



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 do HIV/AIDS

NOTA TÉCNICA Nº 191/2025-CGHA/.DATHI/SVSA/MS

ASSUNTO:

Atualizações do Sistema de Informação de Monitoramento Clínico (Simc) das Pessoas Vivendo com HIV e/ou aids (PVHA).

CONTEXTUALIZAÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), busca permanentemente aprimorar e qualificar a resposta nacional à epidemia do HIV, com objetivo de reduzir os indicadores de morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e/ou aids (PVHA) no Brasil.

A disponibilização de tratamento gratuito, realizada exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), favorece a identificação de todas as PVHA que estão em uso de terapia antirretroviral (Tarv) por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), onde são registradas todas as dispensações realizadas, possibilitando a identificação daqueles que estejam em interrupção de tratamento.

Outro sistema que hospeda dados importantes para o cuidado das PVHA é o Siscel – Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Carga Viral do HIV. Desenvolvido e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, reúne resultados de contagem de linfócitos T-CD4+ e/ou quantificação da carga viral do HIV (CV-HIV) quando estes são coletados em unidades de saúde do serviço público.

A partir do cruzamento das bases de dados do Siclom e do Siscel, o Dathi desenvolveu o **Simc - Sistema de Monitoramento Clínico**. Lançado em 2014, permite identificar as PVHA que se encontram na lacuna do cuidado contínuo^[1], ou seja, identifica falha no processo de vinculação, retenção, adesão à Tarv ou supressão viral, possibilitando a geração de relatórios nominais por serviço pesquisado. Objetiva-se que, por meio desses dados, os serviços sejam capazes de organizar estratégias para a vinculação daqueles que receberam o diagnóstico de infecção pelo HIV, mas ainda não iniciaram o tratamento, revinculação e retenção daqueles que interromperam a Tarv, que tenham problemas de adesão e/ou estejam em falha virológica.

Ao longo dos anos, o Simc passou por atualizações e incorporação de outros bancos de dados, visando atender a complexidade do cuidado contínuo à PVHA. Foram integrados, além do Siclom e Siscel, o Sistema de Informação da Infecção Latente da Tuberculose (IL-TB), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de tuberculose e HIV e aids e o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dessa

forma, no Simc é possível identificar as PVHA que tenham indicação para tratamento preventivo para Tuberculose (TPT), bem como pessoas com coinfeção TB-HIV que não tenham iniciado a terapia antirretroviral.

Os dados disponíveis no Simc são atualizados mensalmente, com exceção dos dados sobre gestantes, atualizados diariamente, e sobre início de Tarv na coinfeção TB-HIV, atualizados quatro vezes ao ano, conforme a qualificação do Sinan da TB.

A incorporação de todas essas bases de dados para a análise do Simc vem contribuindo para a emissão de relatórios mais robustos, de forma a garantir a qualidade do cuidado contínuo à PVHA, eficácia do tratamento antirretroviral e prevenção de complicações associadas ao HIV, contribuindo para a redução da morbimortalidade.

DOS AJUSTES GERAIS

● Listas por análise probabilística: minimizando registros duplicados

O Simc utilizava uma análise determinística de pares iguais nos cadastros Siscel e Siclom trazendo todos os cadastros registrados nesses dois sistemas, importando para as listas, por vezes, cadastros duplicados. No relacionamento probabilístico os cadastros são identificados entre Siscel, Siclom, SIM e Sinan com uma precisão de 99,9% para pares não idênticos, aumentando o número de registros unificados entre as bases de dados, minimizando assim a chance de registros duplicados.

● Óbitos registrados no SIM

Com a inserção do banco do SIM no relacionamento das bases, os relatórios serão gerados sem menção aos óbitos notificados, uma vez que já serão excluídos de forma automática.

● Óbito presumido

Os cadastros de PVHA existentes no Siclom e/ou Siscel que não foram alimentados de novas dispensações de Tarv ou inserção de novos resultados de exames por 10 anos ou mais e que não constem no banco do SIM, serão considerados óbitos presumidos, deixando de aparecer nos relatórios do Simc e Pimc. Uma vez que esse usuário retorne ao seguimento clínico e realize retiradas de Tarv e/ou exames no serviço público, esse cadastro voltará a contar como caso para monitoramento.

● Acesso ao sistema

A solicitação de acesso ao sistema continuará sendo realizada pela página do Simc informado abaixo. No entanto, o solicitante deverá preencher um termo de responsabilidade, comprometendo-se com o sigilo das informações contidas nos relatórios, o qual deverá estar assinado pelo solicitante e gestor do serviço <https://simc.aids.gov.br/login>

CONCLUSÃO

Para conhecimento das atualizações feitas em cada relatório, acessar o documento “Atualização e ajustes do Simc, agosto/setembro 2025” hospedado em “Materiais Orientadores” no menu principal na Página do Simc.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual do cuidado contínuo das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS**. Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Relatório de monitoramento clínico do HIV. Brasília**. Ministério da Saúde, 2022.

^[1] O cuidado contínuo das PVHA permeia desde o acesso do usuário aos serviços de saúde, oferta de testagem, diagnóstico, vinculação, início rápido da Terapia Antirretroviral (Tarv), retenção, adesão ao tratamento até o alcance e manutenção da supressão viral.



Documento assinado eletronicamente por **Artur Olhovetchi Kalichman**, **Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS**, em 12/08/2025, às 15:07, 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 **0049691677** e o código CRC **CB6A2C39**.

Referência: Processo nº 25000.101233/2025-16

SEI nº 0049691677