



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 3/2026-CGHV/.DATHI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientações sobre o acesso oportuno ao tratamento das hepatites B e C, com o objetivo de evitar atrasos que possam comprometer a continuidade do cuidado e os desfechos clínicos.

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. O acesso oportuno ao tratamento das hepatites B e C é uma das estratégias essenciais para reduzir a morbimortalidade associada a essas infecções e evitar suas complicações. No caso da hepatite B, embora a infecção crônica não tenha cura, o tratamento, quando indicado, permite controlar a replicação viral, reduzindo significativamente o risco de progressão para cirrose, carcinoma hepatocelular e óbito. Para a hepatite C, o tratamento com antivirais de ação direta (DAA) apresenta elevadas taxas de cura, além de ser seguro, eficaz e bem tolerado, sendo uma das principais intervenções para interromper a cadeia de transmissão e prevenir a evolução para doença hepática avançada.

2.2. No âmbito da assistência às pessoas com hepatites virais, têm sido observadas situações em que exigências administrativas ou operacionais, como a notificação do caso no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e a regularização da documentação do usuário, quando não atendidas ou pendentes, têm ocasionado atrasos no acesso à terapia antiviral.

2.3. Para os fins desta Nota Informativa, considera-se **acesso oportuno ao tratamento o início da terapia antiviral após a confirmação da indicação clínica, preferencialmente na mesma consulta**, de modo a evitar atrasos desnecessários que possam comprometer a continuidade do cuidado e os desfechos clínicos.

3. **ORIENTAÇÕES**

3.1. A hepatite B e a hepatite C são **agravos de notificação compulsória**. A responsabilidade pela notificação é do serviço de saúde que identificou o caso, seja ele público ou privado. **Todos os casos confirmados** devem ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), **no prazo de até sete dias**, por meio da [Ficha de Notificação/Investigação das Hepatites Virais](#). A referida ficha descreve as **definições de caso confirmado para fins de notificação**.

3.2. A ausência de notificação do caso no Sinan não deve constituir impedimento para a prescrição do tratamento ou para a dispensação dos medicamentos, de forma a evitar a perda da oportunidade de início do tratamento e de seus potenciais benefícios clínicos. **Nos casos em que a ausência de notificação for identificada durante o processo de dispensação, o(s) serviço(s) de saúde responsável(is) pelo caso deverá(ão) realizar a**

notificação no Sinan e/ou adotar as medidas necessárias para sua imediata regularização.

3.3. Recomenda-se, adicionalmente, que as coordenações e/ou responsáveis técnicos pelas hepatites virais no município e no estado orientem os serviços de sua rede quanto a esses procedimentos e realizem periodicamente a análise das bases de dados do Sinan e do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) para identificação e correção de subnotificações.

3.4. Quando houver a **indicação de terapia antiviral para profilaxia da reativação do vírus da hepatite B (HBV)** em indivíduos com marcador anti-HBc total ou anti-HBc IgG reagente isolado e que sejam submetidos à terapia imunossupressora, quimioterapia ou transplante de órgão sólido com necessidade de imunossupressão, a dispensação deverá ser assegurada conforme estabelecido no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Hepatite B e coinfeções. **O indivíduo com anti-HBc total ou anti-HBc IgG reagente isolado não atende à definição de caso confirmado de hepatite B e, por isso, não deve ser notificado no Sinan.**

3.5. Nos casos de **transplante de órgãos sólidos de doadores com sorologia anti-HCV reagente**, sempre que o resultado do **HCV-RNA do doador for detectável** ou **quando ainda não estiver disponível no período imediato ao transplante**, é necessária a garantia de disponibilidade imediata de tratamento antiviral para o **receptor**, conforme detalhado em [Nota Técnica Conjunta Nº 1/2026-CGHV/.DATHI/SVSA/MS](#).

3.6. O monitoramento dos indivíduos citados nos itens 3.4. e 3.5. serão realizados por meio do Siclom, sendo que o [Formulário de Solicitação de Medicamentos](#) possui os respectivos campos relacionados a essas situações específicas.

3.7. O preenchimento do número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) no Formulário de Solicitação de Medicamentos é obrigatório, exceto para pessoas estrangeiras, indígenas, em situação de rua ou privadas de liberdade. Nos casos em que a pessoa não se enquadrar nas exceções previstas e não possuir CPF, o serviço de saúde deverá orientá-la quanto aos canais oficiais para emissão do documento e adotar as medidas necessárias para sua obtenção. Caso, excepcionalmente, não seja possível obter o CPF em tempo hábil, o fato deverá ser comunicado à Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais, por meio do endereço eletrônico tratamento.hepatites@aids.gov.br e/ou telefone (61) 3315-8917 ou 7732, para avaliação e orientação quanto às providências cabíveis, sem que essa situação impeça o acesso oportuno ao tratamento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

4.1. As orientações desta nota informativa deverão ser observadas pelos serviços de saúde e responsáveis técnicos no âmbito da vigilância e assistência às pessoas com hepatites virais, visando assegurar o acesso oportuno ao tratamento, em conformidade com os protocolos vigentes.

4.2. Situações não previstas nesta nota ou que demandem análise específica, assim como dúvidas, deverão ser encaminhadas à Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais, por meio do e-mail: tratamento.hepatites@aids.gov.br e/ou telefone (61) 3315-8917 ou 7732, para avaliação e definição célere de conduta.

5. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 11.211, de 13 de maio de 2026. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de maio de 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfeções. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2 [recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nota Técnica Conjunta nº 1/2026-CGHV/DATHI/SVSA/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Tiemi Arakawa, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Hepatites Virais**, em 21/08/2026, às 09:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0057572365** e o código CRC **73210154**.

Brasília, 21 de agosto de 2026.

Referência: Processo nº 25000.128381/2026-69

SEI nº 0057572365