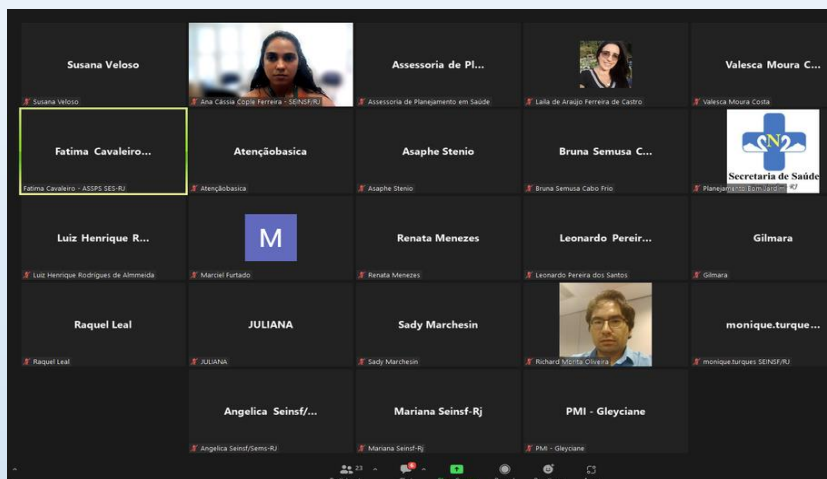
Vídeo sobre a plataforma: https://youtu.be/k_hJLrfyRkg

Tutorial de acesso em pdf: <https://bit.ly/3o3kf1p>



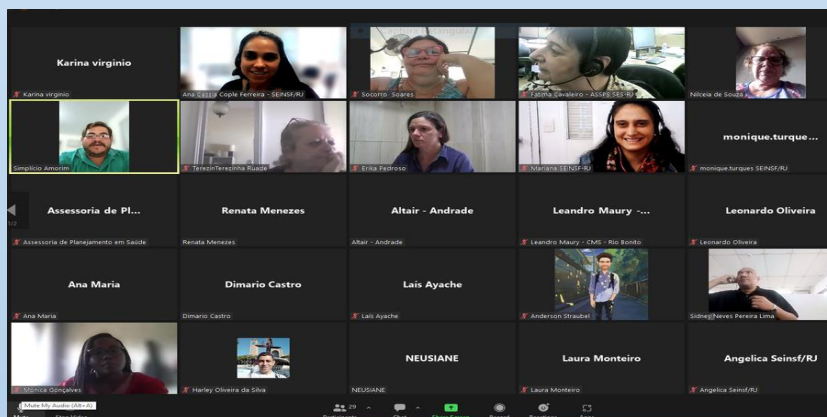
CAPACITAÇÕES NO DIGISUS GESTOR

PARCERIA SEINSF-RJ E ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO DA SES-RJ



Dia 08/07/2022

Foram capacitados 16 participantes entre gestores e técnicos dos seguintes municípios: Vassouras, Cabo Frio, Areal, Itaocara, Carmo, Porciúncula, Miguel Pereira, Bom Jardim, Mendes, Armação dos Búzios e Mangaratiba.



Dia 14/07/2022

Foram capacitados 28 Conselheiros dos seguintes municípios: Mangaratiba, Rezende, Rio das Ostras, Miracema, Cabo Frio, Petrópolis, Itaocara, Guapimirim, Iguaba Grande, Rio Bonito e Araruama.

INFOGRÁFICOS - LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE DA POPULAÇÃO REFUGIADA E MIGRANTE - MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (RJ)

Introdução

Em 2021, a SEINSF-RJ, em parceria com SES-RJ e COSEMS-RJ lançou o formulário *“Levantamento de Informações sobre Saúde da população Refugiada e Migrante - municípios do estado do Rio de Janeiro (RJ)”*, direcionado para os municípios do estado. Este formulário é o primeiro levantamento realizado na temática de saúde de migrantes e refugiados junto à gestão. O Rio de Janeiro é destino de muitos migrantes e refugiados de diferentes nacionalidades há décadas, tendo expressiva população de congoleses, sírios, angolanos e haitianos. Em 2018, a partir da grave crise socioeconômica ocorrida na Venezuela, o fluxo de migrantes e refugiados venezuelanos aumentou consideravelmente. Hoje, esta é a nacionalidade de maior expressão no Brasil, tendo indivíduos em todos os estados. Tendo em vista a equidade como norteadora da organização do cuidado e acesso à saúde, desenvolvemos este formulário para entendermos as ações das secretarias municipais destinadas à população imigrante, uma vez que esta tem características e possíveis vulnerabilidades relacionadas ao seu processo migratório e inserção no contexto brasileiro.

Metodologia:

Em 2021, o Grupo de Trabalho Tripartite SEINSF-RJ/MS, SES-RJ e COSEMS-RJ apresentou Nota Informativa em reuniões de CIR e enviou para SMS o formulário *“Levantamento de Informações sobre Saúde da população Refugiada e Migrante - municípios do estado do Rio de Janeiro (RJ)”*, estruturado nos eixos: organização institucional; informação em saúde; ações para promoção do acesso à saúde; educação permanente; Operação Acolhida (Governo Federal); participação social. Realizamos reuniões de acompanhamento e 4 SMS elucidaram situação dos migrantes no território. Os formulários foram respondidos no último quadrimestre de 2021.

Resultados

Houve adesão de 35 das 92 SMS no RJ, sendo que 3 tinham Plano de Ação (Niterói, Itaperuna e Rio de Janeiro) - e demandaram apoio para organizar Oficinas de Capacitação em parceria SMS, SES, MS, OIM, ACNUR, ampliando de 1 para 3 o número de municípios com ações de educação permanente em saúde da população imigrante e refugiada no SUS.

Até o fechamento do prazo de resposta do formulário 1 município tinha inserido metas relativas à saúde dos migrantes no Plano Municipal de Saúde e 11 afirmaram estar debatendo a inserção da população migrante no DOMI – Diretrizes, Objetivos, metas Indicadores. Também, 5 SMS fizeram levantamento de dados por nacionalidade e 8 identificam bairros de maior concentração de migrantes.

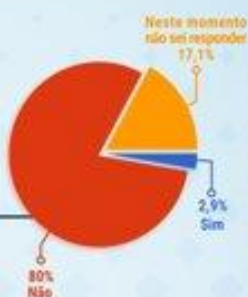
Das 35 SMS respondentes 6 afirmaram que há comitê de políticas ou outro arranjo institucional intersetorial com atuação em seu município, e dentre esses, 3 deles têm representação do setor saúde.

Foram apontados como principais barreiras de acesso à saúde: “desconhecimento do funcionamento do SUS por parte de migrantes e refugiados (80%) e Desconhecimento de estratégias, por parte dos trabalhadores, de abordagens culturalmente sensíveis (60%). Outras barreiras identificadas foram “desconhecimento do direito à saúde de migrantes e refugiados por parte dos trabalhadores” (50%), idioma (40%), desconhecimento de outras culturas e costumes por parte dos trabalhadores (40%), preconceito e/ou xenofobia (30%).

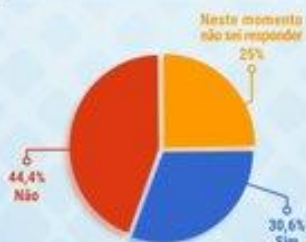
As demais informações de destaque podem ser conferidas no infográfico abaixo, fruto de parceria da SEINSF/RJ com a ASCOM/SEMS/RJ:

ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL:

Existem Diretrizes, Objetivos, Metas ou Indicadores (DOMI) relacionados a saúde de migrantes e refugiados no Plano Municipal de Saúde 2018-2021?



Está sendo debatida ou considerada a inserção de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) relacionados a saúde de migrantes e refugiados no Plano Municipal de Saúde 2022-2025?



ARRANJOS INSTITUCIONAIS

Existem comitês ou outros arranjos intersetoriais que abordem as questões de migrantes e refugiados em seu município?



Há representação do setor saúde nesse comitê ou arranjo intersetorial?



6 SMS do total de 35 respondentes têm arranjos; dessas 6 SMS 3 delas têm participação do setor saúde.

AÇÕES DE PROMOÇÃO DO ACESSO À SAÚDE

Foram apontados como principais barreiras de acesso à saúde:



UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

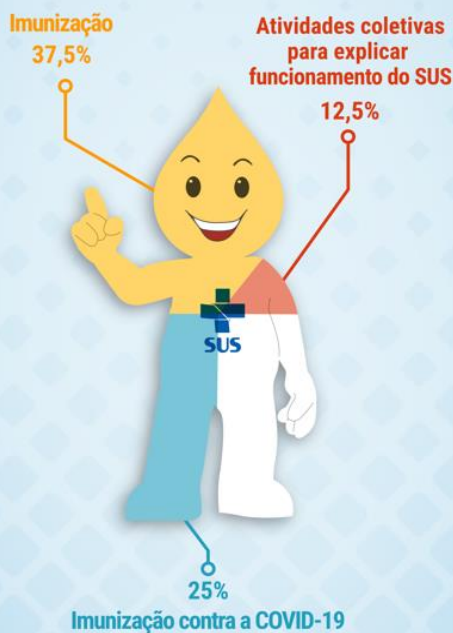
15% dos municípios informam cadastrar venezuelanos nas UBS



10
(27,8%) DOS MUNICIPIOS
AFIRMOU CONHECER A
OPERAÇÃO ACOLHIDA.

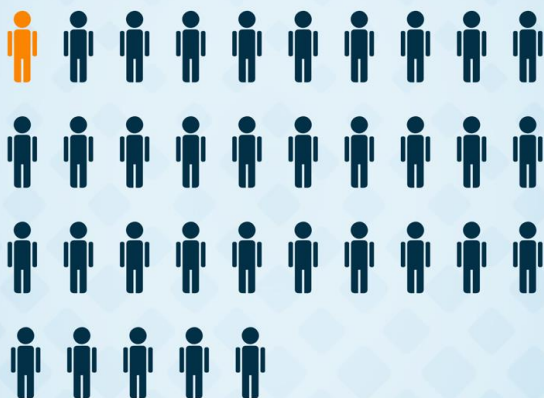
8 (80%)
DESTES,
ACOLHERAM
VENEZUELANOS
INTERIORIZADOS.

PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS EM RELAÇÃO A MIGRANTES E REFUGIADOS VENEZUELANOS:



OPERAÇÃO ACOLHIDA

Até julho de 2022 foram interiorizadas pela Operação Acolhida (Governo Federal) um total de 78.767 venezuelanos, dentre as quais 2.251 em 30 municípios do estado do Rio de Janeiro.



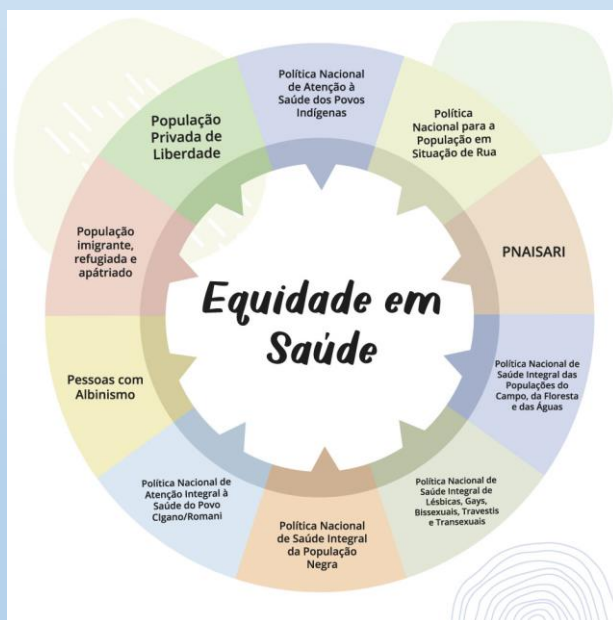
Fonte: Paineis Interiorização (mds.gov.br)

Educação Permanente em Saúde (EPS)

Em relação a ações de educação permanente, chama a atenção que apenas 5,6% (2 municípios) afirmaram ter realizado ações de EPS sobre saúde de migrantes e refugiados. Importante destacar que a SEINSF-RJ tem realizado oficinas de capacitação nessa temática junto às SMS, SES, OIM e ACNUR, tendo ocorrido uma oficina junto ao município do Rio de Janeiro em 2020 e em Niterói em 2021.

Participação Social

Em relação à participação social, cabe destacar que não foi identificada representação de migrantes ou refugiados nos Conselhos Municipais de Saúde, o que evidencia a oportunidade de promover dispositivos de participação social nos serviços além de fóruns temáticos junto à gestão.



Fonte: Site SAPS/MS

“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 a promoção, proteção e recuperação” (Constituição Federal, 1988)

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Constituição (1988). [Emenda Constitucional Nº106/2020: regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública pela pandemia. Brasília, DF, 2020.](#)

BRASIL. Constituição (1988). [SEÇÃO II. Art. 196 – DA SAÚDE. Brasília, DF, 1988.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Boletim Informativo N.24, abr.2022. Situação dos Instrumentos de Planejamento, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. Brasília, DF, 2022.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz. [Manual de planejamento no SUS. 1. ed. rev. Interfederativa, v. 4\). Brasília, DF, 2016.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Manual do usuário: módulo planejamento – DigiSUS Gestor. Brasília, DF, 2021. Brasília, DF, 2021.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Manual do usuário para Conselheiros: módulo planejamento – DigiSUS Gestor. Brasília, DF, 2021.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Nota informativa Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS: impacto na importação de informações de execução orçamentária e financeira para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior \(RDQA\) e dos Relatórios de Gestão \(RAG\) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento \(DGMP\), em virtude do atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022. Brasília, DF, 2022.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Nota informativa Nº 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS: divergências verificadas na apresentação dos dados de gestão alimentados no SIOPS e importados para o item 1 dos RDQA e dos RAG o DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento \(DGMP\). Brasília, DF, 2022.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Nota Informativa Nº 8/2021-CGFIP/ DGIP/SE/MS: inserção dos arquivos do Plano de Saúde \(PS\) e da Programação Anual de Saúde \(PAS\) no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento \(DGMP\). Brasília, DF, 2021.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Nota Informativa Nº 7/ 2021-CGFIP/DGIP/SE/MS: procedimentos aplicáveis da não apresentação de instrumentos de planejamento pelos gestores de saúde. Brasília, DF, 2021.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. [Resolução de consolidação CIT Nº 1, de 30 de março de 2021:Consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite \(CIT\) do Sistema Único de Saúde \(SUS\). Brasília, DF, 2021.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. [Sítio web: Políticas de Promoção da Equidade em Saúde - O que é Equidade. Brasília, DF, 2022.](#)

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. [Lei Nº 9.474 de 22 de julho de 1997 – Define mecanismos para implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Brasília, DF, 1997.](#)

BRASIL. Presidência da República. [Lei Nº 13.445,de 24 de maio de 2017 – Institui a Lei de Migração. Brasília, DF, 2017.](#)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

