

# Nota Técnica

**Nº 94**

---

**Disoc**

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

Junho de 2021

**METODOLOGIA PARA  
IDENTIFICAÇÃO DAS  
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS  
PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE: O CASO DAS  
EMENDAS PARLAMENTARES  
DE 2014 A 2018**

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides





# Nota Técnica

**Nº 94**

---

**Disoc**

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

**METODOLOGIA PARA  
IDENTIFICAÇÃO DAS  
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS  
PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE: O CASO DAS  
EMENDAS PARLAMENTARES  
DE 2014 A 2018**

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

**ipea**

## **Governo Federal**

### **Ministério da Economia**

**Ministro** Paulo Guedes

# **ipea** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Fundação pública vinculada ao Ministério da Economia, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

#### **Presidente**

Carlos von Doellinger

#### **Diretor de Desenvolvimento Institucional**

Manoel Rodrigues Junior

#### **Diretora de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia**

Flávia de Holanda Schmidt

#### **Diretor de Estudos e Políticas**

##### **Macroeconômicas**

José Ronaldo de Castro Souza Júnior

#### **Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais**

Nilo Luiz Saccaro Júnior

#### **Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura**

André Tortato Rauen

#### **Diretora de Estudos e Políticas Sociais**

Lenita Maria Turchi

#### **Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais**

Ivan Tiago Machado Oliveira

#### **Assessor-chefe de Imprensa e Comunicação**

André Reis Diniz

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

# Nota Técnica

**Nº 94**

---

**Disoc**

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

Junho de 2021

**METODOLOGIA PARA  
IDENTIFICAÇÃO DAS  
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS  
PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA  
EM SAÚDE: O CASO DAS  
EMENDAS PARLAMENTARES  
DE 2014 A 2018**

Rodrigo Pucci de Sá e Benevides

**ipea**

## **EQUIPE TÉCNICA**

### **Rodrigo Pucci de Sá e Benevides**

Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea.

---

DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/ntdisoc94>

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: <<http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>>.

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério da Economia.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte.  
Reproduções para fins comerciais são proibidas.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 A CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DA DESPESA E OS INCREMENTOS PAB E MAC.....	8
3 METODOLOGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DOS INCREMENTOS PAB E MAC NOS EMPENHOS DA AÇÃO 4525 E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	10
4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE APÓS A IDENTIFICAÇÃO DA FINALIDADE DA DESPESA NOS EMPENHOS DA AÇÃO 4525.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE A.....	18
APÊNDICE B.....	20
APÊNDICE C.....	25
ANEXO A.....	33





## 1 INTRODUÇÃO

As emendas parlamentares (EPs) são, à primeira vista, um importante mecanismo de balanceamento entre as ações dos poderes Executivo e Legislativo, constituindo-se como um recurso legítimo de influência política e mecanismo financeiro introduzido no processo de deliberação e aprovação da peça orçamentária anual pelo Congresso Nacional. Nos últimos anos, assistiu-se a um aumento relevante da participação das EPs na execução orçamentária do governo federal, explicado em parte em decorrência de mudança legal: as EPs individuais tinham caráter autorizativo até 2013, e passaram a ter execução obrigatória a partir da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de 2014;<sup>1</sup> em 2016, essa obrigatoriedade ganha peso constitucional pela Emenda Constitucional (EC) nº 86/2015,<sup>2</sup> e a partir de 2018 as emendas de bancada também passaram a ser de execução obrigatória. Segundo Vieira e Piola (2019), essa obrigatoriedade não é a única explicação para o aumento, uma vez que o volume de recursos empenhados em EPs foi muito superior ao limite mínimo legal.

Diversos estudos já trataram do papel e da participação das EPs na execução orçamentária do governo federal. Mognatti (2008) faz uma análise sobre o processo de elaboração do orçamento e o papel das EPs e demonstra as fragilidades no que se refere à transparência e ao controle de sua execução, decorrente das dificuldades de identificação da autoria específica das EPs. Baptista *et al.* (2012) fazem um estudo sobre a execução de EPs no orçamento federal da saúde, demonstrando, antes da instituição do orçamento impositivo, a expressiva participação das EPs na execução descentralizada de investimentos federais, identificando um padrão instável de execução, com baixa vinculação com o processo de planejamento de médio e longo prazos, mostrando-se inadequadas “para orientar investimentos que possibilitem a redução das marcantes desigualdades em saúde no país” (Baptista *et al.*, 2012, p. 2276). As autoras identificam ainda a necessidade de aprimoramento das relações entre os poderes Executivo e Legislativo nas três esferas de governo para que as prioridades de investimento atendam às demandas locais sem prejudicar o funcionamento do sistema. Greggianin e Silva (2015) demonstraram que as EPs do governo federal equivaliam em média a 0,4% da RCL antes do estabelecimento do orçamento impositivo.<sup>3</sup>

Em especial, o impacto das mudanças nas regras de execução das EPs sobre a execução orçamentária e financeira das ASPS do Ministério da Saúde (MS) foi demonstrado em Vieira e Piola (2019, p. 26):

[O] MS, além de empenhar despesas impositivas acima do limite estabelecido pela EC nº 86/2015, empenhou as associadas a outras EPs, não obrigatórias, em valor muito elevado, isto é, abriu mão de definir a alocação desses recursos em prol dos parlamentares. Observa-se que em 2017, por exemplo, o orçamento impositivo foi de R\$ 4,3 bilhões e o governo federal empenhou R\$ 9,2 bilhões em emendas de todos os tipos.

Vieira e Piola (2019) identificaram que, a partir de 2016, o MS aumentou a participação das despesas associadas a EPs na despesa total com ASPS de 1,7% em 2015 para 7,1% em 2016, 8,0% em 2017 e 7,5% em 2018, e demonstraram também que as EPs passaram a representar uma parcela importante das transferências federais de custeio para estados e municípios, que foi acompanhado de um aumento das desigualdades na alocação de recursos, tanto no Piso da Atenção Básica (PAB) quanto no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC). Outra consequência foi o colapso da transparência orçamentária decorrente da sua classificação em ação orçamentária (4525 – Apoio à manutenção de unidades de saúde) vinculada à subfunção 122 (Administração geral) que “não permite a identificação da destinação do recurso da forma mais apropriada ou correta, perdendo-se a transparência, pois não se consegue precisar com detalhe a distribuição dessas despesas no orçamento federal” (Vieira e Piola, 2019, p. 44). Os autores observaram ainda grande aumento da destinação de recursos para o incremento do PAB e do Teto Financeiro de MAC, de R\$ 240,1 milhões<sup>4</sup> em 2014 para R\$ 6,6 bilhões em 2018 (2.650%), em valores corrigidos pela inflação, na subfunção 122, em classificação diversa dos recursos transferidos pelo PAB Fixo (subfunção 301 – Atenção básica) e pelo Teto de MAC (subfunção 302 – Assistência hospitalar e ambulatorial), apesar de fazerem parte, e terem, portanto, a mesma finalidade dessas transferências intergovernamentais para os fundos estaduais e municipais de saúde.

De outra parte, a falta de visibilidade acerca da finalidade da despesa fica evidente nas apresentações e nos relatórios referentes à execução das EPs pelo governo federal, em particular do MS. O *Relatório Anual de Gestão 2018* deste órgão não cita a complementação do PAB pelas emendas parlamentares sob a forma de incremento PAB, nem desagrega o valor das emendas parlamentares entre MAC e PAB (Brasil, 2019b, p. 7), ou seja, reproduz o *deficit* de transparência do sistema oficial de execução orçamentária e contribui para a opacidade do gasto público. A partir de

1. Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013 (LDO 2014) e Lei nº 13.080, de 2 de janeiro de 2015 (LDO 2015).

2. A EC nº 86/2015 modificou também a regra de vinculação constitucional de recursos para a saúde, que passou a ser um percentual da Receita Corrente Líquida (RCL) (Piola, Benevides e Vieira, 2018).

3. A partir de 2014, a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013 (LDO) definiu que o valor das emendas individuais deve corresponder a pelo menos 1,2% da RCL, sendo que 50% em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

4. Em R\$ de 2018 corrigidos pela variação anual média do Índice de Preços no Consumidor Amplo, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE).

2019, as EPs dos incrementos PAB e MAC deixaram de ser executadas na ação 4525, que foi extinta, e passaram a ser empenhadas em duas ações, respectivamente, a 2E89<sup>5</sup> e a 2E90,<sup>6</sup> nas subfunções correspondentes às transferências, respectivamente, 301 e 302.

Posto isso, esta nota técnica tem por objetivo apresentar uma metodologia para identificação dos valores empenhados e transferidos pela ação 4525 para os incrementos do PAB e do Teto de MAC, que foram registrados na subfunção 122 entre 2014 e 2018, contribuindo, assim, para a melhoria da transparência na aplicação de recursos executados por meio de EPs. Pretende-se também demonstrar a participação crescente das EPs na execução orçamentária do MS, em especial no valor alocado na atenção primária em saúde (APS).

Esta nota está dividida em quatro seções, além desta introdução. A seção 2 apresenta a base conceitual sobre a classificação funcional para demonstrar a necessidade de identificação da finalidade da despesa empenhada na ação estudada. A seção 3 traz a metodologia utilizada para identificação dos incrementos PAB e MAC nos empenhos da ação 4525 e os resultados obtidos. A seção 4 utiliza os resultados da seção 3 para apresentar os valores corrigidos da execução orçamentária na APS (subfunção 301 – Atenção básica) após a identificação da finalidade da despesa nos empenhos da ação 4525, corrigindo as distorções, até 2018, decorrentes da utilização da subfunção 122 – Administração geral na ação 4525. Por fim, a seção 5 faz as considerações finais.

## 2 A CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DA DESPESA E OS INCREMENTOS PAB E MAC

O governo federal tem buscado, por meio de um esforço conjunto entre diversos órgãos, materializado em leis e portarias, estabelecer uma base conceitual única e regras gerais acerca das diretrizes, das normas e dos procedimentos contábeis aplicáveis a todos os entes da Federação na consolidação das contas públicas de cada esfera de governo. Essas regras são apresentadas no *Manual de contabilidade aplicada ao setor público (MCASP)*, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN (Brasil, 2018a), o qual estabelece, entre outras coisas, uma classificação da despesa orçamentária: i) institucional – por órgão ou unidade orçamentária; ii) funcional – por funções e subfunções; iii) por estrutura programática – programa, ação, plano orçamentário (PO); e iv) por natureza da despesa. As funções e as subfunções são agregadores do gasto público por área de ação governamental, nas três esferas de governo.

Segundo Giacomoni (2012, p. 96),

[a] finalidade principal da classificação funcional é fornecer as bases para a apresentação de dados e estatísticas sobre os gastos públicos nos principais segmentos em que atuam as organizações do Estado. De acordo com Burkhead,<sup>7</sup> a “classificação funcional pode ser chamada *classificação para os cidadãos*, uma vez que proporciona informações gerais sobre as operações do governo, que podem ser apresentadas em uma espécie de *orçamento resumido*”.

A Portaria nº 42/1999, que estabelece os conceitos e define o rol de funções e subfunções, define a função como “o maior nível de agregação das diversas áreas de despesa que competem ao setor público” (Brasil, 1999, art. 1º, § 1º) enquanto “a subfunção representa uma partição da função, visando agregar determinado subconjunto de despesa do setor público” (Brasil, 1999, art. 1º, § 3º). A função saúde se desdobra em seis subfunções, das quais cinco<sup>8</sup> são típicas da saúde:

- 301 – Atenção básica;
- 302 – Assistência hospitalar e ambulatorial;
- 303 – Suporte profilático e terapêutico;
- 304 – Vigilância sanitária;
- 305 – Vigilância epidemiológica.

Sobre a classificação da despesa em funções e subfunções, o MCASP define que:

[a] classificação funcional segrega as dotações orçamentárias em funções e subfunções, buscando responder basicamente à indagação “em que área” de ação governamental a despesa será realizada (Brasil, 2018a, p. 68).

5. Ação 2E89: Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica para cumprimento de metas.

6. Ação 2E90: Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas.

7. Burkhead, J. *Orçamento público*. Rio de Janeiro: FGV, 1971.

8. A subfunção 306 (Alimentação e nutrição), embora esteja vinculada à função saúde, é mais usada na área da educação para registro das despesas com merenda escolar. Em 2018, por exemplo, o governo federal aplicou R\$ 4,4 bilhões nessa subfunção, dos quais 91,5% pelo Ministério da Educação (MEC), 7,3% pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e 1,1% pelo MS (R\$ 50,3 milhões, equivalentes a 0,04% do valor empenhado pelo MS em ASPs).

A subfunção (...) deve evidenciar cada área de atuação governamental, por intermédio da agregação de determinado subconjunto de despesas e identificação da natureza básica das ações que se aglutinam em torno das funções (Brasil, 2018a, p. 69).

A classificação funcional serve, portanto, para agrupar despesas que tenham a mesma finalidade. Nesse sentido, espera-se que as despesas orçamentárias relacionadas a programas e ações de APS, por exemplo, estejam vinculadas no orçamento à subfunção 301 (Atenção básica), e que as despesas em programas e ações de atenção ambulatorial e hospitalar, cuja maior parcela é transferida pelo MS em componente financeiro denominado de *média e alta complexidade*, estejam vinculadas à subfunção 302 (Assistência hospitalar e ambulatorial), e assim por diante. Todavia, há uma função *Administração*, que se desdobra em várias subfunções, entre elas a 122 (Administração geral), que é usada pelos órgãos para classificar as despesas administrativas, incluindo pessoal ativo, e que foi utilizada estranhamente pelo MS nos últimos anos para classificar despesas de EPs independentemente de sua finalidade. Refere-se especificamente à ação 4525 – Apoio à manutenção de unidades de saúde,<sup>9</sup> que existe desde a década de 1990, denominada Apoio à manutenção de unidades de saúde,<sup>10</sup> utilizada para execução de EPs. Em 2018, a ação representou 74,9% do valor total empenhado em EPs.

Como explicam Vieira e Piola (2019, p. 18),

em relação à ação 4525, a partir de 2014, a LDO do exercício abriu a possibilidade de recursos associados a EPs serem adicionados às transferências já realizadas pelo MS para custeio de serviços e investimentos no SUS. Com isso, o MS precisou regulamentar a forma de alocação desses recursos e passou a autorizar deputados e senadores a fazer emendas ao orçamento vinculadas a essa ação orçamentária, com a finalidade de aumentar temporariamente os recursos transferidos pelo órgão, como PAB e Teto MAC. Esse recurso adicional recebido pelos municípios e estados foi chamado de incremento temporário do PAB e do Teto MAC e deve ter as despesas registradas no orçamento federal nesta ação.

Vieira e Piola (2019) recorreram ao cruzamento de informações de execução financeira do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para realizar a análise dos valores executados por meio de emendas, pois, a partir das variáveis extraídas do Siga Brasil,<sup>11</sup> quais sejam, função, subfunção, programa, ação orçamentária, plano orçamentário, grupo de natureza de despesa, modalidade de aplicação e identificador de uso, não é possível identificar os valores relativos aos incrementos do PAB e do Teto MAC, pois “as despesas foram registradas na subfunção 122 (Administração geral), e não nas subfunções 301 (Atenção básica) e 302 (Assistência hospitalar e ambulatorial)” (Vieira e Piola, 2019).

Conforme já apontado, as despesas que têm a mesma finalidade devem ter a mesma classificação funcional, de forma a permitir que os cidadãos conheçam o orçamento público e tenham condições de saber quais são as prioridades do governo e como estão sendo aplicados os recursos públicos. O que se propõe nesta nota técnica é manter a coerência interna da peça orçamentária, além de possibilitar a comparação intertemporal dos exercícios financeiros por meio da alocação de ações orçamentárias por subfunções conforme a finalidade da despesa, como apontado por especialistas e pelos manuais de contabilidade pública como as melhores práticas de gestão (Giacomoni, 2012; Brasil, 2018a; Brasil, 2019a; Noblat, Barcelos e Souza, 2014). A própria *Cartilha para apresentação de proposta ao Ministério da Saúde 2019* (Brasil, 2019c), disponível no site do FNS, que se dedica a orientar parlamentares e proponentes de EPs sobre as formas de acesso a recursos, programas, ações, modalidades de repasse e “critérios que devem ser seguidos, garantindo a máxima transparência desse processo” (Brasil, 2019c, p. 7), no item referente à classificação funcional da despesa, ensina que a subfunção “[r]epresenta um nível de agregação imediatamente inferior à função e *deve evidenciar cada área da atuação governamental, por intermédio da identificação da natureza das ações*” (Brasil, 2019c, p. 21, grifos nossos), e, em seguida, apresenta o rol de subfunções do MS, aqui já listadas, entre as quais não se inclui a 122 – Administração geral. O próprio MS deixa evidente, em cartilha para o ano de 2019, o equívoco da classificação funcional utilizada até 2018 na ação 4525.

9. Para o ano de 2018, a ação 4525 tem a seguinte descrição no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop): destinação de recursos correntes para manutenção de unidades de saúde, públicas e privadas, que integrem a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) para: i) auxílio na realização de despesas correntes e para aquisição de material de consumo e médico-hospitalar necessário ao desenvolvimento das atividades; ou ii) reforço das dotações repassadas a título de Piso da Atenção Básica e de procedimentos de média e alta complexidade, constituindo tais valores acréscimos aos tetos transferidos pela união para cumprimento de metas estabelecidas, conforme regulamentação do MS e autorização da LDO.

10. Em 2019, a ação 4525 foi extinta, substituída por duas ações, a 2E89 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas, classificada na subfunção 301 (Atenção básica), e a 2E90 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas, classificada na subfunção 302 (Assistência hospitalar e ambulatorial).

11. O Siga Brasil, é um sistema de acesso público mantido pelo Senado Federal, que permite obter dados da execução orçamentária da União de origem no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi). Disponível em: <<https://bit.ly/3bpY9QO>>.

Nessa linha, buscou-se identificar os valores empenhados na ação 4525, subfunção 122, como incrementos PAB e MAC por meio de análise das informações que constam no campo *observação* dos registros de empenhos extraídos do sistema Siga Brasil.<sup>12</sup> Esse procedimento foi necessário para identificar as portarias do MS que tratam de cada empenho e, por intermédio da consulta ao conteúdo das portarias no *site* Saúde Legis,<sup>13</sup> registrar se a transferência foi referente a incremento PAB ou MAC.

A descrição do processo de identificação das informações do campo *observação*, bem como o resultado da análise das portarias serão apresentadas com os resultados na seção 3.

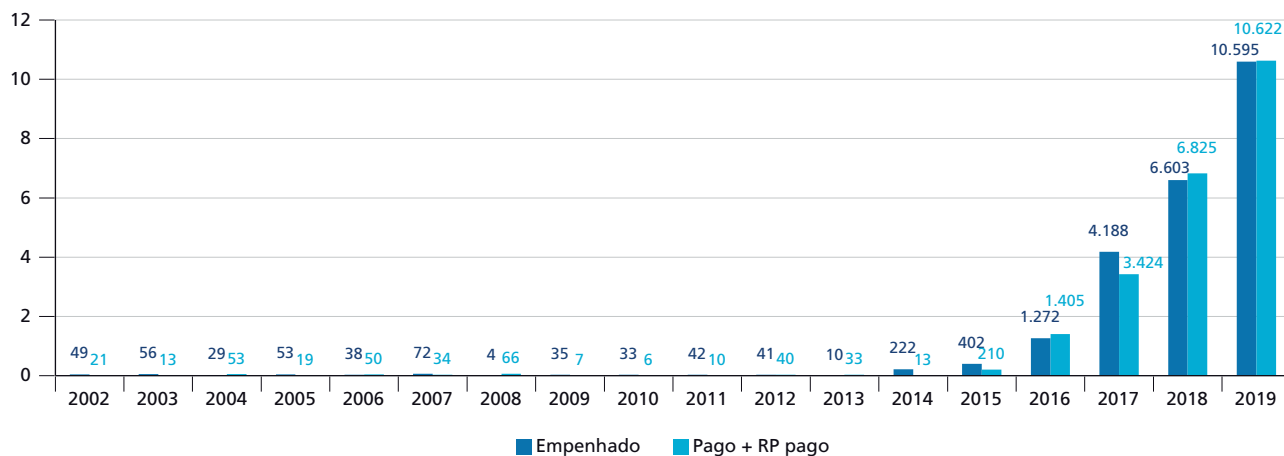
### 3 METODOLOGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DOS INCREMENTOS PAB E MAC NOS EMPENHOS DA AÇÃO 4525 E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Como dito anteriormente, a ação 4525 existe desde a década de 1990, mas até 2013 os valores empenhados eram muito inferiores aos patamares atingidos após adoção do orçamento impositivo pelas LDOs de 2014 e de 2015 e a partir de 2016 pela EC nº 86/2015 (gráfico 1).

GRÁFICO 1

Valores empenhados e pagos na ação 4525 (2002-2018) e nas ações 2E89 e 2E90 (2019)

(Em R\$ milhões correntes)



Fonte: Universo *Despesa execução/Siga Brasil/Senado Federal*. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

As despesas empenhadas na ação 4525 eram classificadas na subfunção 302 (Assistência hospitalar e ambulatorial) até o exercício de 2011 e passaram para a subfunção 122 (Administração geral) a partir 2012 (tabela 1). Em 2019, a ação 4525 foi extinta e substituída pelas ações 2E89 e 2E90, classificadas respectivamente nas subfunções 301 e 302.<sup>14</sup>

TABELA 1

Valor empenhado na ação 4525 por subfunção (2002-2018)

(Em R\$ milhões)

Exercício	122 – Administração geral	302 – Assistência hospitalar e ambulatorial
2002	-	49,4
2003	-	56,5
2004	-	28,7
2005	-	52,9

(Continua)

12. O sistema possibilita o acesso aos valores de todas as fases da execução orçamentária, quais sejam: previsão orçamentária (dotação inicial, Projeto de Lei – PL, valor autorizado, créditos), empenho, liquidação, pagamento e execução de restos a pagar – RPs (inscrição, pagamento e cancelamento).

13. Disponível em: <<https://bit.ly/3uZY0jH>>.

14. Um exemplo da confusão causada por essa distorção é o *Relatório da Área Temática II – Saúde*, que integra o Projeto de Lei Orçamentária Anual (Ploa) 2020, de autoria do deputado Hildo Rocha (Rocha, 2019). A tabela III – Orçamento do Ministério da Saúde por subfunção (2017-2020), reproduzida no anexo A desta nota técnica, demonstra um aumento relevante das despesas nas subfunções 301 e 302 entre 2018 (empenhado) e 2019 (autorizado) e uma redução na subfunção 122, que decorre apenas da substituição da ação 4525, classificada na subfunção 122, pelas ações 2E89 e 2E90, classificadas nas subfunções 301 e 302, respectivamente.

Exercício	122 – Administração geral	302 – Assistência hospitalar e ambulatorial
2006	-	38,1
2007	-	72,1
2008	-	3,5
2009	-	35,1
2010	-	32,6
2011	-	41,9
2012	40,7	-
2013	9,8	-
2014	222,5	-
2015	402,4	-
2016	1.272,5	-
2017	4.187,7	-
2018	6.603,3	-

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acesso em: 20 nov. 2019. Elaboração do autor.

O procedimento de identificação da finalidade da despesa empenhada na ação 4525 (se PAB ou MAC) é necessária, portanto, para os empenhos emitidos entre 2012 e 2018. Para identificar os valores transferidos como incremento PAB ou incremento MAC, os empenhos foram analisados e classificados conforme a qualidade da informação da variável *observação*, em quatro categorias, descritas no box 1.<sup>15</sup>

#### BOX 1

##### **Critérios de classificação dos empenhos na ação 4525 conforme a qualidade da informação da variável *observação***

Incremento MAC: foram classificados nesta categoria 11.208 registros de empenhos de 2014 a 2019 com base na busca do termo "*incremento MAC*" na variável *observação*, todos nas modalidades de aplicação 31 – Transferências a estados - fundo a fundo ou 41 – Transferências a municípios - fundo a fundo.

Incremento PAB: foram classificados nesta categoria 17.535 registros de empenhos 2014 a 2019 com base na busca do termo "*incremento PAB*" na variável *observação*, todos nas modalidades de aplicação 31 ou 41.

MAC hospitalar/ambulatorial: foram classificados nesta categoria 3.087 registros de empenhos de 2012 a 2019, tendo sido considerados todos os das seguintes modalidades de aplicação: 30 – Transferências a estados; 40 – Transferências a municípios; 50 – Transferências a instituições privadas sem fins lucrativos; 70 – Transferências a instituições multigovernamentais; e 90 – Aplicações diretas, totalizando 3.024 registros.

Por meio da análise do campo *observação*, também foram considerados 64 registros nas modalidades de aplicação 31 e 41, dos quais: i) quatro (de 2012), com destinação para o "Limite financeiro de MAC", ii) cinco (de 2012), com a descrição "folha de pagamento"; e iii) 49 (de 2016 e 2017), com a descrição "aquisição de produtos médicos de uso único", todos eles sem identificação de número de portaria.

Sem identificação: restaram 17.027 registros, empenhados nas modalidades de aplicação 31 ou 41, sem identificação de incremento PAB ou incremento MAC. Desses registros, um total de 17.026, ou seja, exceto um, tem pelo menos o número da portaria e a data de publicação registrados no campo *observação*. Essas informações foram organizadas em planilha Excel®, com número da portaria, data e ano de publicação, tendo sido contabilizadas 385 portarias, listadas no apêndice C, para as quais foi necessária a busca da informação da finalidade da despesa por meio de consulta a cada uma das portarias.

Elaboração do autor.

A tabela 2 apresenta o valor empenhado e o número de empenhos, em cada exercício, com registro de valor diferente de zero em pelo menos uma das fases da execução orçamentária – empenho, liquidação, pagamento e execução de RPs (inscrição, pagamento ou cancelamento).

15. A separação dos empenhos nas quatro categorias foi realizada por meio do programa Excel®, utilizando a ferramenta de filtro, com buscas por palavras-chave.



TABELA 2

## Valor empenhado e número de registros de empenho na ação 4525 (2012-2019)

Exercício	Total empenhado		MAC hospitalar/ambulatorial		Incremento MAC		Incremento PAB		Sem identificação	
	R\$ milhões	Número de empenhos	R\$ milhões	Número de empenhos	R\$ milhões	Número de empenhos	R\$ milhões	Número de empenhos	R\$ milhões	Número de empenhos
2012	40,7	552	27,4	536	0,0	-	0,0	-	13,3	16
2013	9,8	403	8,3	395	0,0	-	0,0	-	1,5	8
2014	222,5	1.096	34,6	365	18,6	113	82,7	366	86,6	252
2015	402,4	2.167	37,2	431	98,5	300	233,8	1.102	32,9	334
2016	1.272,5	6.144	84,4	643	549,5	1.613	610,4	3.715	28,1	173
2017	4.187,7	15.516	3,7	527	1.893,2	5.883	2.290,8	9.044	0,0	62
2018	6.603,3	22.701	0,9	180	580,4	3.086	531,8	3.253	5.490,1	16.182
2019	0,0	1.616	0,0	10	0,0	213	0,0	55	0,0	1.338
<b>Total</b>	<b>12.738,9</b>	<b>50.195</b>	<b>196,5</b>	<b>3.087</b>	<b>3.140,3</b>	<b>11.208</b>	<b>3.749,5</b>	<b>17.535</b>	<b>5.652,4</b>	<b>18.365</b>

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

A tabela 3 apresenta o número e o percentual de registros de empenhos para os quais foi possível identificar se era referente ao incremento PAB ou MAC por meio de palavras-chave, antes de recorrer à leitura das portarias do MS. Em todos os exercícios a partir de 2012, há registros de empenhos sem identificação da transferência como incremento PAB ou incremento MAC, não sendo possível fazer essa separação por meio de buscas por palavras-chave. O exercício de 2018 concentra 16.182 dos 18.365 registros de empenhos enquadrados nessa categoria, 88,1% do total no período analisado (tabela 3).

TABELA 3

Número de registros de empenho e valor empenhado como incremento PAB ou incremento MAC identificados com busca por palavras-chave no campo *observação* (2012-2019)

Exercício	Número total de empenhos	Número de empenhos com subfunção identificada	Número de empenhos sem subfunção identificada	Empenhos no exercício sem subfunção identificada (%)	Valor empenhado sem identificação de subfunção (%)
2012	552	536	16	2,9	32,7
2013	403	395	8	2,0	15,3
2014	1.096	844	252	23,0	38,9
2015	2.167	1.833	334	15,4	8,2
2016	6.144	5.971	173	2,8	2,2
2017	15.516	15.454	62	0,4	0,0
2018	22.701	6.519	16.182	71,3	83,1
2019	1.616	278	1.338	82,8	-
<b>Total</b>	<b>50.195</b>	<b>31.830</b>	<b>18.365</b>	<b>36,6</b>	<b>44,4</b>

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

As informações do campo *observação* dos empenhos de finalidade não identificada foram organizadas em planilha Excel em uma listagem com o número e a data de publicação das 385 portarias identificadas. Em seguida, as portarias foram consultadas no *site* Saúde Legis<sup>16</sup> e marcadas na planilha como incremento PAB ou MAC. A listagem das portarias com seus respectivos *links* está disponível no apêndice C.

A partir dessa listagem, os 18.365 registros de empenhos sem identificação da finalidade da despesa (tabela 3) foram marcados por meio da ferramenta de filtro do Excel, com busca pelo número e data das portarias. A tabela 4 apresenta o resultado dessa identificação em termos de valores por método de identificação.

TABELA 4

**Valor empenhado por finalidade da despesa, por método de identificação (2012-2018)**

(Em R\$ milhões correntes)

Finalidade da despesa (subfunção)/método de identificação do registro	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
MAC	40,7	9,8	139,5	168,6	662,0	1.896,9	2.552,3
Incremento MAC: sem identificação, portaria consultada	13,3	1,5	86,3	32,9	28,1		1.970,9
Incremento MAC: identificação por palavra-chave	-	-	18,6	98,5	549,5	1.893,2	580,4
MAC hospitalar/ambulatorial (exceto modalidades de aplicação 31 e 41)	27,4	8,3	34,6	37,2	84,4	3,7	0,9
PAB	-	-	83,0	233,8	610,4	2.290,8	4.051,0
Incremento PAB: sem identificação, portaria consultada	-	-	0,3				3.519,2
Incremento PAB: identificação por palavra-chave	-	-	82,7	233,8	610,4	2.290,8	531,8
<b>Total</b>	<b>40,7</b>	<b>9,8</b>	<b>222,5</b>	<b>402,4</b>	<b>1.272,5</b>	<b>4.187,7</b>	<b>6.603,3</b>

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acesso em: 20 nov. 2019.  
Elaboração do autor.

A tabela 5 demonstra mais detalhadamente o *deficit* de transparência na execução orçamentária especificamente para 2018. A informação sobre a finalidade da despesa não está disponível em 85,5% dos empenhos, que equivalem a R\$ 5,5 bilhões, 83,1% do valor empenhado no ano na ação 4525.

TABELA 5

**Valores empenhados e pagos no exercício de 2018 na ação 4525, com e sem identificação da finalidade da despesa no campo observação**

Detalhamento do empenho	Empenhos e pagamentos do exercício de 2018				Execução de RPs		
	Número de empenhos		Valor empenhado		Valor pago (R\$ milhões)	Número de empenhos	RP pago (R\$ milhões)
	Número	Total (%)	R\$	Total (%)			
Finalidade identificada	2.687	14,2	1.113,2	16,9	1.105,1	3.827	980,4
Incremento PAB	1.565	8,3	531,8	8,1	529,6	1.688	379,5
Incremento MAC	1.117	5,9	580,4	8,8	575,5	1.969	596,6
MAC hospitalar	5	0,0	0,9	0,0	0,0	170	4,2
Finalidade não identificada	16.178	85,8	5.490,1	83,1	4.739,4	9	0
<b>Total</b>	<b>18.865</b>	<b>100,0</b>	<b>6.603,3</b>	<b>100,0</b>	<b>5.844,5</b>	<b>3.836</b>	<b>980,4</b>

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acesso em: 20 nov. 2019.  
Elaboração do autor.

Em 2018, de um total empenhado de R\$ 6,603 bilhões, verificou-se que R\$ 4,051 bilhões foram alocados no incremento PAB, e R\$ 2,552 bilhões no incremento MAC. Os valores são muito próximos aos identificados por Vieira e Piola (2019) por meio de consulta aos valores financeiros transferidos pelo FNS, de R\$ 4,058 bilhões para o incremento PAB e R\$ 2,764 bilhões para o incremento MAC.

A tabela 6 sintetiza os valores apurados de despesa empenhada e paga (incluindo RPs pagos) na atenção básica no PAB e na MAC entre 2012 e 2019, empenhados na subfunção 122 até 2018, e que podem ser utilizados para correção das séries históricas de despesa por subfunção do MS.

TABELA 6

Reclassificação para PAB e MAC dos valores empenhados e pagos na ação 4525 na subfunção 122, com base na informação do campo *observação* da nota de empenho (2012-2019)

(Em R\$)

Ano	Empenhado			Pago + RPs pagos		
	Total	MAC	PAB	Total	MAC	PAB
2012	40.685.745,67	40.685.745,67	0,00	40.020.204,62	40.020.204,62	0,00
2013	9.799.982,71	9.799.982,71	0,00	32.891.070,59	32.891.070,59	0,00
2014	222.486.111,52	139.509.015,03	82.977.096,49	13.133.902,76	13.133.902,76	0,00
2015	402.426.510,55	168.618.638,59	233.807.871,96	210.462.593,76	133.887.458,57	76.575.135,19
2016	1.272.456.729,49	662.017.830,49	610.438.899,00	1.404.567.721,11	586.359.972,76	818.207.748,35
2017	4.187.731.917,76	1.896.909.120,13	2.290.822.797,63	3.424.229.003,74	1.492.748.619,86	1.931.480.383,88
2018	6.603.266.099,73	2.552.259.119,21	4.051.006.980,52	6.824.849.818,12	2.768.189.151,60	4.056.660.666,52
2019	0,00	0,00	0,00	730.317.030,50	349.381.753,50	380.935.277,00

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

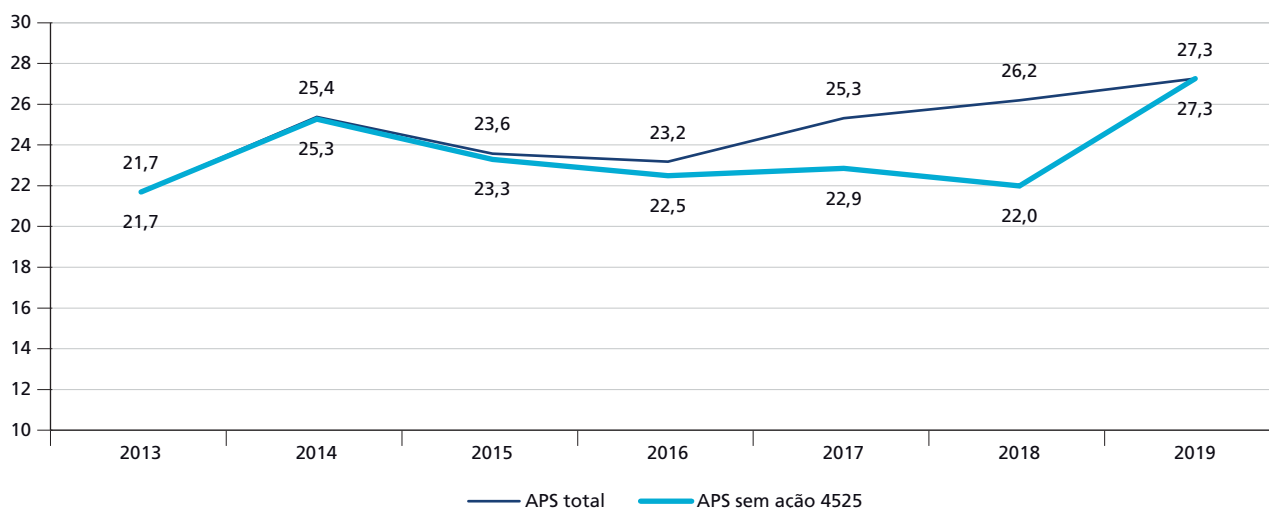
#### 4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE APÓS A IDENTIFICAÇÃO DA FINALIDADE DA DESPESA NOS EMPENHOS DA AÇÃO 4525

A execução orçamentária de EPs aumentou vertiginosamente após o início da vigência do orçamento impositivo em 2014, mas em proporções muito superiores ao mínimo legal, conforme demonstrado em Vieira e Piola (2019). No MS, as EPs foram adicionadas às transferências regulares e automáticas de custeio já realizadas para estados e municípios. A utilização das informações de despesas por subfunção do MS sem correção na classificação por subfunção gera informações distorcidas, tal como a publicada no Relatório da Área Temática II – Saúde, do PLOA 2020 (Rocha, 2019), reproduzido no anexo A.

GRÁFICO 2

Despesa empenhada na atenção primária com e sem os valores da ação 4525 (2013-2019)

(Em R\$ bilhões de 2019)



Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2013 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

Obs.: Valores corrigidos para reais de 2019 pela variação anual média do IPCA.



A comparação da despesa empenhada em APS apurada nesta nota técnica<sup>17</sup> com os valores registrados sem o processo de identificação da finalidade das despesas da ação 4525 até 2018 é demonstrada no gráfico 2 em valores corrigidos para 2019. Entre 2018 e 2019, a aplicação de recursos na APS aumentou 4,1%, de R\$ 26,2 bilhões para R\$ 27,3 bilhões, considerando os recursos do incremento PAB, percentual bastante inferior à variação de 23,9%, apurada ao se observar as estatísticas oficiais da despesa por subfunção.

A tabela 7 demonstra a participação das transferências do incremento PAB nas despesas com APS e da APS no total das despesas empenhadas em ASPs. O incremento PAB aumentou sua participação na APS ano após ano, chegando a 16,0% em 2018 e 20,2% em 2019.

TABELA 7

**Participação da despesa empenhada na APS na despesa total do MS (ASPS) e percentual de incremento PAB (2015-2019)**

Tipo de despesa		2015	2016	2017	2018	2019
MS-ASPS (R\$ bilhões)	A	100,5	106,7	115,3	117,5	124,1
Atenção primária à saúde (R\$ bilhões)	B	19,5	20,8	23,5	25,2	27,3
APS/MS-ASPS (%)	C = B/A	19,4	19,5	20,4	21,5	22,0
Incremento PAB (R\$ bilhões)	D	0,2	0,6	2,3	4,1	5,5
Incremento PAB/total APS (%)	E = D/B	1,2	2,9	9,7	16,0	20,2

Fonte: Universo *Despesa execução/Siga Brasil/Senado Federal*. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

Obs.: O incremento PAB foi executado até 2018 na ação 4525 e em 2019 na ação 2E89.

Se até 2018 os incrementos PAB e MAC eram distribuídos conforme a discricionariedade da representação parlamentar, a partir de 2019, a divisão da ação orçamentária 4525 em duas ações (2E89 e 2E90) foi acompanhada de outra importante mudança, pois elas passam a incorporar também, e em sua maior parte (53%), as transferências de incrementos PAB e MAC conforme critérios discricionários do gestor federal (tabela 8).

O incremento PAB, por exemplo, não segue critérios populacionais, como o PAB Fixo, nem depende da implantação de programas ou de contratação de equipes.<sup>18</sup> Em 2019, foram transferidos R\$ 5,49 bilhões, ultrapassando o montante de recursos do PAB Fixo (R\$ 5,15 bilhões), sendo 46,8% desse total (R\$ 2,57 bilhões) por EPs e 53,2% na programação própria do MS (R\$ 2,92 bilhões), conforme detalhado na tabela 8.

TABELA 8

**Valores empenhados nas ações 2E89 e 2E90 por plano orçamentário, emendas parlamentares versus programação do MS (2019)**

Plano orçamentário	Total (R\$)	2E89 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas		2E90 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas	
		R\$	Proporção do total (%)	R\$	Proporção do total (%)
Programação própria do MS	5.652.404.501,00	2.923.895.537,00	53,2	2.728.508.964,00	53,5
0000 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas: despesas diversas	2.728.508.964,00	0,0	0,0	2.728.508.964,00	53,5

(Continua)

17. As despesas em APS de 2013 a 2019 são demonstradas nos apêndices A e B em dois diferentes níveis de agregação: o apêndice A apresenta os valores agregados pelos principais itens de despesa, sendo que na tabela A.1 os valores estão em reais correntes e na A.2 em valores estão deflacionados para reais de 2019. O apêndice B apresenta os valores empenhados em cada ação e plano orçamentário, demonstrando de forma desagregada a composição dos itens de despesa do apêndice A. Nos apêndices foram adicionados os valores do PL para 2020, com estimativa da divisão do incremento em PAB e MAC conforme descrito nas notas metodológicas.

18. Em 2019, havia um teto para recebimento de incremento PAB – correspondente a 100% do valor recebido no ano anterior nos PABs Fixo e Variável – e de incremento MAC – 100% do faturamento de serviços de saúde aprovados nos sistemas SIA e SIH no ano anterior.

Plano orçamentário	Total (R\$)	2E89 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas		2E90 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas	
		R\$	Proporção do total (%)	R\$	Proporção do total (%)
0000 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas: despesas diversas	2.923.895.538,00	2.923.895.537,00	53,2	0,0	0,0
Emendas parlamentares	4.942.249.723,99	2.570.628.563,99	46,8	2.371.621.160,00	46,5
Emenda de bancada – anexo prioridades e metas (EBPM)	1.433.870.474,00	428.541.962,00	7,8	1.005.328.512,00	19,7
Emenda individual (EIND)	3.508.379.249,99	2.142.086.601,99	39,0	1.366.292.648,00	26,8
<b>Total</b>	<b>10.594.654.224,99</b>	<b>5.494.524.100,99</b>	<b>100</b>	<b>5.100.130.124,00</b>	<b>100</b>

Fonte: Universo *Despesa execução/Siga Brasil/Senado Federal*. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acesso em: 3 maio 2020. Elaboração do autor.

O apêndice A apresenta os valores empenhados na APS por programa entre 2013 e 2019 e do PL para 2020, sendo a tabela A. 1 em valores correntes e A.2 em valores atualizados para 2019.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dependência de EPs para o financiamento de ações de custeio da atenção à saúde representa uma nova fragilidade no processo de organização representativa do SUS, na medida em que recursos essenciais para a manutenção do funcionamento dos serviços de saúde passam a ser alocados a partir de critérios estritamente políticos. Na APS, a questão é bastante representativa, uma vez que o incremento PAB passa a representar uma parcela significativa dos recursos federais para a APS, um sexto do total em 2018, até então financiados por EPs, e um quinto em 2019, sendo que nesse último ano passam a integrar a programação própria do MS, que passa a ter mais recursos de incremento PAB ou MAC que as EPs.

Esta nota técnica teve como objetivo contribuir com a melhoria da transparência na aplicação de recursos federais no SUS, buscando identificar a finalidade da despesa – se atenção básica ou MAC – de valores empenhados na ação 4525 em subfunção administrativa (122) no período 2012-2018. Essa identificação permitiu reconstruir a série histórica de execução orçamentária por subfunção, tornando comparáveis os dados de diferentes exercícios financeiros. Com isso, permite que sejam analisadas as evoluções das despesas federais nas subfunções de atenção básica (301) e de assistência hospitalar ambulatorial (302), com correção das distorções causadas pela utilização da subfunção 122 entre 2012 e 2018. Os valores da tabela 6 podem ser utilizados para esse detalhamento em complemento aos dados extraídos do Siga Brasil para a ação 4525. Essa metodologia possibilita reconstruir séries históricas de despesas por subfunção, conforme apresentado nesta nota técnica para o período 2013-2019 (gráfico 2) e pode contribuir para outros projetos do Ipea, por exemplo, na parceria com o MS, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o IBGE e a Agência Nacional de Saúde (ANS), para desenvolvimento das contas de saúde, utilizando as metodologias da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (System of Health Accounts – SHA)<sup>19</sup> e da Organização das Nações Unidas (ONU) (Conta Satélite de Saúde), esta última utilizada pelo IBGE.<sup>20</sup>

A instituição do orçamento impositivo explica em parte o aumento da execução de EPs pelo MS até 2018 na forma de incrementos PAB e MAC, mas a execução de EPs ocorreu em patamar muito acima do limite mínimo determinado pelo orçamento impositivo entre 2016 e 2018, conforme demonstrado em Vieira e Piola (2019). Esse aumento significativo da participação das EPs na execução orçamentária do MS acontece em uma conjuntura de restrição fiscal, com congelamento da despesa primária da União e do piso de aplicação federal em ASPs (EC nº 95/2016), e representa redução real do montante de recursos aplicados conforme o planejamento e as pactuações do SUS, trazendo à tona a necessidade de que as EPs sejam consideradas no processo de programação orçamentária do MS, o que exige maior gestão e diálogo com o Congresso Nacional sobre o processo de elaboração das emendas.

19. A metodologia do SHA foi desenvolvida pela OCDE, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Eurostat para possibilitar a comparação internacional de gastos em saúde (Brasil, 2018b).

20. Ver IBGE (2019).

Se até 2018 foram as EPs que alteraram a partilha de recursos entre os entes federados para ações de custeio do SUS com os incrementos PAB e MAC a partir de critérios políticos, a partir de 2019, a ampliação desses incrementos com recursos da programação própria do MS é um elemento que merece ser estudado, dadas as grandes desigualdades na distribuição desses recursos, direcionados principalmente para municípios de pequeno porte, e seu descolamento dos critérios de partilha de recursos já cristalizados no SUS, no caso da APS, nos PABs Fixo e Variável.

## REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, T. W. F. *et al.* As emendas parlamentares no orçamento federal da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 2267-2279, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n12/06.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2020.
- BRASIL. Portaria nº 42, de 14 de abril de 1999. Atualiza a discriminação da despesa por funções de que tratam o inciso I do §1º do art. 2º e §2º do art. 8º, ambos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, estabelece os conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 abr. 1999. Disponível em: <<https://bit.ly/3frQwdw>>. Acesso em: 8 jan. 2020.
- \_\_\_\_\_. Secretaria do Tesouro Nacional. **Manual de contabilidade aplicada ao setor público (MCASP). Válido a partir do exercício de 2019**. 8. ed. Brasília: Ministério da Fazenda, 2018a. Disponível em: <<https://bit.ly/3ufngfp>>.
- \_\_\_\_\_. **Conta do SUS na perspectiva da contabilidade internacional**. Brasília: MS; Fiocruz, 2018b.
- \_\_\_\_\_. Secretaria do Orçamento Federal. **Manual Técnico do Orçamento 2019**. Brasília: Ministério da Economia, 2019a. Disponível em: <<http://bit.ly/2MzGbi4>>.
- \_\_\_\_\_. **Relatório Anual de Gestão 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: <<http://bit.ly/2QoLodL>>. Acesso em: 14 dez. 2019.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. **Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019c. Disponível em: <<https://bit.ly/3i2Fe2m>>. Acesso em: 22 jan. 2020.
- GIACOMONI, J. **Orçamento público**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- GREGGIANIN, E.; SILVA, J. **O orçamento impositivo das emendas individuais**: disposições da EC nº 86/2015 e da LDO 2015. Brasília: Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal, 2015. Disponível em: <<http://bit.ly/2NnX2Vq>>. Acesso em: 7 jan. 2020.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Conta Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<http://bit.ly/2R0cFoA>>. Acesso em: 15 jan. 2020.
- MOGNATTI, M. C. F. **Transparência e controle na execução das emendas parlamentares ao orçamento da União**. Brasília: Câmara do Deputados, 2008. Disponível em: <<http://bit.ly/2QSY0v8>>. Acesso em: 7 jan. 2020.
- NOBLAT, P. L. D.; BARCELOS, C. L. K.; SOUZA B. C. G. **Orçamento público: conceitos básicos**. Brasília: Enap, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/3c6cAts>>. Acesso em: 15 jan. 2020.
- PIOLA, S. F.; BENEVIDES, R. P. S.; VIEIRA, F. S. **Consolidação do gasto com ações e serviços públicos de saúde: trajetória e percalços no período de 2003 a 2017**. Rio de Janeiro: Ipea, 2018. (Texto para Discussão, n. 2.439). Disponível em: <<http://bit.ly/2PndhDC>>.
- ROCHA, H. **Projeto de Lei Orçamentária Anual para 2020 (PL nº 22/2019)**. Relatório da Área Temática II – Saúde. Brasília: Congresso Nacional, dez. 2019. Disponível em: <<http://bit.ly/2tXa8SP>>. Acesso em: 16 dez. 2019.
- SANTOS, L. O impacto das emendas parlamentares impositivas no SUS. **Consultor Jurídico**, 19 fev. 2019. Disponível em: <<http://bit.ly/2spPEBN>>. Acesso em: 23 dez. 2019.
- VIEIRA, F. S.; PIOLA, S. F. **As emendas parlamentares e a alocação de recursos federais no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ipea, 2019. (Texto para Discussão, n. 2.497). Disponível em: <<http://bit.ly/35pVOAc>>. Acesso em: 15 out. 2019.

TABELA A.1

**Despesas do MS em ASPS na atenção primária, por tipo de despesa, valor empenhado no período 2013-2019 e PL 2020**

(Em R\$ milhões correntes)

Tipo de despesa	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 Projeto de Lei	Variação nominal PL 2020 (%)			Variação nominal empenhado em 2019 (%)	
									PL 2020/2017	PL 2020/2018	PL 2020/2019	Empenhado 2019/2017	Empenhado 2019/2018
Total atenção primária	15.467	19.248	19.494	20.835	23.542	25.249	27.253	27.481	16,7	8,8	0,8	15,8	7,9
1. PAB Fixo	4.320	4.929	5.073	5.449	6.931	9.201	10.645	9.340	34,8	1,5	-12,3	53,6	15,7
PAB Fixo	4.320	4.846	4.839	4.839	4.640	5.150	5.151	5.151	11,0	0,0	0,0	11,0	0,0
Incremento PAB <sup>1</sup>	0	83	234	610	2.291	4.051	5.495	4.189	82,9	3,4	-23,8	139,8	35,6
2. Estratégia Saúde da Família	8.706	8.896	10.210	11.087	10.949	11.815	12.876	13.884	26,8	17,5	7,8	17,6	9,0
Saúde da Família	7.140	7.483	7.670	7.021	6.401	8.795	9.222	9.698	51,5	10,3	5,2	44,1	4,8
ACS	0	0	623	2.157	2.310	2.626	3.236	3.695	60,0	40,7	14,2	40,1	23,2
PMAQ	1.366	1.235	1.699	1.707	1.847	0	0	0	0	0	0	0	0
Saúde Bucal	200	178	218	202	390	394	419	491	25,8	24,7	17,2	7,3	6,4
3. Mais Médicos (+ Provab)	883	2.624	2.497	2.836	3.263	2.790	2.788	3.493	7,0	25,2	25,3	-14,6	-0,1
4. Estruturação da atenção básica	1.344	2.486	1.271	1.303	1.921	1.352	759	227	-88,2	-83,2	-70,2	-60,5	-43,8
5. Outras despesas da atenção básica	215	313	444	160	478	90	185	537	12,4	495,0	190,1	-61,2	105,1

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019.

Elaboração do autor.

Nota: <sup>1</sup> O valor do incremento PAB para o ano de 2020 foi estimado aplicando-se a proporção verificada na execução de 2019 na ação 2E89, referente ao incremento PAB (R\$ 5,49 bilhões), em relação ao total empenhado nas ações 2E89 e 2E90 (incremento PAB + incremento MAC), de 51,86%. Esse percentual foi aplicado sobre o valor da reserva de contingência (ação 0Z01) do PL 2020 (dados de 6 jan. 2020), de R\$ 8,08 bilhões, destinada às EPs, resultando no valor de R\$ 4,19 bilhões.

Obs.: 1. MS = Ministério da Saúde. ASPS = Ações e serviços públicos de saúde. PL = projeto de lei. PAB = Piso da Atenção Básica. ACS = Agente comunitário de saúde. PMAQ = Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Provab = Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. APS = atenção primária em saúde.

2. Esta tabela apresenta as seguintes diferenças com relação à classificação oficial da despesa por subfunção: além das despesas na ação 4525 apuradas conforme metodologia apresentada nesta nota técnica, foram consideradas na APS as despesas da ação 20AI, Auxílio-reabilitação psicossocial aos egressos de longas internações psiquiátricas no SUS – De Volta pra Casa – e as despesas do Programa Mais Médicos empenhadas na ação 20YD; por sua vez, foram excluídas as despesas empenhadas até 2017 na ação 20K5 – Apoio ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, que foram classificadas na subfunção 303.

3. Estão incluídas as despesas empenhadas nas modalidades de aplicação 35 e 45, destinadas à compensação de restos a pagar (RPs) cancelados de empenhos a partir do exercício de 2013 (Lei Complementar nº 141/2012), no valor de R\$ 1,3 bilhão (R\$ 344,7 milhões em 2014 e R\$ 960,0 milhões em 2019), em face a empenhos cancelados de RPs inscritos a partir de 2013 nas ações de APS de R\$ 211,6 milhões. Mesmo se fossem considerados os RPs cancelados de empenhos anteriores a 2013, o valor total de cancelamentos (R\$ 686,2 milhões), ainda é inferior à reposição.

TABELA A.2

## Despesas do MS em ASPS na atenção primária, por tipo de despesa, valor empenhado no período 2013-2019 e PL 2020

(Em R\$ milhões de 2019, IPCA médio)

Tipo de despesa	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 Projeto de Lei	Variação real PL 2020 (%)			Variação real empenhado em 2019 (%)	
									PL 2020/2017	PL 2020/2018	PL 2020/2019	Empenhado 2019/2017	Empenhado 2019/2018
Total atenção primária	21.690	25.385	23.581	23.177	25.316	26.191	27.253	26.628	5,2	1,7	-2,3	7,7	4,1
1. PAB Fixo	6.057	6.500	6.136	6.062	7.453	9.545	10.645	9.050	21,4	-5,2	-15,0	42,8	11,5
PAB Fixo	6.057	6.391	5.854	5.383	4.990	5.343	5.151	4.991	0,0	-6,6	-3,1	3,2	-3,6
Incremento PAB <sup>1</sup>	0	109	283	679	2.463	4.202	5.495	4.059	64,8	-3,4	-26,1	123,0	30,8
2. Estratégia Saúde da Família	12.209	11.733	12.350	12.333	11.774	12.256	12.876	13.453	14,3	9,8	4,5	9,4	5,1
Saúde da Família	10.012	9.868	9.278	7.810	6.884	9.124	9.222	9.397	36,5	3,0	1,9	34,0	1,1
ACS	0	0	753	2.400	2.484	2.724	3.236	3.580	44,1	31,4	10,7	30,2	18,8
PMAQ	1.916	1.629	2.055	1.899	1.986	0	0	0	0	0	0	0	0
Saúde Bucal	280	235	264	224	420	408	419	476	13,4	16,5	13,6	-0,2	2,5
3. Mais Médicos (+ Prowab)	1.238	3.461	3.020	3.155	3.509	2.895	2.788	3.385	-3,6	16,9	21,4	-20,6	-3,7
4. Estruturação da AB	1.885	3.278	1.537	1.449	2.066	1.402	759	219	-89,4	-84,3	-71,1	-63,2	-45,8
5. Outras despesas da AB	301	412	537	178	514	94	185	520	1,3	455,8	181,1	-64,0	97,7

Fonte: Universo *Despesa execução*/Siga Brasil/Senado Federal. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019 e para PL 2020.

Elaboração do autor.

Nota: <sup>1</sup> Valores atualizados para 2019 pela variação anual média do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os valores do PL 2020 foram deflacionados para reais de 2019 pela taxa de 3,20%, que corresponde à variação anual média do IPCA considerando a expectativa de mercado do *Relatório Focus*, do Banco Central (BCB), de 18 de dezembro de 2021 para o IPCA de dezembro de 2020 de 1,23% e de 4,39% para o ano (a.a.).

Obs.: 1. MS = Ministério da Saúde. ASPS = Ações e serviços públicos de saúde. PL = projeto de lei. PAB = Piso da Atenção Básica. ACS = Agente comunitário de saúde. PMAQ = Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Prowab = Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. APS = atenção primária em saúde.

2. Ver nota e observações da tabela A.1.

## APÊNDICE B

## TABELA B.1

## Atenção básica: despesa empenhada nos exercícios de 2013 a 2019 e Projeto de Lei 2020

Subfunção proposta/ação/plano orçamentário (PO)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	PL 2020
<b>Total APS</b>	<b>15.467.495.045</b>	<b>19.247.612.809</b>	<b>19.494.299.239</b>	<b>20.835.074.464</b>	<b>23.542.288.438</b>	<b>25.248.765.573</b>	<b>27.253.437.053</b>	<b>27.480.634.377</b>
1) Piso da Atenção Básica (PAB) Fixo	4.319.619.151	4.928.891.362	5.073.043.615	5.449.096.832	6.931.215.578	9.201.333.696	10.645.062.600	9.340.184.377
PAB fixo - Programação Ministério da Saúde	4.319.619.151	4.845.914.265	4.839.235.743	4.838.657.933	4.640.392.780	5.150.326.716	5.150.538.499	5.151.000.000
8577 - PAB Fixo	4.319.619.151	4.845.914.265	4.839.235.743	4.838.657.933	4.640.392.780			
0000 - PAB Fixo - despesas diversas				4.838.657.933	4.640.392.780			
0002 - PAB Fixo	4.319.619.151	4.845.914.265	4.839.235.743					
219A - PAB em saúde								
0005 - PAB Fixo						5.150.326.716	5.150.538.499	5.151.000.000
PAB Fixo - Incremento emendas	0	82.977.096	233.807.872	610.438.899	2.290.822.798	4.051.006.981	5.494.524.101	4.189.184.377
4525 - Apoio à manutenção de unidades de saúde		82.977.096	233.807.872	610.438.899	2.290.822.798	4.051.006.981		
2E89 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas							5.494.524.101	
0000 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção básica em saúde para cumprimento de metas - despesas diversas							2.923.895.537	
EBPM - emenda de bancada - anexo prioridades e metas							428.541.962	
EIND - Emenda individual							2.142.086.602	
0Z01 - Reserva de contingência fiscal - primária								4.189.184.377*
0000 - Reserva de contingência fiscal - primária								4.189.184.377*
2) Estratégia Saúde da Família	8.706.000.264	8.896.061.254	10.210.212.201	11.087.183.730	10.948.650.213	11.815.119.563	12.875.860.593	13.884.000.000
Saúde da Família	7.139.915.230	7.482.596.292	7.670.295.889	7.020.585.592	6.401.458.587	8.795.468.775	9.221.507.816	9.698.000.000
20AD - PAB Variável - Saúde da Família	7.060.187.639	7.404.019.554	7.626.503.314	6.922.646.000	6.401.458.587			
0000 - PAB Variável - Saúde da Família - despesas diversas				6.922.646.000	6.401.458.587			
0006 - PAB Variável - Saúde da Família	7.060.187.639	7.404.019.554	7.626.503.314					
219A - PAB em saúde								
0001 - PAB Variável - PAB Variável						8.795.468.775	9.221.507.816	9.698.000.000
8573 - Expansão e consolidação da Estratégia de Saúde da Família	79.727.591	78.576.738	43.792.575	97.939.592		8.795.468.775	9.221.507.816	9.698.000.000
0000 - Expansão e consolidação da Estratégia de Saúde da Família		78.576.738	43.792.575					

(Continua)

(Continuação)

Subfunção proposta/ação/plano orçamentário (PO)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	PL 2020
0000 - Expansão e consolidação da Estratégia de Saúde da Família - despesas diversas				97.539.592				
EIND - Emenda individual				400.000				
Sem PO	79.727.591							
Saúde Bucal	199.602.806	178.316.163	218.146.069	201.768.072	390.181.213	393.707.130	418.801.181	491.000.000
8730 - Ampliação da resolutividade da saúde bucal na atenção básica e especializada	199.602.806	178.316.163	218.146.069	201.768.072	390.181.213			
0000 - Ampliação da resolutividade da saúde bucal na atenção básica e especializada - despesas diversas		8.308.516	3.417.955	187.052.280	375.880.118			
0002 - Ampliação da resolutividade da saúde bucal na atenção básica e especializada	188.922.342	159.455.397	205.354.464	0	0			
0003 - Viver Sem Limite	10.484.700	10.552.250	9.373.650	11.538.990	11.299.750			
EIND - Emenda individual				3.176.802	3.001.345			
Sem PO	195.764							
219A - PAB em saúde						393.707.130	418.801.181	491.000.000
0003 - Atenção à saúde bucal						393.707.130	418.801.181	491.000.000
Saúde da Família - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	1.366.482.227	1.235.148.800	1.699.226.970	1.707.353.914	1.846.925.431	0	0	0
20AD - PAB Variável - Saúde da Família	1.366.482.227	1.235.148.800	1.699.226.970	1.707.353.914	1.846.925.431			
0008 - PMAQ	1.366.482.227	1.235.148.800	1.699.226.970	1.707.353.914	1.846.925.431			
Agentes comunitários de saúde (ACS)	0	0	622.543.272	2.157.476.152	2.310.084.982	2.625.943.658	3.235.551.595	3.695.000.000
20AD - PAB Variável - Saúde da Família			622.543.272	2.157.476.152	2.310.084.982			
000A - ACS			622.543.272	2.157.476.152	2.310.084.982			
219A - PAB em Saúde						2.625.943.658	3.235.551.595	3.695.000.000
0002 - ACS						2.625.943.658	3.235.551.595	3.695.000.000
3) Mais Médicos/Médicos pelo Brasil e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab)	882.627.814	2.624.215.610	2.496.676.132	2.835.763.515	3.263.444.328	2.790.368.601	2.788.106.601	3.493.000.000
Mais Médicos/Médicos pelo Brasil	882.627.814	2.624.215.610	2.496.676.132	2.835.763.515	3.263.444.328	2.790.368.601	2.788.106.601	3.493.000.000
20AD - PAB Variável - Saúde da Família	534.213.602	2.143.496.309	2.158.196.490					
0009 - Mais Médicos	534.213.602	2.143.496.309	2.158.196.490					
20YD - Educação e formação em saúde	348.414.212	480.719.301	338.479.642					
000A - Provab	348.414.212							
000A - Provab - Mais Médicos		446.379.301	331.779.642					
000B - Provab - enfermeiros e dentistas		34.340.000	6.700.000					
214U - Implementação do Programa Mais Médicos				2.835.763.515	3.263.444.328	2.790.368.601	2.788.106.601	

(Continua)



(Continuação)

Subfunção proposta/ação/plano orçamentário (PO)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	PL 2020
000A - Programa Mais Médicos (provisão)				2.527.755.950	2.880.997.625	2.651.087.380	2.687.617.823	
000B - Mais Médicos/Provab (provisão)				225.455.900	60.769.231	16.890.143	11.000	
000C - Residência em medicina geral de família e comunidade				44.277.376	101.091.398	75.946.210	93.366.238	
000D - Aprimoramento da formação médica no país e aperfeiçoamento dos médicos participantes do programa				38.274.288	20.590.277	46.444.868	7.111.540	
Erel - Emenda de relator					199.995.798			
21BG - Formação e provisão de profissionais para a atenção primária								3.493.000.000
0001 - Apoio a Ações de Formação e Residência Médica e Capacitação Multiprofissional no Âmbito da atenção primária à saúde								258.000.000
0002 - Programa Mais Médicos								2.495.000.000
0003 - Programa Médicos Pelo Brasil - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde (Adaps)								740.000.000
4) Estruturação da Atenção Básica	1.344.491.729	2.485.677.959	1.270.714.133	1.302.919.850	1.921.381.627	1.351.702.793	759.321.749	226.500.000
Estruturação da atenção básica	1.344.491.729	2.485.677.959	1.270.714.133	1.302.919.850	1.921.381.627	1.351.702.793	759.321.749	226.500.000
12L5 - Construção e ampliação de unidade básica de saúde (UBS)	642.602.677	836.918.382	456.246.116	294.966.656	240.143.373	33.856.771	15.278.112	
0000 - Construção e Ampliação de UBS		836.918.382	0	294.966.656	240.143.373	33.856.771		
0000 - Construção e Ampliação de UBS - despesas diversas							15.278.112	
0001 - Construção e Ampliação de UBS			456.246.116					
Sem PO	642.602.677							
219A - PAB em saúde						16.136.634		
0007 - Programa de Requalificação de UBS						16.136.634		
2E79 - Expansão e consolidação da atenção básica (Política Nacional de Atenção Básica - PNAB)					89.558.726	98.245.276	124.899.630	130.000.000
0000 - Expansão e Consolidação da Atenção básica (PNAB)						98.245.276	124.899.630	130.000.000
Erel - Emenda de relator					89.558.726			
8577 - PAB Fixo	195.800.000	216.000.000	95.923.933	22.776.793	218.396.356			
0003 - Programa de requalificação de UBS				22.776.793	18.396.356			
0003 - UBS	195.800.000	216.000.000	95.923.933		200.000.000			
Erel - Emenda de relator								
8581 - Estruturação da rede de serviços de atenção básica de saúde	506.089.052	1.432.759.577	718.544.084	985.176.401	1.373.283.172	1.203.464.113	619.144.007	96.500.000
0000 - Estruturação da rede de serviços de atenção básica de saúde		1.432.759.577	718.544.084					
0000 - Estruturação da rede de serviços de atenção básica de saúde - despesas diversas				36.771.911	257.826.118	213.210.367	45.843.531	50.000.000
0001 - Estruturação da atenção à saúde bucal						56.250.020	38.217.290	12.000.000
0002 - Construção e ampliação de UBS								34.500.000

(Continua)



(Continuação)

Subfunção proposta/ação/plano orçamentário (PO)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	PL 2020
Eban - Emenda de bancada					45.040.730			
Ecom - Emenda de comissão				250.000	12.073.833	3.219.930		
Eind - Emenda individual				948.154.490	1.058.342.491	930.783.795	535.083.186	
Sem PO	506.089,052							
5) Outras despesas da APS	214.756,087	312.766,623	443.653,158	160.110,538	477.596,692	90.240,919	185.085,510	536.950,000
Políticas de atenção à saúde	59.412,490	52.361,763	51.581,471	94.177,252	110.556,696	46.641,859	101.020,449	123.950,000
20YI - Implementação de políticas de atenção à saúde	40.056,857	37.423,733	12.208,978	35.916,804	55.002,696	46.641,859	101.020,449	123.950,000
0003 - Implementação de políticas de atenção integral à saúde da criança	14.802,999	10.377,018	1.873,015	5.658,077	15.639,968	6.372,185	2.681,590	9.300,000
0004 - Implementação de políticas de atenção à saúde do adolescente e jovem	11.881,459	10.076,814	3.666,618	6.795,341	4.612,648	4.043,512	1.319,481	8.500,000
0006 - Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa com deficiência	6.811,283							
0006 - Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa com deficiência - Viver Sem Limite		15.269,080		15.634,628	12.142,680	9.840,936	6.876,145	13.600,000
0009 - Implementação da política de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional			374,175					
0009 - Implementação de políticas de atenção à saúde da população penitenciária	1.717,340	1.260,000						
000C - Implementação de políticas de atenção à saúde do homem	3.846,515	440,821	6,295,170	1.605,839	4.019,600	1.513,455	2.836,700	4.000,000
000D - Implementação da Política Nacional De Atenção Hospitalar				5.636,418	0	1.500,000	14.331,936	8.000,000
000F - Implementação, de políticas de atenção integral à saúde da mulher					5.277,800	11.433,918	7.242,413	12.500,000
000G - Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa					10.000,000	7.287,853	1.670,994	10.000,000
000H - Implementação de ações e serviços às populações em localidades estratégicas e vulneráveis de agravo					2.000,000	2.350,000	2.000,000	2.000,000
000I - Implementação de políticas para a Rede Cegonha							38.166,685	27.050,000
000J - Implementação de políticas para a Rede de Atenção Psicossocial (Raps/Crack)							23.697,000	26.000,000
000K - Implementação da Política Nacional De Humanização (PNH)								3.000,000
Eind - Emenda individual				586,500	1.310,000	2.300,000	197,505	
Sem PO	997,261							
20AD - PAB Variável - Saúde da Família					55.554,000			
000B - Serviços de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional					50.187,000			
000C - Serviços de atenção à saúde dos adolescentes privados de liberdade					5.367,000			
20B1 - Serviços de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional	13.720,784	7.638,030	38.947,493	53.695,875				
0000 - Serviços de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional		7.638,030	38.947,493	53.695,875				
Sem PO	13.720,784							

(Continua)

(Continuação)	Subfunção proposta/ação/plano orçamentário (PO)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	PL 2020
6178 -	Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa	5.634.848	7.300.000	425.000	4.564.572				
0000 -	Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa		7.300.000	425.000					
0000 -	Implementação de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa - despesas diversas				4.064.572				
Eind -	Emenda individual				500.000				
Sem PO		5.634.848							
Saúde mental		152.743.204	258.575.468	390.071.687	63.933.286	70.420.999	20.599.060	24.047.762	28.000.000
20AD -	PAB Variável - Saúde da Família	129.999.040	234.599.274	362.751.300	36.114.400	41.977.000			
0003 -	Melhor em Casa	122.754.040	215.053.000	324.752.000					
0007 -	Crack, é Possível Vencer (Consultório de Rua)	7.245.000	19.546.274	37.999.300	36.114.400	41.977.000			
20AI -	Auxílio-reabilitação psicossocial aos egressos de longas internações psiquiátricas no SUS (De Volta Pra Casa)	19.530.000	21.416.661	21.790.484	23.287.408	25.000.000	20.599.060	24.047.762	28.000.000
0000 -	Auxílio-reabilitação psicossocial aos egressos de longas internações psiquiátricas no SUS (De Volta Pra Casa)	19.530.000	21.416.661	21.790.484	23.287.408	25.000.000	20.599.060	24.047.762	28.000.000
Sem PO		19.530.000							
6233 -	Implantação e implementação de políticas de atenção à saúde mental	3.214.164	2.559.533	5.529.903	4.531.478	3.443.999			
0000 -	Implantação e implementação de políticas de atenção à saúde mental	3.214.164	2.559.533	5.529.903	4.531.478	3.443.999			
Sem PO		3.214.164							
Doenças transmissíveis		0	0	0	0	296.618.996	23.000.000	0	0
2E84 -	Prevenção, controle e tratamento de doenças negligenciadas na atenção básica					296.618.996	23.000.000		
0000 -	Prevenção, controle e tratamento de doenças negligenciadas na atenção básica					296.618.996	23.000.000		
Erel -	Emenda de relator					296.618.996			
Informatização das UBS		0	0	0	0	0	0	60.017.300	385.000.000
219A -	PAB em saúde							60.017.300	385.000.000
0004 -	Programa de Informatização das UBS							60.017.300	385.000.000
Outras despesas		2.600.394	1.829.392	2.000.000	2.000.000	0	0	0	0
8762 -	Implementação de ações e serviços às populações em localidades estratégicas e vulneráveis de agravo	2.600.394	1.829.392	2.000.000	2.000.000				
0000 -	Implementação de ações e serviços às populações em localidades estratégicas e vulneráveis de agravo		1.829.392	2.000.000	2.000.000				
Sem PO		2.600.394							

Fonte: Universo *Despesa execução/Siga Brasil/Senado Federal*. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9WY>>. Acessos em: 20 nov. 2019 para os exercícios de 2002 a 2018 e 6 jan. 2020 para o exercício de 2019 e para PL 2020.  
Nota: \* Valor estimado conforme método descrito na nota 1 da tabela A.1 do apêndice A.

QUADRO C.1

Ação 4525: portarias do Ministério da Saúde consultadas para identificar a subfunção

Portaria	Data	Ano	Tipo	Link
3.008	20/12/2011	2011	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3008_16_12_2011_comp.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3008_16_12_2011_comp.html</a>
3.146	27/12/2011	2011	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3146_27_12_2011.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3146_27_12_2011.html</a>
3.224	29/12/2011	2011	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3224_29_12_2011.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3224_29_12_2011.html</a>
3.237	29/12/2011	2011	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3237_29_12_2011.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3237_29_12_2011.html</a>
1.370	02/07/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1370_02_07_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1370_02_07_2012.html</a>
1.582	19/07/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1582_19_07_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1582_19_07_2012.html</a>
1.643	30/07/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1643_30_07_2012_comp.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1643_30_07_2012_comp.html</a>
1.655	03/08/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1655_03_08_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1655_03_08_2012.html</a>
1.662	06/08/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1662_06_08_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1662_06_08_2012.html</a>
2.785	06/12/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2785_06_12_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2785_06_12_2012.html</a>
2.790	06/12/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2785_06_12_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2785_06_12_2012.html</a>
3.131	28/12/2012	2012	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3131_28_12_2012.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3131_28_12_2012.html</a>
1.816	26/08/2013	2013	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1816_26_08_2013.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1816_26_08_2013.html</a>
1.816	26/08/2013	2013	MAC	Anexo: <a href="http://bit.ly/36wuAbe">http://bit.ly/36wuAbe</a>
3.173	24/12/2013	2013	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3173_24_12_2013.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3173_24_12_2013.html</a>
3.314	27/12/2013	2013	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3314_27_12_2013.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3314_27_12_2013.html</a>
1.163	27/05/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1163_27_05_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1163_27_05_2014.html</a>
1.171	28/05/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1171_28_05_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1171_28_05_2014.html</a>
1.282	12/06/2014	2014	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1282_12_06_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1282_12_06_2014.html</a>
1.444	03/07/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1444_03_07_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1444_03_07_2014.html</a>
1.448	04/07/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1448_04_07_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1448_04_07_2014.html</a>
1.871	04/09/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1871_04_09_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1871_04_09_2014.html</a>
1.909	09/09/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1909_09_09_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1909_09_09_2014.html</a>
1.913	10/09/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1913_10_09_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1913_10_09_2014.html</a>
2.089	17/09/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2089_18_09_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2089_18_09_2014.html</a>
2.218	07/10/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2218_07_10_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2218_07_10_2014.html</a>
2.536	12/11/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2536_12_11_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2536_12_11_2014.html</a>
2.561	19/11/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2561_14_11_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2561_14_11_2014.html</a>
2.616	26/11/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2616_26_11_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2616_26_11_2014.html</a>
2.648	04/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2648_04_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2648_04_12_2014.html</a>
2.767	16/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2767_16_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2767_16_12_2014.html</a>
2.837	24/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2837_24_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2837_24_12_2014.html</a>
2.853	29/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2853_29_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2853_29_12_2014.html</a>
2.922	30/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2922_30_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2922_30_12_2014.html</a>
2.930	31/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2930_31_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2930_31_12_2014.html</a>
2.931	31/12/2014	2014	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2931_31_12_2014.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2931_31_12_2014.html</a>
1.773	05/11/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1773_05_11_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1773_05_11_2015.html</a>
1.828	11/11/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1828_11_11_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1828_11_11_2015.html</a>
1.954	02/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1954_02_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1954_02_12_2015.html</a>
2.039	09/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2039_09_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2039_09_12_2015.html</a>
2.040	09/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2040_09_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2040_09_12_2015.html</a>
2.047	11/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2047_11_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2047_11_12_2015.html</a>
2.048	11/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2048_11_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2048_11_12_2015.html</a>
2.096	17/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2096_18_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2096_18_12_2015.html</a>
2.143	22/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2143_22_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2143_22_12_2015.html</a>

(Continua)

Portaria	Data	Ano	Tipo	Link
2.178	24/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2178_24_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2178_24_12_2015.html</a>
2.181	24/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2181_24_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2181_24_12_2015.html</a>
2.221	29/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2221_29_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2221_29_12_2015.html</a>
2.258	29/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2258_31_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2258_31_12_2015.html</a>
2.271	30/12/2015	2015	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2271_30_12_2015.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt2271_30_12_2015.html</a>
964	11/05/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0964_11_05_2016.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0964_11_05_2016.html</a>
2.726	15/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bit.ly/38CyUHV">http://bit.ly/38CyUHV</a>
2.952	26/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2952_26_12_2016.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2952_26_12_2016.html</a>
3.028	27/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3028_27_12_2016.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3028_27_12_2016.html</a>
3.118	28/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3118_28_12_2016.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3118_28_12_2016.html</a>
3.441	29/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3441_29_12_2016.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3441_29_12_2016.html</a>
3.446	30/12/2016	2016	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3446_29_12_2016_rep.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt3446_29_12_2016_rep.html</a>
888	18/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0888_18_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0888_18_04_2018.html</a>
897	18/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0897_18_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0897_18_04_2018.html</a>
901	18/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0901_18_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0901_18_04_2018.html</a>
1.000	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0888_18_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0888_18_04_2018.html</a>
1.048	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1048_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1048_23_04_2018.html</a>
1.049	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1049_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1049_23_04_2018.html</a>
1.051	23/04/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1051_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1051_23_04_2018.html</a>
1.053	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1053_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1053_23_04_2018.html</a>
1.055	23/04/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1055_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1055_23_04_2018.html</a>
1.057	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1057_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1057_23_04_2018.html</a>
1.059	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1059_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1059_23_04_2018.html</a>
1.095	24/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1095_24_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1095_24_04_2018.html</a>
1.101	03/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1101_03_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1101_03_05_2018.html</a>
1.112	23/04/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1112_23_04_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1112_23_04_2018.html</a>
1.233	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1233_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1233_16_05_2018.html</a>
1.323	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1323_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1323_16_05_2018.html</a>
1.324	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1324_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1324_16_05_2018.html</a>
1.325	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1325_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1325_16_05_2018.html</a>
1.326	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1326_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1326_16_05_2018.html</a>
1.327	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1327_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1327_16_05_2018.html</a>
1.328	17/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1328_17_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1328_17_05_2018.html</a>
1.333	17/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1333_17_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1333_17_05_2018.html</a>
1.334	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1334_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1334_16_05_2018.html</a>
1.335	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1335_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1335_16_05_2018.html</a>
1.336	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1336_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1336_16_05_2018.html</a>
1.337	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1337_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1337_16_05_2018.html</a>
1.338	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1338_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1338_16_05_2018.html</a>
1.339	16/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1339_16_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1339_16_05_2018.html</a>
1.340	17/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1340_17_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1340_17_05_2018.html</a>
1.341	17/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1341_17_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1341_17_05_2018.html</a>
1.439	30/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1439_30_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1439_30_05_2018.html</a>
1.524	30/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1524_30_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1524_30_05_2018.html</a>
1.534	30/05/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1534_30_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1534_30_05_2018.html</a>
1.546	30/05/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1546_30_05_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1546_30_05_2018.html</a>
1.621	06/06/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1621_06_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1621_06_06_2018.html</a>
1.623	11/06/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1623_11_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1623_11_06_2018.html</a>
1.628	06/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1628_06_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1628_06_06_2018.html</a>
1.629	06/06/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1629_06_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1629_06_06_2018.html</a>
1.631	06/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1631_06_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1631_06_06_2018.html</a>

Portaria	Data	Ano	Tipo	Link
1.632	06/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1632_06_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1632_06_06_2018.html</a>
1.687	11/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1687_11_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1687_11_06_2018.html</a>
1.740	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1740_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1740_15_06_2018.html</a>
1.741	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1741_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1741_15_06_2018.html</a>
1.742	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1742_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1742_15_06_2018.html</a>
1.743	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1743_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1743_15_06_2018.html</a>
1.744	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1744_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1744_15_06_2018.html</a>
1.745	15/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1745_15_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1745_15_06_2018.html</a>
1.784	18/06/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1784_18_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1784_18_06_2018.html</a>
1.924	28/06/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1924_28_06_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1924_28_06_2018.html</a>
1.987	04/07/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1987_04_07_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1987_04_07_2018.html</a>
2.005	04/07/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2005_04_07_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2005_04_07_2018.html</a>
2.059	06/07/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2059_06_07_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2059_06_07_2018.html</a>
2.635	27/08/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2635_27_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2635_27_08_2018.html</a>
2.637	27/08/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2637_27_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2637_27_08_2018.html</a>
2.670	28/08/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2670_28_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2670_28_08_2018.html</a>
2.671	28/08/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2671_28_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2671_28_08_2018.html</a>
2.705	30/08/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2705_30_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2705_30_08_2018.html</a>
2.706	30/08/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2706_30_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2706_30_08_2018.html</a>
2.707	31/08/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2707_31_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2707_31_08_2018.html</a>
2.709	31/08/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2709_31_08_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2709_31_08_2018.html</a>
2.711	31/08/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2005_04_07_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2005_04_07_2018.html</a>
2.726	03/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2726_03_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2726_03_09_2018.html</a>
2.727	03/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2727_03_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2727_03_09_2018.html</a>
2.742	04/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2742_04_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2742_04_09_2018.html</a>
2.743	04/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2743_04_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2743_04_09_2018.html</a>
2.744	04/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2744_04_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2744_04_09_2018.html</a>
2.748	04/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2748_04_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2748_04_09_2018.html</a>
2.749	06/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2749_06_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2749_06_09_2018.html</a>
2.771	05/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2771_05_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2771_05_09_2018.html</a>
2.772	10/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2772_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2772_10_09_2018.html</a>
2.790	06/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2790_06_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2790_06_09_2018.html</a>
2.806	10/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2806_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2806_10_09_2018.html</a>
2.807	10/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2807_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2807_10_09_2018.html</a>
2.811	10/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2811_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2811_10_09_2018.html</a>
2.812	10/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2812_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2812_10_09_2018.html</a>
2.817	10/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2817_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2817_10_09_2018.html</a>
2.819	10/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2819_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2819_10_09_2018.html</a>
2.820	10/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2820_10_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2820_10_09_2018.html</a>
2.862	12/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2862_12_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2862_12_09_2018.html</a>
2.864	12/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2864_12_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2864_12_09_2018.html</a>
2.865	12/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2865_12_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2865_12_09_2018.html</a>
2.872	17/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2872_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2872_17_09_2018.html</a>
2.874	17/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2874_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2874_17_09_2018.html</a>
2.925	17/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2929_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2929_17_09_2018.html</a>
2.926	17/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2926_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2926_17_09_2018.html</a>
2.929	17/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2929_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2929_17_09_2018.html</a>
2.930	17/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2930_17_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2930_17_09_2018.html</a>
2.943	18/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2943_18_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2943_18_09_2018.html</a>
2.944	18/09/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2944_18_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2944_18_09_2018.html</a>
2.947	18/09/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2947_18_09_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2947_18_09_2018.html</a>





Portaria	Data	Ano	Tipo	Link
3.203	05/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3203_05_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3203_05_10_2018.html</a>
3.204	05/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3204_05_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3204_05_10_2018.html</a>
3.205	05/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3205_05_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3205_05_10_2018.html</a>
3.224	05/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3224_05_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3224_05_10_2018.html</a>
3.225	05/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3225_05_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3225_05_10_2018.html</a>
3.247	08/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3247_08_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3247_08_10_2018.html</a>
3.249	08/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3249_08_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3249_08_10_2018.html</a>
3.250	08/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3250_08_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3250_08_10_2018.html</a>
3.251	08/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3251_08_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3251_08_10_2018.html</a>
3.252	08/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3252_08_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3252_08_10_2018.html</a>
3.283	10/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3283_10_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3283_10_10_2018.html</a>
3.306	15/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3306_15_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3306_15_10_2018.html</a>
3.307	15/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3307_15_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3307_15_10_2018.html</a>
3.356	19/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3356_19_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3356_19_10_2018.html</a>
3.358	19/10/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3358_19_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3358_19_10_2018.html</a>
3.359	19/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3359_19_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3359_19_10_2018.html</a>
3.365	19/10/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3365_19_10_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3365_19_10_2018.html</a>
3.566	06/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3566_06_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3566_06_11_2018.html</a>
3.568	06/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3568_06_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3568_06_11_2018.html</a>
3.570	06/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3570_06_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3570_06_11_2018.html</a>
3.571	06/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3571_06_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3571_06_11_2018.html</a>
3.600	08/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3600_08_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3600_08_11_2018.html</a>
3.608	09/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3608_09_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3608_09_11_2018.html</a>
3.611	09/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3611_09_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3611_09_11_2018.html</a>
3.630	13/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3630_13_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3630_13_11_2018.html</a>
3.631	13/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3631_13_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3631_13_11_2018.html</a>
3.644	16/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3644_16_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3644_16_11_2018.html</a>
3.680	16/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3680_16_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3680_16_11_2018.html</a>
3.681	16/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3681_16_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3681_16_11_2018.html</a>
3.682	16/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3682_16_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3682_16_11_2018.html</a>
3.692	19/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3692_19_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3692_19_11_2018.html</a>
3.734	27/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3734_23_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3734_23_11_2018.html</a>
3.739	27/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3739_23_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3739_23_11_2018.html</a>
3.740	27/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3740_23_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3740_23_11_2018.html</a>
3.741	27/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3741_23_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3741_23_11_2018.html</a>
3.747	27/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3747_26_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3747_26_11_2018.html</a>
3.748	27/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3740_23_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3740_23_11_2018.html</a>
3.771	30/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3771_28_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3771_28_11_2018.html</a>
3.773	30/11/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3773_28_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3773_28_11_2018.html</a>
3.774	30/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3774_28_11_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3774_28_11_2018.html</a>
3.808	29/11/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3808_03_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3808_03_12_2018.html</a>
3.831	04/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3831_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3831_04_12_2018.html</a>
3.832	04/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3832_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3832_04_12_2018.html</a>
3.835	04/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3835_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3835_04_12_2018.html</a>
3.836	04/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3836_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3836_04_12_2018.html</a>
3.840	04/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3840_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3840_04_12_2018.html</a>
3.841	04/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3841_04_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3841_04_12_2018.html</a>
3.850	05/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3850_05_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3850_05_12_2018.html</a>
3.851	05/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3851_05_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3851_05_12_2018.html</a>
3.852	05/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3852_05_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3852_05_12_2018.html</a>
3.853	05/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3853_05_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt3853_05_12_2018.html</a>







Portaria	Data	Ano	Tipo	Link
4.283	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4283_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4283_28_12_2018.html</a>
4.307	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4307_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4307_28_12_2018.html</a>
4.308	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4308_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4308_28_12_2018.html</a>
4.310	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4310_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4310_28_12_2018.html</a>
4.311	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4311_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4311_28_12_2018.html</a>
4.314	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4314_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4314_28_12_2018.html</a>
4.315	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4315_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4315_28_12_2018.html</a>
4.316	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4316_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4316_28_12_2018.html</a>
4.317	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4317_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4317_28_12_2018.html</a>
4.318	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4318_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4318_28_12_2018.html</a>
4.319	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4319_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4319_28_12_2018.html</a>
4.320	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4320_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4320_28_12_2018.html</a>
4.321	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4321_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4321_28_12_2018.html</a>
4.322	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4322_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4322_28_12_2018.html</a>
4.323	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4323_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4323_28_12_2018.html</a>
4.325	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4325_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4325_28_12_2018.html</a>
4.327	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4327_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4327_28_12_2018.html</a>
4.329	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4329_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4329_28_12_2018.html</a>
4.331	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4331_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4331_28_12_2018.html</a>
4.332	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4332_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4332_28_12_2018.html</a>
4.334	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4334_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4334_28_12_2018.html</a>
4.335	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4335_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4335_28_12_2018.html</a>
4.336	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4336_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4336_28_12_2018.html</a>
4.337	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4337_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4337_28_12_2018.html</a>
4.338	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4338_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4338_28_12_2018.html</a>
4.339	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4339_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4339_28_12_2018.html</a>
4.412	28/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4412_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4412_28_12_2018.html</a>
4.416	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4416_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4416_28_12_2018.html</a>
4.418	28/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4418_28_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4418_28_12_2018.html</a>
4.433	31/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4433_31_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4433_31_12_2018.html</a>
4.434	31/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4434_31_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4434_31_12_2018.html</a>
4.446	31/12/2018	2018	MAC	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4446_31_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4446_31_12_2018.html</a>
4.448	31/12/2018	2018	PAB	<a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4448_31_12_2018.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt4448_31_12_2018.html</a>
Reconhecimento da dívida	Sem data	2018	PAB	<a href="https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao/pagamento/ordem-bancaria">https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao/pagamento/ordem-bancaria</a>

Fonte: Universo *Despesa execução 2012 a 2018, campo Observação/Siga Brasil/Senado Federal*. Disponível em: <<http://bit.ly/2soz9Wy>>.

Obs.: PAB = Piso da Atenção Básica. MAC = Média e Alta Complexidade.

## Projeto de Lei Orçamentária Anual para 2020 (PL nº 22/2019). Relatório da Área Temática II – Saúde

Tabela III - Orçamento do Ministério da Saúde por Subfunção (2017-2020)

(Em R\$ milhões)

Subfunção	Empenhado 2017	Empenhado 2018	Autorizado 2019	PLOA 2020			Variação Nominal Acumulada		
				Valor Bruto	%	Progr. Condic.	2020/ 2017	2020/ 2018	2020/ 2019
302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E	53.132,9	52.503,7	58.698,1	53.633,9	39,9 %	64,3	0,9 %	2,2 %	-8,6 %

Página 5 de 25



**CONGRESSO NACIONAL**  
**COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO**  
 Parecer Setorial da Área Temática II - Saúde - PL nº 22, de 2019-CN - PLOA 2020

AMBULATORIAL									
301 ATENÇÃO BÁSICA	21.608,6	21.649,7	26.109,2	23.650,6	17,6 %	16,5	9,4 %	9,2 %	-9,4 %
303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	13.839,1	14.674,7	13.830,8	14.630,1	10,9 %	132,0	5,7 %	-0,3 %	5,8 %
272 PREVIDÊNCIA DO REGIME ESTATUTÁRIO	9.128,7	9.441,4	10.071,1	10.091,3	7,5 %	3.966,1	10,5 %	6,9 %	0,2 %
122 ADMINISTRAÇÃO GERAL	13.882,5	15.971,9	8.825,2	8.630,2	6,4 %	6,7	-37,8 %	-46,0 %	-2,2 %
999 RESERVA DE CONTINGENCIA	0,0	0,0	273,6	8.320,8 <sup>(*)</sup>	6,2 %	0,0	x	x	x
305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	7.037,1	7.518,0	8.383,5	7.935,3	5,9 %	0,0	12,8 %	5,6 %	-5,3 %
--- OUTRAS SUBFUNÇÕES	4.011,1	4.701,3	3.542,0	3.374,4	2,5 %	8,7	-15,9 %	-28,2 %	-4,7 %
846 OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	1.569,7	1.494,3	1.701,3	1.394,7	1,0 %	135,3	-11,1 %	-6,7 %	-18,0 %
423 ASSISTÊNCIA AOS POVOS INDÍGENAS	1.730,2	1.495,6	1.457,7	1.375,0	1,0 %	0,0	-20,5 %	-8,1 %	-5,7 %
128 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	967,8	1.022,6	1.229,4	1.219,5	0,9 %	0,0	26,0 %	19,3 %	-0,8 %
<b>Soma:</b>	<b>126.907,7</b>	<b>130.473,2</b>	<b>134.121,9</b>	<b>134.255,8</b>	<b>100,0 %</b>	<b>4.329,6</b>	<b>5,8 %</b>	<b>2,9 %</b>	<b>0,1 %</b>

(\*) Reserva específica para atendimento de emendas parlamentares, conforme art. 13, § 3º, da LDO 2020.

Fontes: Empenhado 2017 e 2018 e Autorizado 2019 (Lei+Créditos) - Sifsi/Siga-SF; LOA 2020 - PL nº 22/2019-CN (Siga-SF). Dados atualizados até o mês 10/2019

Fonte: Rocha (2019, p. 5-6).

## REFERÊNCIA

ROCHA, H. **Projeto de Lei Orçamentária Anual para 2020 (PL nº 22/2019)**. Relatório da Área Temática II – Saúde. Brasília: Congresso Nacional, dez. 2019. Disponível em: <<http://bit.ly/2tXa8SP>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

## **Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**

### **EDITORIAL**

#### **Chefe do Editorial**

Reginaldo da Silva Domingos

#### **Assistentes da Chefia**

Rafael Augusto Ferreira Cardoso

Samuel Elias de Souza

#### **Supervisão**

Camilla de Miranda Mariath Gomes

Everson da Silva Moura

#### **Editoração**

Aeromilson Trajano de Mesquita

Anderson Silva Reis

Cristiano Ferreira de Araújo

Danilo Leite de Macedo Tavares

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

Leonardo Hideki Higa

#### **Capa**

Danielle de Oliveira Ayres

Flaviane Dias de Sant'ana

*The manuscripts in languages other than Portuguese  
published herein have not been proofread.*

#### **Livraria Ipea**

SBS – Quadra 1 – Bloco J – Ed. BNDES, Térreo

70076-900 – Brasília – DF

Tel.: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: [livraria@ipea.gov.br](mailto:livraria@ipea.gov.br)







## **Missão do Ipea**

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.

**ipea** Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada

MINISTÉRIO DA  
ECONOMIA



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL