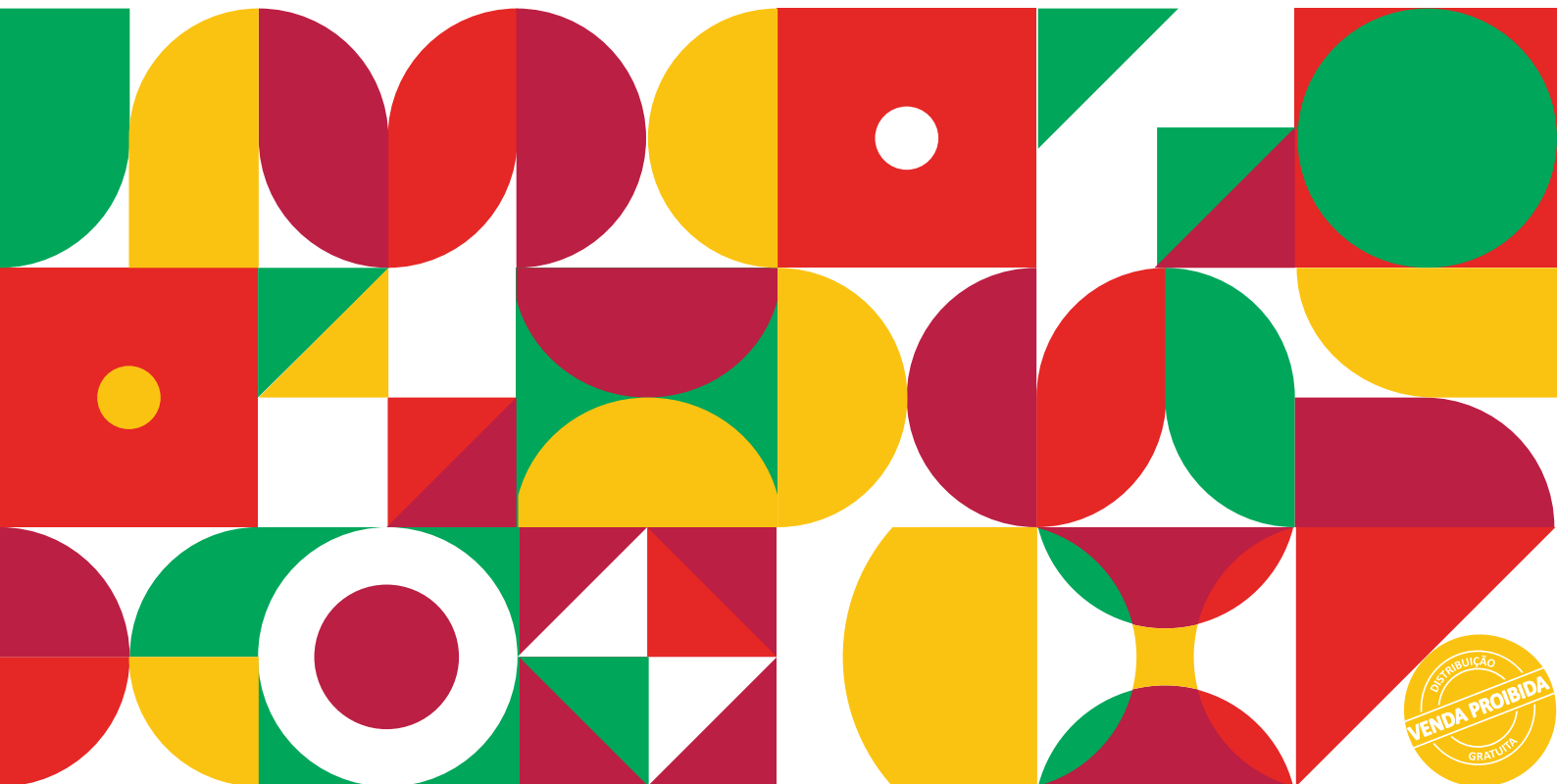


Guia Prático de Gestão para Coordenações de HIV, Aids, Tuberculose, Micoses Endêmicas e Oportunistas, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Módulo II: Gestão

1ª edição revisada

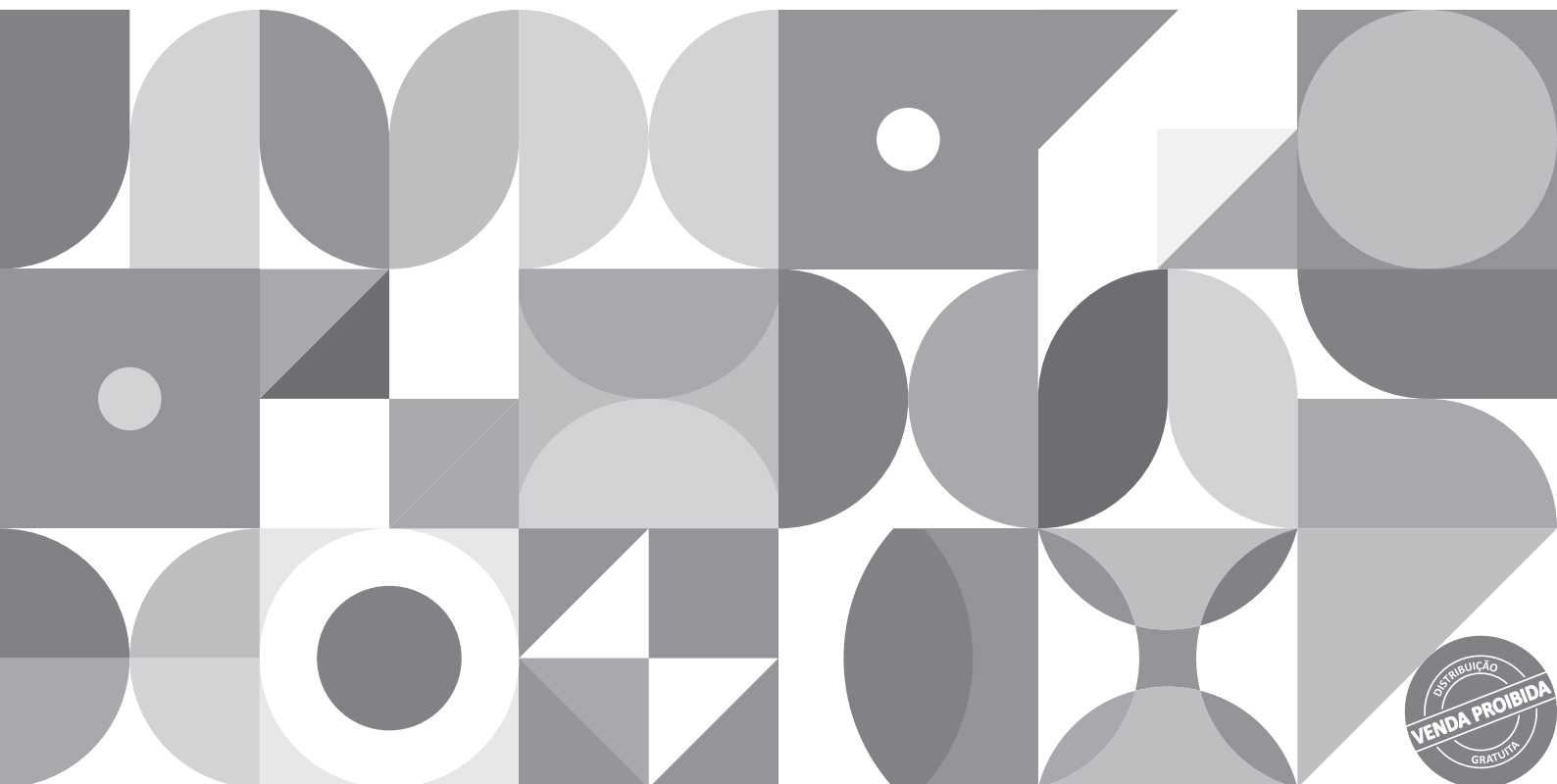


MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais
e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Guia Prático de Gestão para Coordenações de HIV, Aids, Tuberculose, Micoses Endêmicas e Oportunistas, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Módulo II: Gestão

1ª edição revisada



Brasília – DF
2025

2025 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsms.saude.gov.br>.

1ª edição revisada – 2025 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

SRTV, quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 5º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: <https://www.gov.br/aids/pt-br>

E-mail: planejamento@aids.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Mariângela Batista Galvão Simão

Coordenação-geral:

Draurio Barreira Cravo Neto

Sandra Regina de Souza Lobato Miguel

Organização:

Ana Luisa Nepomuceno Silva

Beatriz Cipriano Portella

Elton Carlos de Almeida

José Nilton Neris Gomes

Nádia Maria da Silva Machado

Rebeca Silva dos Santos

Tiemi Arakawa

Colaboração:

Adson Belém Ferreira da Paixão

Alessandro Ricardo Caruso da Cunha

Álison Bigolin

Amanda Alencar Cabral Moraes

Amanda Krummenauer

Ana Cláudia Philippus

Ana Monica de Mello

Ana Roberta Pati Pascom

Angela Gasperin Martinazzo

Antonio Ramos de Carvalho

Aparecida Moraes Lima

Artur Olhovetchi Kalichman

Bruna Emanuelle Alvarenga Fanis

Carla de Moura Alves

Caroline Busatto

Daniela Lima Ribeiro de Castro

Daniele Maria Pelissari

Eduardo Malheiros Ferreira

Fernanda Dockhorn Costa Johansen

Fernanda Lopes Conte

Geisa Poliane de Oliveira

Gerson Fernando Mendes Pereira (*in memoriam*)

Gilvane Casimiro da Silva

Inocência Maria Parizi Negrão

Isabella Mayara Cleide Nepomuceno de Souza

Ivo Ferreira Brito

Jessika Arruda da Silva

José Athayde Vasconcelos Moraes

José Boulosa Alonso Neto

Karina dos Santos Casado

Lilian Nobre de Moura

Luiz Henrique Arroyo

Luiza Ohana Harada

Manoel Carlos Alves Braga

Márcia Rejane Colombo

Maria Adelaide Millington

Maria Alice Lipparelli Tironi

Maria Clara Gianna Garcia Ribeiro

Mario Peribanez Gonzalez

Miriam de Araújo

Moyra Machado Portilho

Nicole Menezes de Souza

Nívea Orem de Oliveira Guedes

Pâmela Cristina Gaspar

Patrícia Werlang

Paulo Roberto Jobim Dutra

Rafael Chitolina

Rafael Giglio Bueno

Rayane Martins da Silva

Roberto Mauro Pinto Coelho Barcellos Junior

Rogger Diquique

Sarah Maria Soares Fernandes Bayma

Talita Vieira Antonio

Thania Regina Fernandes Arruda

Vinicius da Motta de Mello

Yury Bitencourt da Costa

Revisão textual:

Daniel Mendes Franco

Diagramação:

Marcos Cleuton de Oliveira

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Guia prático de gestão para coordenações de HIV, aids, tuberculose, micoses endêmicas e oportunistas, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis : módulo II : gestão [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025.

65 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_modulo2_gestao_1ed_rev.pdf

ISBN 978-65-5993-938-1

1. Controle de doenças transmissíveis. 2. Infecções sexualmente transmissíveis. 3. Prevenção de doenças. I. Título.

CDU 616.97

Catálogo na fonte – Bibliotecária: Daniela Ferreira Barros da Silva – CRB 1/2686 – Editora MS/CGDI – OS 2025/0588

Título para indexação:

Practical management guide for coordinations of HIV, AIDS, tuberculosis, endemic and opportunistic mycoses, viral hepatitis and sexually transmitted infections: module II: management

LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS

AEQ-TR	Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos
Aids	Síndrome da imunodeficiência adquirida
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
AvaSUS	Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS
CGHA	Coordenação-Geral de Vigilância de HIV e Aids
CGHV	Coordenação-Geral de Vigilância de Hepatites Virais
CGIST	Coordenação-Geral de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis
CGTM	Coordenação-Geral de Vigilância de Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
Ciedds	Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
Cnes	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Conasems	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CT	<i>Chlamydia trachomatis</i>
NG	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
CTA	Centros de Testagem e Aconselhamento
Dathi	Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Dsei	Distrito Sanitário Especial Indígena
EaD	Ensino a distância
e-SUS	Sistema para Registro de Procedimentos e Cuidados Prestados na APS aos Usuários do SUS
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
GAL	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GTVS	Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde
GVS	Guia de Vigilância em Saúde
HBV	Vírus da hepatite B
HCV	Vírus da hepatite C
HIV	Vírus da imunodeficiência humana

HTLV	Vírus linfotrópico de células T humanas
HV	Hepatites virais
INCQS	Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
ISTs	Infecções sexualmente transmissíveis
Lacen	Laboratório Central de Saúde Pública
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LNNC	Lista Nacional de Notificação Compulsória
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
Opas	Organização Pan-Americana da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
PEP	Profilaxia pós-exposição ao HIV
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PrEP	Profilaxia pré-exposição ao HIV
Proadi-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
PS	Plano de Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
Siclom HIV	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos para HIV
Siclom HV	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos para Hepatites Virais
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
Siscel	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
Sisgeno	Sistema de Controle de Exames de Genotipagem
SislogLab	Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais
Sismat	Sistema Integrado de Administração de Material do Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVSA	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Tarv	Terapia antirretroviral
TB	Tuberculose
TR	Teste rápido
UF	Unidade Federativa
VS	Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
1 ESTRUTURA REGIMENTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO DEPARTAMENTO DE HIV, AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DATHI)	9
1.1 Estrutura Regimental do Ministério da Saúde	9
2 VIGILÂNCIA E INFORMAÇÃO	11
2.1 Informações estratégicas para a Vigilância Epidemiológica	13
2.2 Sistemas de Informação	13
2.3 Boletins Epidemiológicos	13
2.4 Relatórios de Monitoramento	14
2.5 Painéis de Indicadores	15
2.5.1 Painel de Indicadores e Dados Básicos	15
2.5.2 Painel de Indicadores de Inconsistências	15
2.6 Transparência ativa	16
3 PESQUISA	17
3.1 Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)	18
3.2 Editais	18
3.2.1 Editais de projetos de pesquisa	18
3.2.2 Inventário de pesquisas apoiadas pelo Dathi	18
3.2.3 Sumário Executivo do Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde (Ecpavs)	19
3.2.4 Programa de Cooperação Técnica Brasil-França em HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose e hepatites virais – Edital Brasil-França	19
4 PLANEJAMENTO	20
4.1 Instrumentos de planejamento e monitoramento do SUS	20
4.1.1 Metas no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027	21
4.1.2 Metas da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024	21
4.1.3 Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)	21
4.2 Planejamento Estratégico do Dathi	22
4.2.1 Diretrizes do Planejamento Estratégico	22
5 INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA, DA TUBERCULOSE, DAS HEPATITES VIRAIS E DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	27
5.1 Legislação vigente para a execução dos recursos do Incentivo	29
5.1.1 Legislação específica do Incentivo	29
6 MONITORAMENTO	32
7 MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LABORATÓRIO E PREVENÇÃO	34
8 DIAGNÓSTICO	37
8.1 Gestão de testes rápidos	37

8.2	Atividades realizadas pela equipe técnica do Ministério da Saúde no âmbito da testagem rápida	38
8.3	Atuação das coordenações estaduais/municipais de ISTs, HIV, aids e hepatites virais no âmbito da testagem rápida	38
8.4	Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR)	39
8.5	Autotestes de HIV	40
8.6	Capacitações em testagem rápida	41
8.7	Responsabilidades e atribuições das empresas fornecedoras de testes rápidos ao Ministério da Saúde	41
8.8	Diagnóstico da infecção pelo HIV	41
8.9	Diagnóstico da sífilis	42
8.10	Diagnóstico das hepatites virais	42
9	REDE LABORATORIAL	43
9.1	Redes de laboratórios/Serviços de Saúde	43
9.1.1	<i>Avaliação Externa de Qualidade para Testes de Carga Viral do HIV, Hepatites B e C, Detecção de CT/NG e Contagem de LT-CD4+</i>	43
9.1.2	<i>Prazos de liberação de resultados recomendados pelo Dathi/SVSA/MS</i>	44
9.1.3	<i>Problemas técnicos na execução dos exames</i>	44
9.2	Gestão de Serviços Laboratoriais Centralizados	44
10	PROGRAMA BRASIL SAUDÁVEL – UNIR PARA CUIDAR	45
10.1	Contatos do Programa Brasil Saudável	47
11	CURSOS E CAPACITAÇÕES	48
11.1	Vigilância e Informação	48
11.2	HIV e aids	49
11.3	Tuberculose e micoses endêmicas	49
11.4	Infecções sexualmente transmissíveis	50
12	CAMPANHAS E DATAS IMPORTANTES	51
12.1	24 de março: Dia Mundial de Combate à Tuberculose	51
12.2	28 de julho: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais	52
12.3	Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita	52
12.4	10 de novembro: Dia Mundial de Combate ao HTLV	53
12.5	1º de dezembro: Dia Mundial de Luta Contra a Aids	53
13	CONTATOS	54
13.1	Serviços de Saúde	54
13.2	Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)	54
14	LINKS ÚTEIS	56
	REFERÊNCIAS	59
	ANEXOS	60
	Anexo A – Cartilha: Como potencializar a aplicação do Incentivo em seu território?	60
	Anexo B – Sistemas de Informação do SUS	61
	Anexo C – Sistema de Informação desenvolvidos pelo Dathi	62

APRESENTAÇÃO

O enfrentamento de HIV, aids, tuberculose, micoses endêmicas e oportunistas, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) exige estratégias de gestão cada vez mais qualificadas, articuladas e baseadas em evidências. Este Guia foi elaborado pelo Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi) para apoiar as coordenações estaduais, do Distrito Federal e municipais no planejamento, organização e monitoramento das ações de saúde voltadas a esses agravos, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a eliminação dessas doenças como problemas de saúde pública.

Este documento reúne diretrizes técnicas, instrumentos normativos, indicadores e sistemas de informação essenciais para uma gestão eficiente e equitativa, ampliando a capacidade de resposta dos gestores às necessidades da população, promovendo o acesso ao diagnóstico, à prevenção, ao cuidado integral e à proteção dos direitos humanos, com foco especial nas populações mais vulnerabilizadas.

Convidamos os profissionais envolvidos na gestão da saúde pública a utilizar este material como uma ferramenta de apoio à decisão e inspiração para ações inovadoras e intersetoriais. Juntos, podemos avançar na construção de um SUS mais resolutivo, inclusivo e comprometido com a equidade em saúde.

ESTRUTURA REGIMENTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO DEPARTAMENTO DE HIV, AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DATHI)

1.1 Estrutura regimental do Ministério da Saúde

Neste módulo, serão abordados os aspectos institucionais e os marcos regulatórios do Ministério da Saúde (MS) e, mais especificamente, do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), além dos aspectos relacionados à gestão que são fundamentais para os(as) Coordenadores(as)/Responsáveis por área técnica nos estados, no Distrito Federal e nos municípios.

O Decreto n.º 11.798, de 28 de novembro de 2023 aprova a estrutura regimental e quadro demonstrativo dos cargos em comissão e as funções de confiança do Ministério da Saúde. Já o Decreto 12.036, publicado em 28 de maio de 2024, altera o decreto anterior, no que se refere ao quadro demonstrativo de cargos em comissão e das funções de confiança.

No que tange à Estrutura Regimental e Organizacional do Dathi, o Decreto n.º 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto n.º 12.036, de 28 de maio de 2024, estabelece as competências do Dathi nos seguintes termos:

Art. 43. Ao Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis compete:

I – propor a formulação e a implementação de políticas, diretrizes e projetos estratégicos quanto à:

- a) promoção das ações de vigilância, de prevenção, de assistência e de garantia do direito à saúde das populações vulneráveis e das pessoas com HIV/Aids; e
- b) promoção e fortalecimento da integração com as organizações da sociedade civil, nos assuntos relacionados ao HIV/Aids;

- II - coordenar o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais;
- III - monitorar o padrão epidemiológico das infecções sexualmente transmissíveis, da tuberculose e do HIV/Aids;
- IV - prestar assessoria técnica e estabelecer cooperações nacionais e internacionais no âmbito de suas competências;
- V - supervisionar a execução das ações relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis, da tuberculose e do HIV/Aids;
- VI - definir a programação de insumos críticos para as ações relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e para o HIV/Aids; e
- VII - subsidiar e promover as atividades de desenvolvimento de recursos humanos no âmbito de suas competências. (Brasil, 2023, grifo nosso).

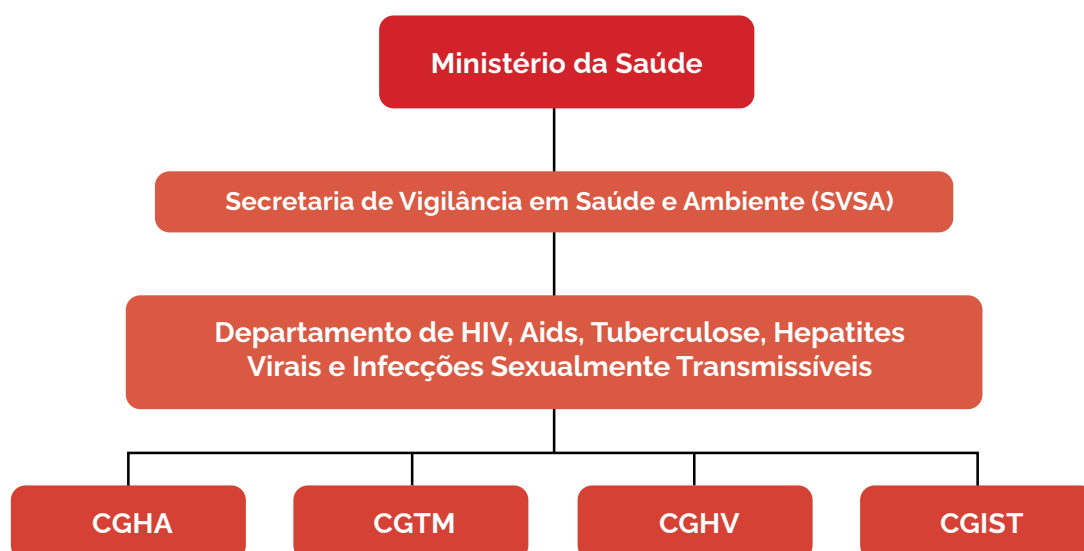
O Dathi está estruturado, normativamente, em quatro Coordenações:

- Coordenação-Geral de Vigilância de HIV e Aids (CGHA);
- Coordenação-Geral de Vigilância de Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas (CGTM);
- Coordenação-Geral de Vigilância de Hepatites Virais (CGHV); e
- Coordenação-Geral de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST).

Para dar apoio às Coordenações-Gerais, estão estruturadas as áreas transversais do Dathi:

- Articulação com a Sociedade Civil;
- Controle de Medicamentos e Insumos;
- Cooperação Internacional;
- Diagnóstico;
- Gestão (Administração, Orçamento e Recursos Humanos);
- Informação (Vigilância, Pesquisa, Monitoramento e Avaliação e Tecnologia da Informação);
- Jurídica; e
- Planejamento e Ações Estratégicas.

Figura 1 – Organograma do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Dathi/SVSA/MS



Fonte: Dathi/SVSA/MS.



VIGILÂNCIA E INFORMAÇÃO

A Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados e informações sobre eventos relacionados à saúde. Seu objetivo central é o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para proteger e promover a saúde da população.

O ponto de partida para essa abordagem é a **Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)**, que busca intervir nos condicionantes e determinantes da saúde e fortalecer a integração entre Vigilância em Saúde (VS) e Atenção Primária à Saúde (APS).

Saiba mais

Para saber mais, consulte a [Portaria GM/MS n.º 5.201, de 15 de agosto de 2024](#).

Esse processo tem como objetivo organizar o território e os processos de trabalho das equipes de saúde, incentivando novos aprendizados e a promoção da integralidade do cuidado.

A Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC) é um dos pilares da Vigilância em Saúde no Brasil. Regulamentada por portarias do MS, essa lista contém doenças e agravos que, pela sua magnitude e relevância epidemiológica, devem ser notificados obrigatoriamente em todo o território nacional. A notificação compulsória possibilita a detecção, rastreamento e monitoramento de surtos e a rápida adoção de medidas de controle, minimizando o impacto dessas doenças na saúde da população.

Sob a responsabilidade do Dathi, as seguintes doenças foram incluídas e destacadas para a LNNC:

Quadro 1 – Doenças e infecções de responsabilidade do Dathi incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC)

DOENÇA/INFECÇÃO	ANO DE INCLUSÃO	PORTARIA
Aids (síndrome da imunodeficiência adquirida)	1986	Portaria MS n.º 542, de 22 de dezembro de 1986
Sífilis congênita	1986	Portaria MS n.º 542, de 22 de dezembro de 1986
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	2000	Portaria n.º 993, de 4 de setembro de 2000
Sífilis em gestante	2005	Portaria n.º 33, de 14 de julho de 2005
Sífilis adquirida	2010	Portaria n.º 2.472, de 31 de agosto de 2010
Infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana)	2014	Portaria n.º 1.271, de 6 de junho de 2014
Tuberculose	2014	Portaria n.º 1.271, de 6 de junho de 2014
Hepatites virais	2016	Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016
Síndrome de corrimento uretral masculino (vigilância sentinela para controle das ISTs associadas)	2020	Portaria n.º 1.553, de 17 de junho de 2020
Mpox	2022	Portaria n.º 3.418, de 31 de agosto de 2022
Infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) e infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical	2024	Portaria n.º 3.148, de 6 de fevereiro de 2024
Infecção pelo vírus da hepatite B em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical da hepatite B	2024	Portaria n.º 5.201, de 15 de agosto 2024

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Como parte da estratégia de normatização e direcionamento das atividades de vigilância no país, o MS, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), publica regularmente o **Guia de Vigilância em Saúde (GVS)**. O GVS é estruturado para atender às necessidades de diferentes níveis de gestão, desde os gestores estaduais e federais até os profissionais de saúde nos municípios, padronizando procedimentos e garantindo que a vigilância seja realizada de maneira eficiente e alinhada com as diretrizes nacionais. O documento abrange desde a definição de casos até os fluxos de informação e as condutas específicas para cada agravo de notificação compulsória, incluindo HIV, aids, tuberculose (TB), hepatites virais (HV), mpox e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

2.1 Informações estratégicas para a Vigilância Epidemiológica

As informações estratégicas no contexto da vigilância epidemiológica são produzidas a partir de dados e indicadores que ajudam a identificar oportunidades, problemas e particularidades, possibilitando um direcionamento mais eficiente dos recursos para a tomada de decisão. A análise desses dados permite identificar a relevância, magnitude, tendências das doenças e dos grupos populacionais mais vulneráveis. Permite também monitorar e avaliar a situação epidemiológica, eventuais surtos e o impacto das intervenções. As informações possibilitam dimensionar a escala do problema e as oportunidades para o controle das condições de saúde da população, reduzindo o impacto sobre a saúde individual e coletiva. Além disso, permite visualizar e/ou desenvolver indicadores específicos para cada contexto local, possibilitando uma gestão mais adaptada às realidades de cada território e mais efetiva nas ações programáticas.

2.2 Sistemas de Informação

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são ferramentas essenciais que permitem coletar, armazenar, qualificar, analisar e disseminar informações em saúde de forma ativa. Na vigilância de infecções por HIV, TB, HVE e outras ISTs, os SIS desempenham um papel fundamental para a compreensão da situação epidemiológica e da assistência/cuidado, fornecendo dados sobre o número de casos e óbitos, taxas e coeficientes, resultados de exames, estoque de medicamentos e outros indicadores relevantes para o diagnóstico, tratamento, prevenção e controle dessas doenças.

Os SIS são regidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), implementada a partir da Lei n.º 13.709 de 2018, com o intuito de garantir a segurança e a privacidade dos dados pessoais, especialmente as informações sensíveis como histórico médico e tratamentos. A LGPD impõe obrigações rigorosas para o tratamento de dados, assegurando que sejam coletados apenas com consentimento, tratados de forma transparente e utilizados estritamente para as finalidades acordadas, além de exigir medidas de segurança adequadas para evitar vazamentos e acessos não autorizados. Além disso, a Lei n.º 14.289, de 3 de janeiro de 2022, reforça a proteção ao proibir a divulgação de informações nominativas das pessoas que vivem com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose.

Os principais sistemas de informação utilizados pelo Dathi estão disponíveis nos **Anexos** deste documento. Mais informações sobre outras fontes de informação estão disponíveis **aqui**.

2.3 Boletins Epidemiológicos

Os Boletins Epidemiológicos disponibilizados pelo Dathi são publicações focadas exclusivamente nas doenças de sua competência. Essas publicações apresentam descrições detalhadas por estado e, em alguns casos, por capitais, fornecendo uma visão geral e abrangente da evolução da situação epidemiológica dessas doenças no país. Os boletins ranqueiam municípios ou populações que demandam mais atenção e apresentam maiores cargas de doenças. Essa classificação auxilia o desenvolvimento das ações de vigilância mais focalizadas. Além disso, os boletins também apresentam variáveis por faixa etária, sexo, raça/cor e, em alguns casos, o tipo de exposição, o que facilita a identificação de especificidades e permite uma compreensão mais aprofundada dos determinantes sociais de saúde.

Dentre os boletins epidemiológicos divulgados pelo Dathi estão:

- **Boletim Epidemiológico de HIV e Aids:** apresenta informações sobre os casos e óbitos de infecção pelo HIV e de aids no Brasil, incluindo gestantes/parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical. Ranqueia os 100 municípios pelo índice composto, índice que afere a partir de um conjunto de variáveis onde se concentram os *hotspots* que merecem atenção especial das ações de prevenção e de cuidado. O Boletim é publicado semanas antes do dia 1º de dezembro, quando é comemorado o Dia Mundial de Luta contra a Aids;
- **Boletim Epidemiológico da Tuberculose:** apresenta uma avaliação abrangente e atualizada da situação epidemiológica e operacional da tuberculose no país, discute o progresso na resposta à doença em nível nacional, regional e estadual no contexto de compromissos globais e nacionais, e reflete sobre o protagonismo do governo brasileiro, em conjunto com seus parceiros, na agenda internacional de eliminação da tuberculose;
- **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais:** descreve a situação epidemiológica das hepatites A, B, C, D e E, apresentando informações para compreender a heterogeneidade dos cenários epidemiológicos de cada tipo viral no país, onde se concentram e quais os grupos populacionais prioritários. A publicação desse Boletim acontece em julho, precedendo as comemorações Julho Amarelo; e
- **Boletim Epidemiológico de Sífilis:** descreve os casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e congênita. As informações são desagregadas por sexo, faixa etária, raça/cor e traz dados de mortalidade perinatal por sífilis, além de informações sobre a classificação clínica, resultado de exames e tratamento prescrito. A publicação desse Boletim acontece em outubro, precedendo as comemorações do Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, que ocorre no terceiro sábado de outubro.

Para acessar os boletins mais recentes, visite a **Central de Conteúdo - Boletins Epidemiológicos**,

2.4 Relatórios de Monitoramento

- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP):** documento que visa apoiar gestores na ampliação do acesso às profilaxias.
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Clínico do HIV:** apresenta informações sobre as etapas do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV, relacionadas ao diagnóstico, ao tratamento e à supressão viral, em referência ao Brasil e estados, além de estratificações populacionais por sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade.
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Clínico das Gestantes Vivendo com HIV e/ou Aids:** desenvolvido para subsidiar o planejamento em saúde de estados e municípios para o alcance da meta de eliminação da transmissão vertical do HIV.
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Clínico das hepatites B e C:** apresenta informações sobre o tratamento das pessoas diagnosticadas com hepatites B e C.

2.5 Painéis de Indicadores

Os **Painéis de Indicadores e Dados Básicos** disponibilizados pelo Dathi oferecem uma ferramenta mais detalhada e interativa dos principais indicadores epidemiológicos para gestores e profissionais de saúde. Diferente dos Boletins, que têm como foco a análise em nível estadual e capitais, os painéis permitem a estratificação por municípios.

Dessa forma, essa ferramenta possibilita uma análise aprofundada em nível local. Com a possibilidade de *download* de todas as informações, os painéis facilitam seu compartilhamento, permitindo uma análise e resposta mais ajustada às realidades de todos os municípios do país.

O Dathi coloca à disposição dos gestores, coordenadores de programas, profissionais de saúde, pesquisadores, usuários do sistema de saúde e de organizações da sociedade civil os seguintes painéis e bases de dados:

- **Painel PrEP;**
- **Painel PEP;** e
- **Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da Aids.**

2.5.1 Painel de Indicadores e Dados Básicos

Para acessar os painéis para doenças/infecções específicas, clique nos links da lista seguinte:

- **Indicadores e dados básicos do HIV e da aids nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores e dados básicos das hepatites nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores e dados básicos de tuberculose nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores e dados básicos de gestantes nos municípios brasileiros com mais de 100.000 habitantes;** e
- **Indicadores e dados básicos de transmissão vertical nos municípios brasileiros**

2.5.2 Painel de Indicadores de Inconsistências

Além dos painéis e dos indicadores, o Dathi desenvolveu e disponibilizou o **Painel de Indicadores de Inconsistências**, que tem o objetivo de identificar as inconsistências nos dados epidemiológicos das HV e da sífilis.

Esse painel apresenta o percentual de completude e de inconsistências dos registros, que comprometem a análise e, consequentemente, o planejamento das ações em saúde pública. Além disso, essa ferramenta possibilita a melhoria na completude dos registros, assim como a correção dessas inconsistências. O uso regular desses painéis contribui para otimizar a operacionalização da vigilância epidemiológica, permitindo que gestores e profissionais de saúde corrijam falhas nos dados em nível municipal e melhorem a qualidade da informação em seus territórios, garantindo maior precisão das intervenções e no monitoramento das doenças.

Os painéis de inconsistências dos dados de doenças/agravos específicos estão disponíveis nos links a seguir:

- **Indicadores de inconsistências das hepatites virais nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores de inconsistências de sífilis adquirida nos municípios brasileiros;**
- **Indicadores de inconsistências de sífilis congênita nos municípios brasileiros;** e
- **Indicadores de inconsistências de sífilis em gestantes nos municípios brasileiros.**

Atenção!

Os links para o *download* das informações e acesso ao canal para realizar as correções estão localizados no canto superior direito dos painéis.

[Baixar dados de todos os municípios](#)[Acesso Qualiinformação](#)

2.6 Transparência ativa

A transparência ativa é um compromisso do Dathi em disponibilizar informações com proatividade e eficiência, facilitando o acesso de gestores, profissionais da saúde, pesquisadores e sociedade de modo geral às informações qualificadas no Departamento.

- **Tabnet:** desenvolvido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), o Tabnet é um tabulador que permite que os usuários criem tabelas personalizadas com base nas informações disponíveis nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) brasileiros, adaptando-as às suas necessidades específicas de estratificação. Além disso, o Tabnet oferece a flexibilidade de exportar os dados para formatos como .csv e Tabwin, facilitando a integração com outras ferramentas de análise. Para acessar o tabulador, [clique aqui](#).
- **Transferência de Arquivos do DataSUS:** a página disponibiliza acesso aos dados de saúde pública obtidos e armazenados nos SIS. As bases de dados são disponibilizadas em seu formato original, permitindo que pesquisadores, gestores e a sociedade civil em geral realizem análises mais aprofundadas. Nessa plataforma, é possível acessar e baixar uma variedade de bases de dados, que incluem informações sobre:
 - Aids em adultos e em crianças;
 - HIV em gestantes, crianças (incluindo as expostas) e adultos;
 - Sífilis adquirida, congênita e em gestantes; e
 - Hepatites virais.

Para acessar a página, [clique aqui](#).

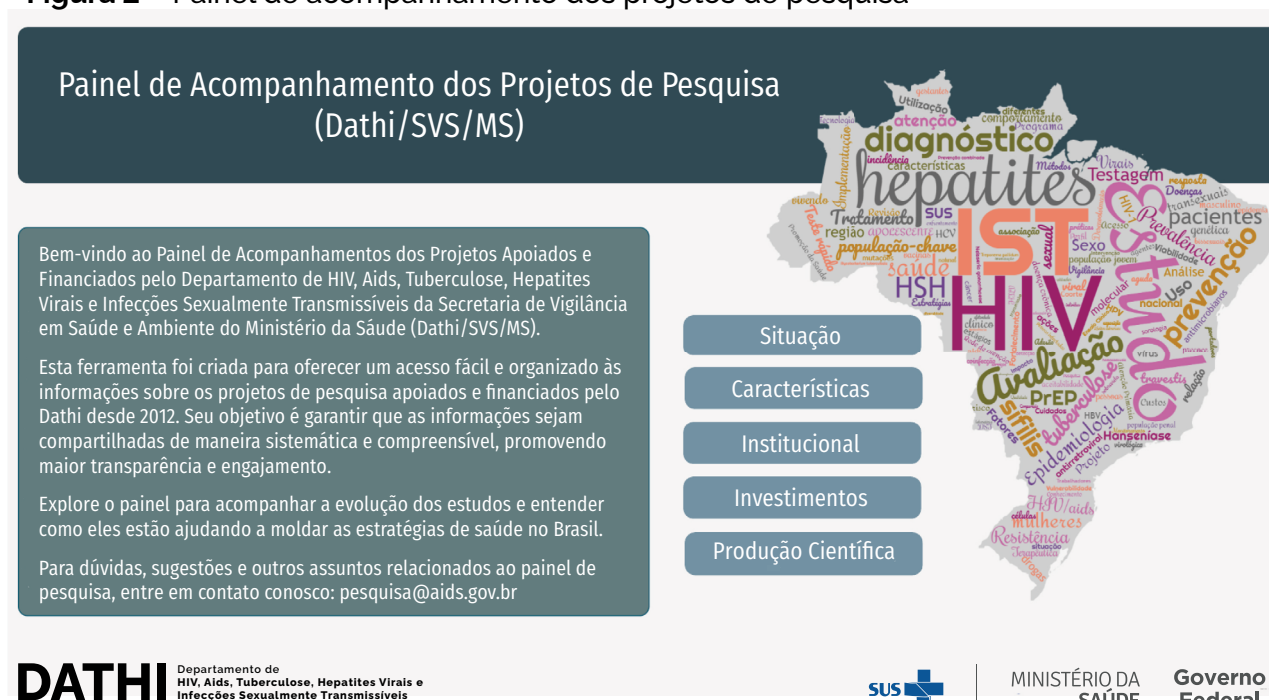
3

PESQUISA

O Dathi pauta a resposta às doenças e infecções com base em evidências científicas. Para tanto, a área de Pesquisa possui como atribuições:

- Identificar lacunas e definir prioridades de pesquisa alinhadas aos objetivos estratégicos do Dathi junto às áreas técnicas;
- Fomentar e implementar o desenvolvimento de estudos e pesquisas que contribuam para o fortalecimento das ações de vigilância e do aprimoramento de políticas públicas de enfrentamento das doenças e infecções sob responsabilidade do Dathi;
- Monitorar a execução técnico-científica dos projetos apoiados; e
- Divulgar a produção científica e tecnológica advinda dos projetos de pesquisas apoiadas pelo Dathi para subsidiar a elaboração de políticas públicas.

Figura 2 – Painel de acompanhamento dos projetos de pesquisa



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

O Dathi disponibiliza um **Painel de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa** destinado a monitorar a evolução dos estudos e fornecer informações relevantes sobre o apoio à pesquisa promovido pelo Departamento. Esse painel representa um marco significativo na divulgação científica, com o objetivo de impulsionar a criação e implementação de políticas públicas de saúde voltadas para o combate das doenças e infecções sob responsabilidade do Dathi.

Desenvolvido para facilitar o acesso organizado e eficiente às informações dos projetos de pesquisa fomentados pelo Dathi desde 2012, o Painel busca promover transparência e engajamento. Com essa ferramenta, pesquisadores, profissionais de saúde e demais interessados podem acessar rapidamente detalhes sobre os projetos, suas áreas de atuação, resultados e impactos.

3.1 Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) é uma parceria estratégica entre seis hospitais de referência no Brasil e o MS. Criado em 2009, o Programa tem como objetivo apoiar e aprimorar o SUS por meio de projetos de qualificação de recursos humanos, pesquisa de interesse público em saúde, avaliação e incorporação de tecnologias, desenvolvimento de técnicas e operação de gestão e assistência em saúde demandados pelo MS.

Os projetos incluídos no Proadi-SUS são elaborados pelos seis hospitais em conjunto com o MS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), entidades de classe e outros parceiros relevantes. O Proadi-SUS é financiado pelos recursos gerados pelos próprios hospitais participantes, que aplicam os valores correspondentes às imunidades tributárias em projetos de interesse do sistema público de saúde.

Informações sobre os projetos de apoio sob responsabilidade do Dathi também podem ser acessadas **clikando aqui**.

3.2 Editais

3.2.1 Editais de projetos de pesquisa

O Dathi atua em parceria com outros órgãos de fomento para apoiar projetos de pesquisa na área de vigilância, prevenção e eliminação de doenças. Os editais, a lista de projetos selecionados e o estágio de desenvolvimento em que se encontram podem ser acessados **clikando aqui** e **aqui**.

3.2.2 Inventário de pesquisas apoiadas pelo Dathi

O inventário e catalogação das pesquisas oriundas dos editais públicos é uma publicação realizada pelo Dathi e parcerias institucionais que traz os principais resultados dos estudos e propõe a disseminação de um conjunto de conhecimentos para gestores, pesquisadores, técnicos, estudantes e todos os interessados na informação científica.

O último inventário publicado mostra os resultados de pesquisas apoiadas no período de 2017 a 2022, contando com um total de 47 projetos que resultaram em mais de uma centena de publicações em periódicos indexados e dezenas de mestrados, doutorados e iniciações científicas em todo o país.

O intuito é que o conhecimento gerado seja utilizado como suporte ao processo de decisão dos gestores, como forma de superar as barreiras existentes na interação entre pesquisa e gestão. A publicação está disponível **[clcando aqui](#)**.

3.2.3 Sumário Executivo do Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde (Ecpavs)

Para dar visibilidade às pesquisas apoiadas pela SVSA/MS, a Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços (Cgdep), do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (Cgdep/Daevs), realiza anualmente o Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde (Ecpavs). O objetivo do Ecpavs é fortalecer a integração entre a pesquisa científica e a gestão em Vigilância em Saúde no SUS. Esse espaço incentiva a discussão dos resultados dos estudos e proporciona interação e trocas de experiências entre as instituições acadêmicas, de gestão e de serviços, com vistas ao uso efetivo de evidências científicas na resolução de problemas específicos, no planejamento e na gestão das ações da Vigilância em Saúde.

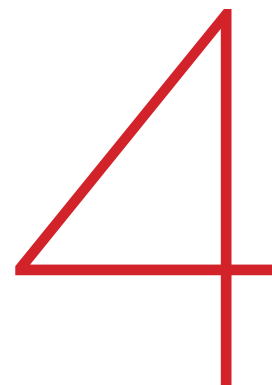
Como resultado do Ecpavs, publica-se o Sumário Executivo com os resumos executivos contendo as informações essenciais e atualizadas sobre o desenvolvimento dos estudos e das pesquisas apresentadas durante o evento. O objetivo é publicizar os projetos apoiados, tornando conhecidos os grupos de pesquisas envolvidos e os principais resultados produzidos pelas pesquisas em desenvolvimento e finalizadas recentemente. Os projetos apoiados pelo Dathi participam do Encontro e os resumos executivos podem ser acessados na última versão, disponível **[clcando aqui](#)**.

3.2.4 Programa de Cooperação Técnica Brasil-França em HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose e hepatites virais – Edital Brasil-França

O Programa de Cooperação Técnica Brasil-França em HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), tuberculose (TB) e hepatites virais (HV) é resultado de um acordo bilateral inserido no contexto da política externa brasileira. O Programa visa à qualificação e ao fortalecimento das políticas públicas de saúde, especificamente nas áreas de HIV, ISTs, TB e HV.

O objetivo principal da cooperação é capacitar profissionais de instituições governamentais e não governamentais envolvidos no enfrentamento dessas doenças, promovendo o desenvolvimento de projetos, a troca de conhecimento e a colaboração entre as principais instituições de pesquisa e serviços de saúde de ambos os países.

O MS do Brasil, por meio do Dathi, divulga o processo seletivo simplificado para seleção de candidatos brasileiros interessados em realizar estágios na França. Todas as informações pertinentes ao processo seletivo são disponibilizadas no **[site do Dathi/SVSA/MS](#)**.



PLANEJAMENTO

4.1 Instrumentos de planejamento e monitoramento do SUS

O planejamento no SUS é uma função gestora tripartite. Além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo tanto em relação à saúde da população quanto à organização sistêmica das redes e dos pontos de atenção.

Os instrumentos de planejamento do SUS estão previstos na legislação desde o início da década de 1990 e referidos em normas mais recentes. São eles: Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

O PS (inciso VIII, artigo 15 da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990; inciso III, artigo 4º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990; art. 2º do Decreto n.º 1.232, de 30 de agosto de 1994; artigo 15 do Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011; e artigo 22 da Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos.

A elaboração do PS implica o conhecimento da análise de situação de saúde, definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores e do processo de monitoramento e avaliação, conforme o artigo 96 da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017.

A PAS (§ 4º, artigo 33 da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e § 2º do artigo 36 da Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento operacional das intenções expressas no PS e tem por objetivo a anualização das ações e metas desse plano, assim como a previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados, de acordo com o artigo 97 da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017.

Tanto o PS como a PAS deverão apresentar conformidade com os instrumentos de governo: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O RAG (inciso IV, artigo 4º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento que permite

ao gestor apresentar os resultados alcançados pela PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PS, segundo o artigo 99 da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017.

O Dathi tem pactuadas as seguintes metas e indicadores nos instrumentos oficiais do SUS:

4.1.1 Metas no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027

Objetivo 3: Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso regionais, sociais, de raça/etnia e de gênero.

- **Meta:** Aumentar o índice composto de redução da carga de HIV, aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita.
 - **Indicador:** Índice composto de HIV, aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita.
- **Meta:** Implantar a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas nas unidades federadas.
 - **Indicador:** Número de unidades federadas com a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas implantada.

4.1.2 Metas da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024

- **Meta:** Aumentar o índice composto de redução da carga de HIV, aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita.
 - **Indicador:** Índice composto de HIV, aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita.
- **Meta:** Implantar a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas nas Unidades Federativas (UF).
 - **Indicador:** Número de unidades federadas com a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas implantada.

4.1.3 Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)

Portaria GM/MS n.º 6.878, de 17 de abril de 2025

- **Meta:** 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.
 - **Indicador:** Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- **Meta:** Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.
 - **Indicador:** Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- **Meta:** Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.
 - **Indicador:** Percentual de casos de aids com LT-CD4 menos que 200 cels/mm³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico.

4.2 Planejamento Estratégico do Dathi

Elaborado em 2023 para ser executado no período de 2024 a 2027, o Planejamento Estratégico do Dathi definiu a Identidade Organizacional (Visão, Missão e Valores do Departamento), além das Diretrizes, Objetivos Estratégicos e Metas a serem alcançadas no período, conforme descritos a seguir:

- **Visão:** Ser liderança e referência no cuidado integral para a eliminação, como problema de saúde pública, do HIV, da aids, da tuberculose, das hepatites virais, das infecções sexualmente transmissíveis, das micoses endêmicas e das micobactérias não tuberculosas, com reconhecimento nacional e internacional.
- **Missão:** Formular, induzir e coordenar as políticas públicas de saúde voltadas ao HIV, à aids, à tuberculose, às hepatites virais, às infecções sexualmente transmissíveis, às micoses endêmicas e às micobactérias não tuberculosas, por meio de ações integradas, inovadoras e participativas de vigilância, cuidado integral e promoção dos direitos humanos, no âmbito e conforme os princípios do Sistema Único de Saúde.
- **Valores:** Solidariedade | Inovação | Transparência | Respeito | Ética | Humanização

4.2.1 Diretrizes do Planejamento Estratégico

- Ampliar o acesso à **promoção** da saúde e à **prevenção** das infecções e/ou doenças sob a responsabilidade do Dathi para as populações mais vulnerabilizadas, utilizando estratégias inovadoras;
- Ampliar o acesso ao **diagnóstico** e fortalecer estratégias de **vinculação**, por meio de tecnologias inovadoras;
- Propiciar o acesso ao **tratamento** oportuno, a **adesão** e a **retenção** para todas as pessoas diagnosticadas com as infecções e/ou doenças sob a responsabilidade do Dathi, com vistas a sua **eliminação como problemas de saúde pública**;
- Qualificar as ações de **vigilância** em saúde de maneira transversal, integrada e inovadora para o aprimoramento das políticas públicas; e
- Fortalecer a **gestão participativa** em parceria com estados e municípios e a **articulação com a sociedade civil** para o planejamento, a formulação, o monitoramento e o controle social das políticas públicas.

Objetivo Estratégico 0: Reduzir a incidência de HIV, aids, tuberculose, hepatites virais, sífilis e outras ISTs, doenças de determinação social.

Metas:

1. Até 2027, aumentar para 92% a cobertura de terapia antirretroviral (Tarv) para as pessoas vivendo com HIV e/ou aids vinculadas aos serviços de saúde do SUS;
2. Até 2027, alcançar 77,5% de proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial;
3. Até 2027, tratar 100 mil pessoas para hepatite C;
4. Até 2027, ter pelo menos 50% dos municípios acima de 100 mil habitantes com certificação para eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis e/ou HBV e/ou HTLV ou com selo de boas práticas rumo à eliminação; e
5. Até 2027, aumentar o índice composto de redução da carga de HIV, aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita para, pelo menos, 4.

Objetivo Estratégico 1: Ampliar o acesso às ações de promoção, prevenção, educação e comunicação em saúde para populações em situação de maior vulnerabilidade ao HIV, aids, tuberculose, micose endêmica, hepatites virais e ISTs.

Metas:

1. Até 2027, implementar em 100% das regiões do país um Plano Nacional de Ações Afirmativas e Enfrentamento ao Estigma e Discriminação para populações mais vulnerabilizadas às infecções e doenças de determinação social sob a responsabilidade do Dathi;
2. Até 2027, implementar uma Agenda de Promoção de Saúde Sexual em 100% das regiões do país;
3. Até 2027, ampliar em 142% o número de usuários(as) em PrEP no país;
4. Até 2027, distribuir 2 bilhões de preservativos;
5. Até 2027, aumentar para 95% a cobertura da vacina de hepatite B em crianças menores de 1 ano;
6. Até 2027, ampliar em 100% o número de pessoas em uso do esquema 3HP para o tratamento preventivo da TB;
7. Até 2027, aumentar em 10% a notificação de casos de sífilis adquirida no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan);
8. Até 2027, publicizar anualmente pelo menos quatro grandes campanhas de comunicação em relação às infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi para a população geral;
9. Até 2027, implementar um plano de comunicação para as ações de eliminação das infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi; e
10. Até 2027, implantar um plano de educação permanente orientado para apoiar a eliminação das infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi como problema de saúde pública.

Objetivo Estratégico 2: Ampliar e qualificar o diagnóstico e as estratégias de vinculação relacionadas a HIV, aids, tuberculose, micose endêmica, hepatites virais e ISTs.

Metas:

1. Até 2027, aumentar para 95% a proporção de pessoas vivendo com HIV e/ou aids diagnosticadas;
2. Até 2027, realizar 125 mil novos diagnósticos de hepatite C;
3. Até 2027, realizar 125 mil novos diagnósticos de hepatite B;
4. Até 2027, ter 80% das pessoas diagnosticadas como casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial;
5. Até 2027, ampliar em 70% a proporção de casos novos de TB pulmonar com realização de exames por biologia molecular para TB (com ênfase nos métodos rápidos recomendados pela Organização Mundial da Saúde – OMS);
6. Até 2027, ampliar em 64% a realização do teste de sensibilidade nas pessoas diagnosticadas com TB;
7. Até 2027, ampliar em 100% a realização dos testes de sensibilidade de segunda linha (fenotípicos e genotípicos) nos casos de TB drogaresistente (TB DR);
8. Até 2027, ter 95% de gestantes realizando pelo menos um teste de diagnóstico para HIV durante o pré-natal;

9. Até 2027, ter 95% de gestantes realizando pelo menos um teste de diagnóstico para HBV durante o pré-natal;
10. Até 2027, ter 95% de gestantes realizando pelo menos um teste de diagnóstico para sífilis durante o pré-natal;
11. Até 2027, ter 95% de gestantes realizando pelo menos um teste de diagnóstico para HCV durante o pré-natal;
12. Até 2027, implementar o rastreio de HTLV em gestantes no pré-natal no SUS;
13. Até 2027, ter pelo menos 50% dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)/ Serviços de Assistência Especializada (SAE) com equipamentos para realização de CD4 rápido, testes rápidos moleculares para TB, *Chlamydia trachomatis*/*Neisseria gonorrhoeae* (CT/NG) e carga viral rápida de HIV, HBV e HCV;
14. Até 2027, ter 100% das UF com os fluxos da rede de diagnóstico e monitoramento otimizados;
15. Até 2027, instituir quatro laboratórios de referência nacional, com financiamento sustentável, para as redes de diagnóstico e monitoramento das doenças sob a responsabilidade do Dathi;
16. Até 2027, implementar em 100% das UF o rastreio e diagnóstico de criptococose, por meio do LF-CrAg, em pessoas vivendo com HIV e/ou aids com CD4 <200 células/mm³; e
17. Até 2027, vincular aos serviços de saúde pelo menos 96% das pessoas vivendo com HIV e/ou aids diagnosticadas.

Objetivo Estratégico 3: Ampliar o acesso ao cuidado integral para a melhoria da retenção e da adesão ao tratamento.

Metas:

1. Até 2027, diminuir em 10% a proporção de pessoas vivendo com HIV e/ou aids de 13 anos ou mais que chegaram aos serviços de saúde com CD4 <350 células/mm³ nos últimos 12 meses e morreram em até um ano;
2. Até 2027, aumentar para 95% a proporção de pessoas vivendo com HIV e/ou aids diagnosticadas em Tarv;
3. Até 2027, garantir que 95% das pessoas vivendo com HIV e/ou aids em Tarv há pelo menos seis meses estejam com carga viral inferior a 1.000 cópias/mL;
4. Até 2027, aumentar para 95% a cobertura de Tarv em pessoas vivendo com HIV e/ou aids com coinfeção TB-HIV;
5. Até 2027, aumentar para 95% a adesão suficiente a Tarv entre crianças com até 2 anos;
6. Até 2027, aumentar em 40% a proporção de pessoas vivendo com HIV e/ou aids com coinfeção TB-HIV com início de Tarv em até 14 dias do diagnóstico de TB;
7. Até 2027, aumentar para 100 mil o número de pessoas em tratamento de HBV;
8. Até 2027, aumentar para 95% a proporção de gestantes vivendo com HIV e/ou aids com carga viral indetectável no momento do parto;
9. Até 2027, aumentar para ≥60% a cobertura de tratamento das parcerias sexuais de gestantes com sífilis;
10. Até 2027, aumentar para 95% a cobertura de gestantes tratadas adequadamente para sífilis;

11. Até 2027, aumentar para $\geq 95\%$ a cobertura de gestantes vivendo com HIV em uso de TARV;
12. Até 2027, aumentar em 50% a disponibilização de anfotericina lipossomal para o tratamento da neurocriptococose;
13. Até 2027, reduzir para menos de 1% a proporção de pessoas vivendo com HIV e/ou aids de 18 anos ou mais que iniciaram tratamento com esquemas em desacordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT); e
14. Até 2027, zerar o número de pessoas vivendo com HIV e/ou aids de 18 anos ou mais em uso de zidovudina (AZT) ou nevirapina (NVP).

Objetivo Estratégico 4: Promover e fortalecer a integração com a sociedade civil para a resposta ao HIV, aids, tuberculose, micose endêmica, hepatites virais e ISTs.

Metas:

1. Até 2027, ter todas as UF contempladas pela política de incentivo, apoiando com recursos financeiros as organizações da sociedade civil;
2. Até 2027, realizar pelo menos duas chamadas públicas por ano para fomento da atuação de organizações da sociedade civil; e
3. Até 2027, garantir a participação da sociedade civil em 100% das instâncias consultivas do Dathi.

Objetivo Estratégico 5: Produzir e prover informações estratégicas para o fortalecimento da vigilância em saúde sobre HIV, aids, tuberculose, micose endêmica, hepatites virais e ISTs para tomada de decisão nos três níveis de governo.

Metas:

1. Até 2027, ter 100% dos exames laboratoriais fornecidos pelo Dathi registrados em um único sistema de informação;
2. Até 2027, ter 100% das infecções e doenças de notificação compulsória sob a responsabilidade do Dathi incluídas no e-SUS Sinan;
3. Até 2027, lançar pelo menos quatro editais e/ou chamadas públicas para fomento de pesquisas e desenvolvimento tecnológico das infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi;
4. Até 2027, implantar em 50% das UF a vigilância da TB DR; e
5. Até 2027, ter 100% das UF com a vigilância epidemiológica das micose endêmica implantada.

Objetivo Estratégico 6: Eliminar a transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatite B e HTLV como problema de saúde pública.

Metas:

1. Até 2025, eliminar a transmissão vertical do HIV como problema de saúde pública; e
2. Até 2027, ter pelo menos 50% das UF com certificação de eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis e/ou HBV e/ou HTLV ou com selo de boas práticas rumo à eliminação.

Objetivo Estratégico 7: Potencializar a sustentabilidade política, orçamentária, financeira e técnica para a gestão do Dathi e para a participação na Agenda Global.

Metas:

1. Até 2027, alcançar 100% das metas relacionadas às infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi pactuadas no âmbito do Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds);
2. Até 2027, ampliar a captação de recursos orçamentários e financeiros pelo Dathi em 30%, em relação aos valores captados em 2023;
3. Até 2027, alcançar no mínimo uma participação política de alto nível por infecção e doença sob a responsabilidade do Dathi, junto a organismos internacionais; e
4. Até 2027, estabelecer no mínimo uma cooperação bilateral por continente.

O planejamento, assim como a programação, são instrumentos que podem ser revistos de acordo com a necessidade da instituição que o elabora. Uma vez que o planejamento se enquadra na arena estratégica, é necessário que ele seja modular frente às alterações no cenário político e epidemiológico das doenças e infecções. Pode ser necessário refazer os cálculos das operações que compõem o planejamento, a relação de recursos (econômicos, humanos, tecnológicos, materiais, informacionais, naturais e institucionais) ou insumos e a geração de produtos, aqui compreendidos como as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, adesão e retenção do HIV, aids, ISTs, hepatites virais e tuberculose.

Diante desse contexto, o Dathi definiu a realização do monitoramento das metas estratégicas após um ano de sua implementação, assim como a possível adequação com base em dados epidemiológicos e atualização da análise de situação referente as doenças e infecções de sua responsabilidade.

5

INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA, DA TUBERCULOSE, DAS HEPATITES VIRAIS E DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

O Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV e aids) e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) foi instituído em 2002. Em 2013, incorporou as HV e, em 2024, incluiu a TB. Esse processo nas suas diferentes etapas foi pactuado no Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde (GTVS) e na Tripartite. A finalidade do Incentivo é apoiar os estados, Distrito Federal e municípios habilitados, por meio de pactuações nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), para o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle das ISTs, HIV e aids e TB.

No ano de instituição do Incentivo, os recursos repassados aos estados, Distrito Federal e municípios habilitados eram oriundos de Acordo de Empréstimo, com legislação específica a ser observada, levando em consideração a legislação do Banco Mundial.

Quando da instituição do Incentivo, além da legislação própria para sua execução, o MS repassava recursos específicos para as ações que deveriam ser desenvolvidas pelos estados, Distrito Federal e municípios, recursos para a aquisição de fórmula infantil, para apoio a Casas de Apoio a Pessoas Vivendo com HIV e/ou Aids e para apoiar projetos com a sociedade civil, por meio de editais de seleção pública.

Em 2011, ocorreu um aporte de recursos ao Incentivo que foram destinados ao desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle das HV, que tinha sido incorporada ao Departamento.

A partir de 2013, com a publicação da Portaria n.º 3.276/GM/MS, de 26 de dezembro de 2013 que "regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria n.º 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição de critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento", toda a legislação anterior, específica do Incentivo, foi revogada.

Em 2022, ocorreu um novo aporte de recursos ao Incentivo que passou de R\$ 178.437.980,00 (cento e setenta e oito milhões, quatrocentos e trinta e sete mil, novecentos e oitenta reais) para R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais), o que levou os estados a realizarem uma nova pactuação dos recursos em CIB com a finalidade de incorporarem ao montante anteriormente pactuado. Em 2023, foi aprovado um novo aumento de recursos, da ordem de R\$ 100.000.000,00 (cem milhões), que foram destinados às ações de vigilância, prevenção e controle da TB.

Em 2024, foi publicada a Portaria GM/MS n.º 4.868, de 17 de julho de 2024, que "altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde" e a Portaria GM/MS n.º 4.869, de 17 de julho de 2024, que "define o valor atualizado por estado para recebimento do Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde" regulamentando a inclusão de R\$ 100 milhões no Incentivo especificamente para TB.

Após a publicação das referidas portarias aprovando os novos valores do Incentivo, os estados pactuaram em CIB a divisão dos recursos destinados à Unidade Federada e encaminharam ao Dathi a resolução/deliberação da CIB para que o MS tomasse as providências para a publicação de ato normativo para o repasse dos recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde habilitados, respeitando o valor total designado a cada Unidade Federada, conforme a tabela a seguir:

Tabela 1 – Distribuição dos recursos do incentivo financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle do vírus da imunodeficiência humana e síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV e aids), da tuberculose, das hepatites virais e das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), por unidade federada

Código UF	UF	Recursos destinados às ISTs, HIV, aids e hepatites virais	Recursos destinados à tuberculose	Total de recursos por UF
12	Acre	800.000,00	639.500,00	1.439.500,00
27	Alagoas	2.600.000,00	1.182.000,00	3.782.000,00
16	Amapá	1.000.000,00	492.700,00	1.492.700,00
13	Amazonas	3.200.000,00	4.527.900,00	7.727.900,00
29	Bahia	11.600.000,00	5.428.700,00	17.028.700,00
23	Ceará	6.400.000,00	4.306.400,00	10.706.400,00
53	Distrito Federal	2.200.000,00	411.900,00	2.611.900,00
32	Espírito Santo	4.000.000,00	1.901.200,00	5.901.200,00
52	Goiás	5.600.000,00	1.262.900,00	6.862.900,00
21	Maranhão	5.800.000,00	3.179.100,00	8.979.100,00
51	Mato Grosso	4.000.000,00	1.440.900,00	5.440.900,00
50	Mato Grosso do Sul	3.600.000,00	1.743.200,00	5.343.200,00
31	Minas Gerais	18.000.000,00	4.871.300,00	22.871.300,00
15	Pará	6.200.000,00	5.782.100,00	11.982.100,00
25	Paraíba	4.000.000,00	1.582.700,00	5.582.700,00
41	Paraná	10.400.000,00	2.838.200,00	13.238.200,00
26	Pernambuco	8.200.000,00	6.568.500,00	14.768.500,00
22	Piauí	2.400.000,00	910.800,00	3.310.800,00
33	Rio de Janeiro	18.000.000,00	15.207.400,00	33.207.400,00
24	Rio Grande do Norte	2.800.000,00	1.671.000,00	4.471.000,00
43	Rio Grande do Sul	14.600.000,00	5.943.800,00	20.543.800,00
11	Rondônia	1.400.000,00	701.700,00	2.101.700,00
14	Roraima	800.000,00	532.500,00	1.332.500,00
42	Santa Catarina	8.400.000,00	2.331.700,00	10.731.700,00
35	São Paulo	50.000.000,00	23.082.300,00	73.082.300,00
28	Sergipe	2.400.000,00	1.168.400,00	3.568.400,00
17	Tocantins	1.600.000,00	291.200,00	1.891.200,00
Total		200.000.000,00	100.000.000,00	300.000.000,00

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

5.1 Legislação vigente para a execução dos recursos do Incentivo

5.1.1 Legislação específica do Incentivo

- **Portaria GM/MS n.º 4.868, de 17 de julho de 2024:** altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde.

- **Portaria GM/MS n.º 4.869, de 17 de julho de 2024:** define o valor atualizado por estado para recebimento do Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus da Imunodeficiência Humana e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde.

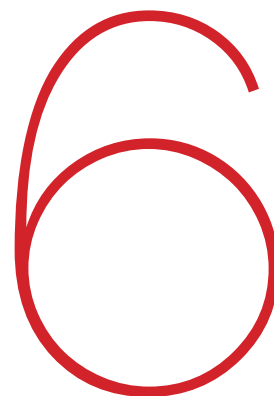
Principais marcos legais e regulatórios das finanças públicas

- **Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964:** estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
- **Constituição da República Federativa do Brasil:** aprovada pela Assembleia Nacional Constituinte em 22 de setembro de 1988 e promulgada em 5 de outubro de 1988.
- **Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000:** estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Principais Marcos Legais e Regulatórios da Política de Saúde no Brasil

- **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990:** dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- **Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990:** dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- **Decreto n.º 1.232, de 30 de agosto de 1994:** dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências.
- **Decreto n.º 1.651, de 28 de setembro de 1995:** regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS.
- **Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011:** regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- **Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012:** regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- **Portaria n.º 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013 (Consolidada na Portaria de Consolidação n.º 6, de 8 de setembro de 2017):** regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

- **Portaria n.º 1.955/GM/MS, de 02 de dezembro de 2015:** altera e acresce dispositivos à Portaria n.º 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- **Portaria de Consolidação n.º 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017:** consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS (Portaria 1378/2013).
- **Portaria de Consolidação n.º 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017:** consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS (Portaria GM/MS 3992/2017).
- **Portaria n.º 3.992/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017:** trata do financiamento e das transferências dos recursos federais para ações e os serviços públicos de saúde do SUS. Altera a Portaria de Consolidação n.º 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.
- **Portaria n.º 828/GM/MS, de 17 de abril de 2020:** altera a Portaria de Consolidação n.º 6/2017/GM/MS para dispor sobre os Grupos de Identificação de Transferências Federais de recursos da saúde.
- **Portaria GM/MS n.º 233, de 09 de março de 2023:** estabelece as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS para a avaliação do ano de 2023.



MONITORAMENTO

O Dathi utiliza diferentes recursos para o monitoramento e seguimento clínico dos pacientes, guiando a tomada de decisão gerencial, de vigilância e das condutas terapêuticas, além de incorporação de novas tecnologias de diagnóstico, tratamento e prevenção.

Em relação ao monitoramento clínico, encontram-se disponíveis informações sobre prevenção e etapas do cuidado das infecções, tanto em âmbito nacional quanto por recortes de região geográfica, sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade. Além disso, esses documentos trazem uma perspectiva sobre as principais lacunas no cuidado que precisam ser superadas. São eles:

- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP):** apresenta informações sobre as dispensações de PrEP e PEP para HIV, além do perfil de seus usuários;
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Integrado do Cuidado do HIV:** traz informações sobre as etapas do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV e/ou aids, abrangendo diagnóstico, tratamento, supressão viral e dados sobre resistência adquirida do HIV aos antirretrovirais;
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Clínico das Gestantes Vivendo com HIV:** apresenta indicadores relacionados às etapas do cuidado contínuo de gestantes vivendo com HIV, bem como a cascata de cuidado específica para essas mulheres; e
- **Relatório/Sumário Executivo de Monitoramento Clínico das Hepatites B e C:** contém informações sobre o monitoramento do tratamento das hepatites B e C.

Os gestores municipais e estaduais, bem como os profissionais de saúde e os responsáveis pelos serviços, podem acessar e analisar os dados de seus territórios por meio de painéis de monitoramento atualizados mensalmente e publicados no site do MS. Esses painéis são ferramentas importantes para a priorização, focalização e cobertura das ações, ampliando o acesso da população às diferentes etapas do cuidado contínuo. Os painéis disponíveis incluem:

- **Painel de Monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP):** apresenta informações sobre a dispensação e o uso da PrEP no Brasil, por UF, municípios (com ao menos uma dispensação registrada no período analisado) e serviços dispensadores;

- **Painel de Monitoramento da Profilaxia Pós-Exposição (PEP):** disponibiliza dados sobre a dispensação e o uso da PEP, em níveis nacional e estadual;
- **Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV:** oferece informações sobre as etapas do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV e/ou aids, abrangendo diagnóstico, tratamento e supressão viral, considerando dados de todas as UF, municípios e serviços de saúde. Para preservar a confidencialidade, municípios e serviços com menos de 50 pessoas vinculadas ao cuidado foram agrupados, protegendo contra a identificação individual; e
- **Painel de Monitoramento das Hepatites B e C:** apresenta o perfil e a distribuição das pessoas que iniciaram ou estão em tratamento para hepatite B, bem como aquelas que realizaram tratamento para hepatite C. Os dados são provenientes do Siclom Hepatites Virais (disponíveis a partir de janeiro de 2023) e podem ser filtrados por Brasil, UF e municípios com ao menos uma dispensação registrada no período analisado.

Assim, busca-se fornecer, em tempo oportuno, informações sobre as principais lacunas e desafios a serem enfrentados para garantir às pessoas que vivem ou convivem com essas infecções um cuidado cada vez melhor, reduzindo a morbimortalidade e a incidência de novos casos. Ressalta-se que "conhecer sua epidemia" é uma etapa essencial para formular e implementar estratégias e ações que promovam a eliminação de doenças enquanto problemas de saúde pública.



MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LABORATÓRIO E PREVENÇÃO

O processo de seleção e aquisição dos medicamentos e insumos estratégicos em HIV, aids, HV, TB e outras ISTs sob a gestão do Dathi seguem recomendações técnico-científicas baseadas em estudos reconhecidos nacional e internacionalmente e de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e manuais técnicos do MS.

A estimativa de necessidades de medicamentos e insumos estratégicos é elaborada levando-se em consideração as recomendações técnicas vigentes, a projeção de pacientes e/ou usuários, do consumo e cobertura estimada a partir da relação consumo/estoque/prazo de validade, bem como a análise técnica por parte do Dathi quanto ao impacto da introdução de novos medicamentos e insumos e os aspectos clínicos, técnicos e operacionais pertinentes ao uso e disponibilidade em larga escala no SUS.

As distribuições dos medicamentos e insumos estratégicos têm como base:

1. O fluxo de ressuprimento conforme a necessidade verificada das coordenações de HIV, aids, HV, TB e outras ISTs dos estados e municípios;
2. O padrão de utilização e consumo dos itens registrados nos sistemas de informação do MS;
3. A projeções de uso de acordo com as recomendações e/ou orientações técnicas;
4. A movimentação dos estoques nos territórios; e
5. As estimativas de cobertura da rede.

As aquisições dos medicamentos e insumos estratégicos sob a gestão do Dathi são realizadas por meio de diferentes modalidades de licitação e instrumentos contratuais:

Quadro 2 – Modalidades de licitação e instrumentos contratuais utilizados pelo Dathi para aquisição de medicamentos e insumos estratégicos

Aquisição dos medicamentos e insumos estratégicos sob a gestão do Dathi	
Modalidade de licitação ou instrumento contratual	Base legal
Inexigibilidade de licitação	Artigo 74, inciso I, Lei n.º 14.133/2021
Dispensa de licitação	Artigo 75, inciso IX, Lei n.º 14.133/2021
	Artigo 75, inciso XII, Lei n.º 14.133/2021
Pregão eletrônico	Lei n.º 14.133/2021
	Decreto n.º 11.462/2023
	Demais legislações aplicáveis e suas alterações
Acordo de Cooperação Técnica (ACT) com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Lei n.º 14.133/2021
	Decreto n.º 11.531/2023
	Portaria SEGES/MGI n.º 1.605/2024
	Lei Orçamentária Anual (LOA)
	Demais legislações aplicáveis e suas alterações
Termo de Cooperação Técnica (TCT) com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)	Portaria GM/MS n.º 3.916/1998
	Lei n.º 9.782/1999
	Decreto n.º 3.594/2000
	Lei n.º 1.191/2001
	Resolução CNS n.º 338/2004
	Portaria GM n.º 204/2007
	RDC n.º 203/2017

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

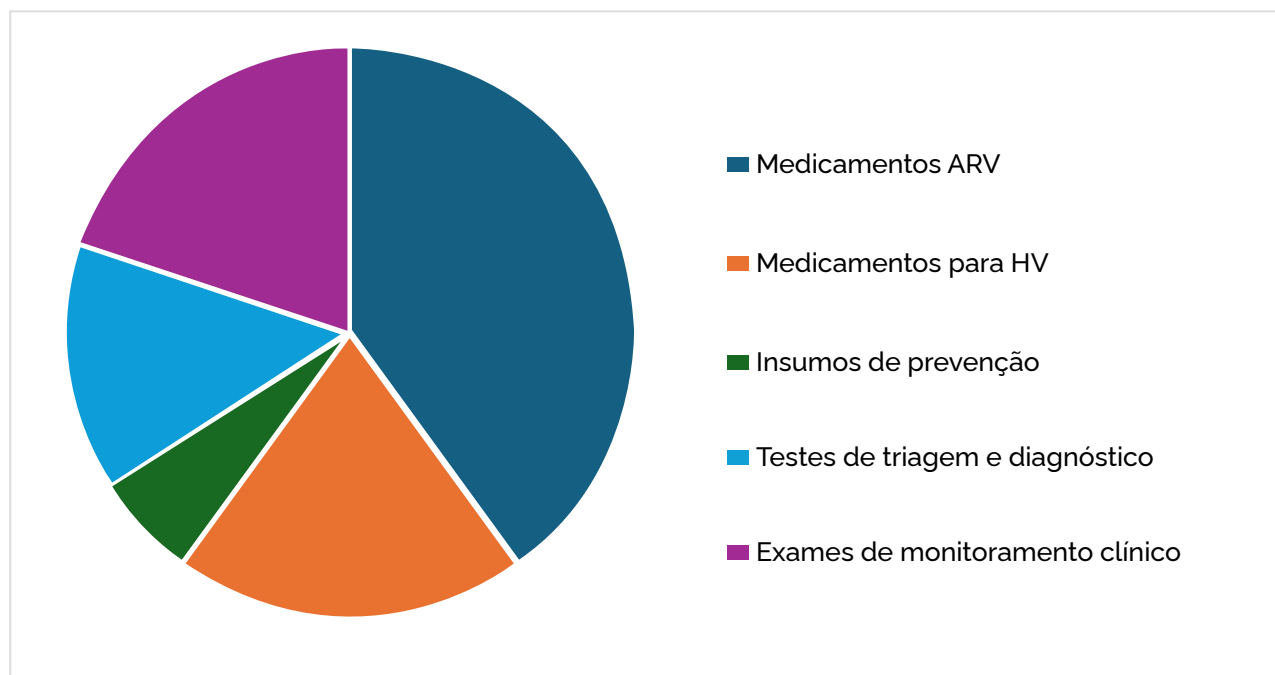
O MS disponibiliza 50 medicamentos e insumos estratégicos para HIV, hepatites virais (HV), tuberculose (TB), sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em 71 apresentações (ref. julho/2025):

Tabela 2 – Medicamentos e insumos estratégicos disponibilizados pelo Dathi

Insumos estratégicos	N.º de Insumos	N.º de apresentações
Medicamentos antirretrovirais (ARV)	20	29
Medicamentos para HV	10	11
Insumos de prevenção	3	5
Testes de triagem e diagnóstico	7	11
Exames de monitoramento clínico	10	15
Total geral	50	71

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

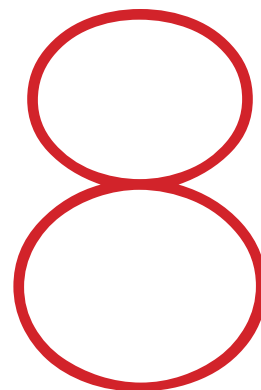
Figura 3 – Medicamentos e insumos estratégicos disponibilizados pelo Dathi



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Os principais sistemas de informação utilizados pelo Dathi para a aquisição, distribuição, controle e gerenciamento dos medicamentos e insumos estratégicos são:

- **Sistema Eletrônico de Informações (SEI);**
- **Sistema Integrado de Administração de Material do Ministério da Saúde (Sismat);**
- **Sistema de Controle Logístico de Medicamentos para HIV (Siclom HIV);**
- **Sistema de Controle Logístico de Medicamentos para Hepatites Virais (Siclom HV);**
- **Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SislogLab); e**
- **Sistema de Controle Logístico de Insumos de Prevenção.**



DIAGNÓSTICO

Visando apoiar a implementação da testagem rápida e da rede laboratorial para o diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, da sífilis, das hepatites virais B e C e de outras ISTs nos territórios, seguem algumas orientações:

8.1 Gestão de testes rápidos

Os testes rápidos (TR) são simples, de fácil execução, precisos, confiáveis e são testes cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em até 30 minutos. Esses testes devem ser executados por pessoas capacitadas, mas não requerem estrutura laboratorial, podendo ser realizados em diversos tipos de serviços, como as Unidades Básicas de Saúde, maternidades, Centros de Testagem e Aconselhamento, unidades de testagem móvel, entre outros. Por essas razões, os TR têm fundamental importância no alcance das populações-chave e prioritárias e no acesso ao diagnóstico precoce.

○ **MS distribui TR para as 27 unidades da federação, 22 capitais e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei)**, com o objetivo de ampliar o acesso da população ao diagnóstico do HIV, da Sífilis e das Hepatites Virais B e C.

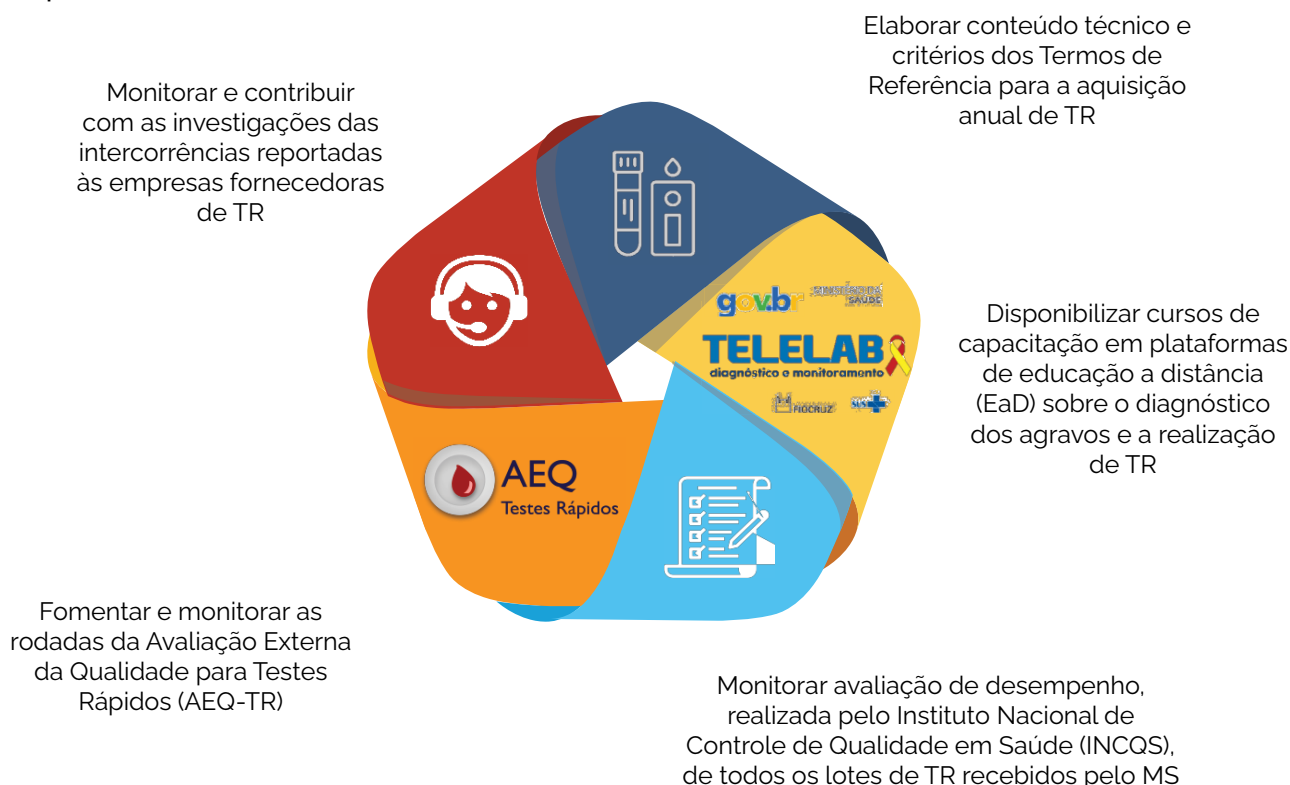


As coordenações estaduais/municipais são responsáveis por construir a rede de capilaridade e distribuir os TR nos territórios para oferta em serviços de saúde e ações extramuros.

8.2 Atividades realizadas pela equipe técnica do Ministério da Saúde no âmbito da testagem rápida

Na figura a seguir, é demonstrada a mandala com as principais atividades que a equipe técnica do MS gerencia para assegurar a qualidade da testagem rápida no SUS. Outras atividades desenvolvidas pela equipe técnica do MS no âmbito da testagem rápida podem ser acessadas no **Guia prático para a execução de testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e C**.

Figura 4 – Ações para garantia da qualidade da testagem rápida para a infecção pelo HIV, hepatites virais e sífilis no SUS



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

8.3 Atuação das coordenações estaduais/municipais de ISTs, HIV, aids e hepatites virais no âmbito da testagem rápida

O MS recomenda que cada coordenação/gerência estadual e municipal de ISTs, HIV, aids e HV possua pelo menos um profissional responsável para ser referência técnica nos assuntos relacionados ao diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, das HV, da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis. É importante que o profissional escolhido para ser referência técnica tenha experiência em diagnóstico, testagem rápida e tenha uma boa articulação com os serviços de saúde, laboratórios e a organização logística local.

No que diz respeito ao delineamento e a execução das atividades relacionadas ao diagnóstico e monitoramento das ISTs, HIV, aids e HV, as coordenações possuem autonomia, desde que sigam as diretrizes nacionais e legislações sanitárias vigentes. No entanto, algumas atividades são consideradas essenciais:

- Participar dos eventos e webinars ofertados pelo MS relacionados à testagem rápida e ao diagnóstico de HIV, aids, HV, sífilis e outras ISTs;

- Estabelecer e manter o fluxo de distribuição (rede de capilaridade) de TR e realizar controle logístico dos TR minimizando riscos de perda por validade, bem como providenciar armazenamento e transporte adequados, seguindo orientações contidas no **Guia de Recebimento de Insumos** vigente;
- Manter atualizados os dados cadastrais e as informações da rede de testagem, além de monitorar as ferramentas nos sistemas de informação disponibilizados pelo MS e promover capacitação dos profissionais da rede para o uso adequado dos sistemas;
- Monitorar indicadores de consumo e da rede de capilaridade de TR;
- Incentivar a participação e monitorar rodadas da AEQ-TR da rede;
- Acompanhar e dar suporte com relação às notificações de intercorrências com TR, disponível no **SislogLab**, na aba "Intercorrência";
- Orientar os serviços de saúde sobre a importância da focalização/priorização da testagem, conforme orientações contidas nos respectivos PCDT e no **Guia rápido para testagem focalizada para o HIV**;
- Implantar, realizar o controle logístico e monitorar o consumo e a distribuição de autotestes de HIV;
- Incentivar a capacitação teórica dos profissionais da rede por meio das plataformas EaD; e promover capacitações práticas sobre testagem rápida e diagnóstico das ISTs, HIV, aids e HV; e
- Atualizar profissionais da rede sobre as diretrizes vigentes para o uso de TR, considerando as recomendações do Guia Prático para Execução de Testes Rápidos vigente, para garantir a qualidade da testagem rápida.
- Dispor do conhecimento sobre as orientações e sistemas de informações relacionadas com o diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, das HV, da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Essas orientações podem ser obtidas por meio dos documentos de **Orientações para apoio à gestão da testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatites B e C nos territórios** e **Orientações para apoio à gestão dos testes laboratoriais para ISTs ofertados pelo Ministério da Saúde**.

8.4 Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR)

A AEQ-TR permite que as coordenações do território e dos serviços de saúde monitorem a qualidade de testagem rápida na RAS e promova ações corretivas. A participação na AEQ-TR destina-se a todos os profissionais dos serviços de saúde pública que atuam realizando TR em sua rotina. Trata-se de uma avaliação de desempenho na execução dos TR com caráter educacional, não punitiva, gratuita e com emissão de certificado a cada rodada.

O programa AEQ-TR ofertado pelo MS visa subsidiar os serviços de saúde no cumprimento dos requisitos de qualidade previstos na RDC Anvisa n.º 978, de 6 de junho de 2025, e é composta por rodadas teóricas e rodadas práticas realizadas de forma contínua, conforme o quadro a seguir:

Rodadas teóricas	Os profissionais devem responder questões sobre a execução de TR e procedimentos preconizados nos Manuais Técnicos de Diagnóstico
Rodadas práticas	Os profissionais devem executar os TR e interpretar os resultados utilizando amostras de um painel enviado pela equipe AEQ-TR

Os profissionais cadastrados devem realizar a AEQ-TR de forma permanente, enquanto estiverem envolvidos com a execução de TR. Nas situações em que houver rotatividade de profissionais, é importante que os gestores das unidades atuem para atualizar as informações cadastrais, evitando a perda de recursos públicos pelo desperdício de painéis produzidos para profissionais que deixaram de atuar no serviço correspondente. Os gestores estaduais e municipais devem apoiar os gestores das unidades de saúde no uso adequado do portal AEQ-TR e na garantia da manutenção de dados cadastrais atualizados e condizentes com a realidade do serviço no momento da realização de cada uma das rodadas da AEQ-TR.

Mais informações sobre o programa AEQ-TR, a construção da rede e o uso do Portal AEQ-TR estão disponíveis **clcando aqui**. Para dúvidas e maiores esclarecimentos sobre o programa e o portal, também está disponível o e-mail de contato **equipeaeq@gmail.com**.

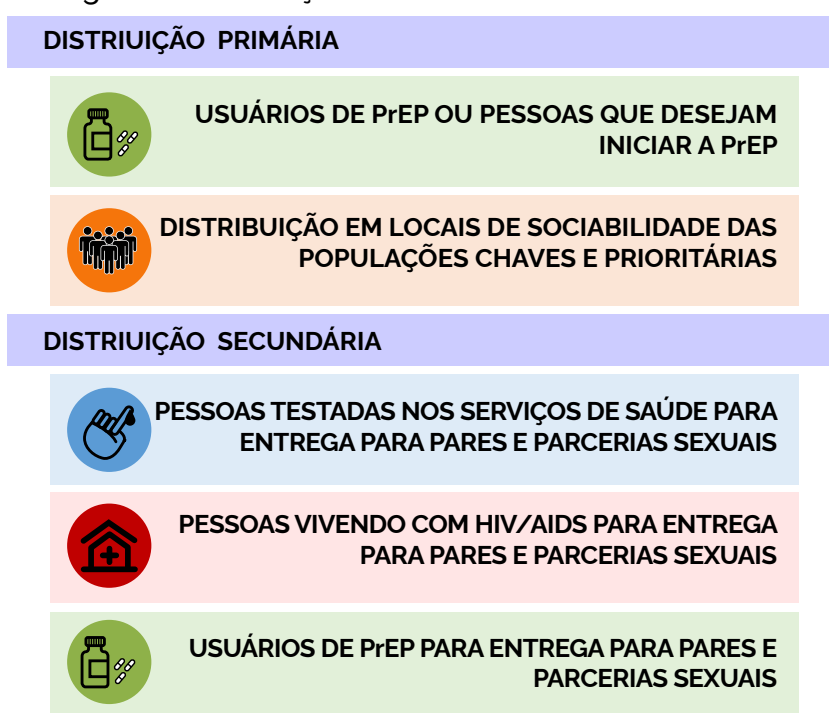
8.5 Autotestes de HIV

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso de autotestes de HIV desde 2016. Eles devem ser utilizados enquanto ferramenta de triagem, sem fins diagnósticos. Todo usuário com autoteste de HIV reagente deve buscar um serviço de saúde para realização de um fluxograma completo para diagnóstico da infecção pelo HIV, conforme definido no **Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Dessa forma, o autoteste de HIV é uma **estratégia adicional** para:

- aumentar a autonomia do indivíduo;
- descentralizar os serviços; e
- criar demanda de testes para detecção da infecção pelo HIV entre aqueles que não são alcançados pelos serviços ou que precisam ser testados com maior frequência devido à exposição contínua ao risco.

As **Diretrizes para a distribuição do autoteste de HIV no Brasil** apresentam orientações aos profissionais e gestores de saúde com relação às principais estratégias de distribuição dos autotestes de HIV, demonstradas na figura a seguir:

Figura 5 – Estratégias de distribuição dos autotestes de HIV



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

8.6 Capacitações em testagem rápida

Qualquer profissional capacitado, presencialmente e/ou a distância, pode executar testes rápidos. Por outro lado, a emissão de laudos e a supervisão da equipe são de responsabilidade dos profissionais de saúde de nível superior habilitados pelos seus respectivos conselhos regionais de classe profissional. Para apoiar as capacitações teóricas para testagem rápida, o MS disponibiliza cursos de EaD gratuitos, autoinstrucionais e com emissão de certificados.

Além da capacitação teórica por meio das plataformas de EaD, é recomendado que a gestão local ofereça capacitação na modalidade prática e/ou o acompanhamento da rotina de execução dos testes rápidos. As capacitações poderão ocorrer nos territórios por meio de multiplicadores capacitados previamente.

O curso de **Utilização dos Testes Rápidos no Diagnóstico da Infecção pelo HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C – 2ª edição** do Campus Virtual da Fiocruz foi produzido e é atualizado para capacitação dos profissionais envolvidos com a execução de testes rápidos no SUS.

Também está disponível na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AvaSUS) o curso de **Capacitação sobre Estratégias de Uso e Distribuição dos Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C no Brasil**. Esse curso é indicado para os profissionais responsáveis pela gestão das estratégias de distribuição dos testes e sua aplicação nos fluxogramas de diagnóstico recomendados nos Manuais Técnicos do Ministério da Saúde.

Para apoiar os gestores e executores da testagem rápida, também estão disponíveis na **página sobre os testes rápidos** os seguintes materiais:

- **Guia para planejamento e oferta de capacitações em testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C;**
- **Guia Prático para execução de testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e C;** e
- **Orientações para apoio à gestão da testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e C nos territórios.**

8.7 Responsabilidades e atribuições das empresas fornecedoras de testes rápidos ao Ministério da Saúde

Para fornecer testes rápidos ao MS, as empresas devem participar de processos licitatórios, por meio de pregões eletrônicos, para aquisição desses insumos. Além do menor preço dos produtos, a qualidade desses testes é avaliada pela equipe técnica do MS, de acordo com os requisitos técnicos definidos nos respectivos Termos de Referência.

8.8 Diagnóstico da infecção pelo HIV

A Portaria SVS/MS n.º 29/2013 aprova o **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Atualmente, o manual se encontra em sua 4ª edição, publicada em 2018.

Nesse manual, encontram-se opções de fluxogramas preconizados pelo MS para o diagnóstico da infecção pelo HIV.

8.9 Diagnóstico da sífilis

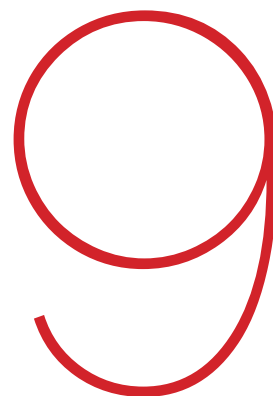
A Portaria SVS/MS n.º 2.012/2016 aprova o **Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis**. Atualmente, o manual se encontra em sua 2ª edição.

Nesse manual, encontram-se os fluxogramas preconizados pelo MS para o diagnóstico da sífilis.

8.10 Diagnóstico das hepatites virais

A Portaria SVS/MS n.º 25/2015 aprova o **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. Atualmente, o manual se encontra em sua 2ª edição.

Nesse manual, encontram-se orientações e fluxogramas preconizados pelo MS para o diagnóstico das hepatites virais A, B, C, D e E.



REDE LABORATORIAL

9.1 Redes de laboratórios/Serviços de Saúde

O MS mantém, em parceria com as Unidades da Federação, a Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde para a Quantificação da Carga Viral do HIV, HBV, HCV, Detecção de Clamídia e Gonococo (CT/NG) e Contagem de Linfócitos TCD4+ no SUS, com a finalidade de ofertar os exames para diagnóstico e monitoramento das pessoas vivendo com HIV e/ou aids e/ou outras ISTs em todo o Brasil.

Os papéis e responsabilidades de cada ente na gestão da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde para a Quantificação da Carga Viral do HIV, HBV, HCV, Detecção de CT/NG e Contagem de Linfócitos TCD4+, bem como as principais atividades desenvolvidas, os sistemas utilizados e os documentos de referência, podem ser consultados nos documentos **Orientações para apoio à gestão dos testes laboratoriais para ISTs ofertados pelo Ministério da Saúde** e **Manual da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Detecção de Clamídia/Gonococo e Contagem de Linfócitos T-CD4+**.

9.1.1 Avaliação externa de qualidade para testes de carga viral do HIV, hepatites B e C, detecção de CT/NG e contagem de LT-CD4+

A AEQ é uma ferramenta de avaliação da qualidade da execução dos exames de CV do HIV/HBV/HCV, detecção de CT/NG e Contagem de LT-CD4+ nas redes de laboratórios/serviços de saúde que executam esses exames e, desta forma, possibilita a promoção de ações corretivas necessárias. A AEQ consiste em avaliação teórica e prática institucional de caráter educacional, obrigatória e gratuita.

Recomenda-se que as Coordenações Estaduais monitorem a qualidade dos serviços laboratoriais prestados em seu território. Buscando garantir a oferta de exames de qualidade ao usuário do SUS, poderá ser reavaliada a permanência do laboratório na rede em função de sucessivas reprovações.

Para mais informações, acesse:

- Link de acesso ao site: <https://aeqnacional.paginas.ufsc.br/>
- E-mail para contato sobre a AEQ: aeq@aims.gov.br
- **Manual da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Detecção de Clamídia/Gonococo e Contagem de Linfócitos T-CD4+**

9.1.2 Prazos de liberação de resultados recomendados pelo Dathi/SVSA/MS

Considerando as tecnologias implantadas na rede, o DATHI/SVSA/MS recomenda tempos máximos para liberação dos resultados das amostras recebidas pelos laboratórios/serviços de saúde da rede nacional. É importante destacar que a Coordenação Estadual tem autonomia para pactuar prazos menores em seu território. Os prazos recomendados podem ser consultados no **Manual da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Detecção de Clamídia/Gonococo e Contagem de Linfócitos T-CD4+**.

9.1.3 Problemas técnicos na execução dos exames

Todos os contratos firmados entre o MS e as empresas fornecedoras dos exames de CV do HIV/HBV/HCV, detecção de CT/NG e Contagem de LT-CD4+ preveem a assistência técnica e científica pelo fornecedor. Por isso, quando for identificado um problema técnico, um chamado deve ser registrado junto ao fornecedor do exame/insumo por meio dos canais de atendimento disponibilizados. Os prazos de atendimento e resolução de cada caso pelas empresas fornecedoras, bem como o fluxo para os casos em que o chamado não seja atendido no prazo supracitado, estão disponíveis no podem ser consultados no **Manual da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Detecção de Clamídia/Gonococo e Contagem de Linfócitos T-CD4+**.

9.2 Gestão de serviços laboratoriais centralizados

O MS realiza contratação de prestação de serviço de testagem para os exames de Genotipagem do HIV e HCV, quantificação da Carga viral do vírus da hepatite D, Detecção do DNA pro-viral do HIV-1 e Diagnóstico da Infecção pelo HIV-2, bem como estabelece parceria com instituições públicas para realização dos exames de Tipificação do Alelo HLA-B*5701.

Os fluxos para solicitação, coleta e envio das amostras, execução e liberação dos exames, assim como os principais papéis de cada ente para os exames do modelo de contrato de prestação de serviço ou em parceria com instituições públicas poderão ser consultados nas **Orientações para apoio à gestão dos testes laboratoriais para ISTs ofertados pelo Ministério da Saúde**.

10

PROGRAMA BRASIL SAUDÁVEL – UNIR PARA CUIDAR

O **Programa Brasil Saudável – Unir para cuidar** é um desdobramento das atividades do Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds), criado pelo Decreto n.º 11.494, de 17 de abril de 2023, com o objetivo de promover integração das políticas públicas para potencializar a resolutividade das ações e a otimização de recursos para a eliminação de infecções e doenças determinadas socialmente enquanto problemas de saúde pública até 2030.

Lançado por meio do Decreto n.º 11.908, em 7 de fevereiro de 2024, o Programa Brasil Saudável desenvolverá ações articuladas em cinco diretrizes principais:

- I - enfrentamento da fome e da pobreza para mitigar vulnerabilidades condicionantes das infecções e doenças determinadas socialmente;
- II - redução das iniquidades e ampliação dos direitos humanos e proteção social;
- III - intensificação da qualificação e da capacidade de comunicação sobre os condicionantes das infecções e doenças determinadas socialmente;
- IV - incentivo à ciência, tecnologia e inovação; e
- V - ampliação de ações de infraestrutura e de saneamento básico e ambiental. (Brasil, 2024, art. 4º).

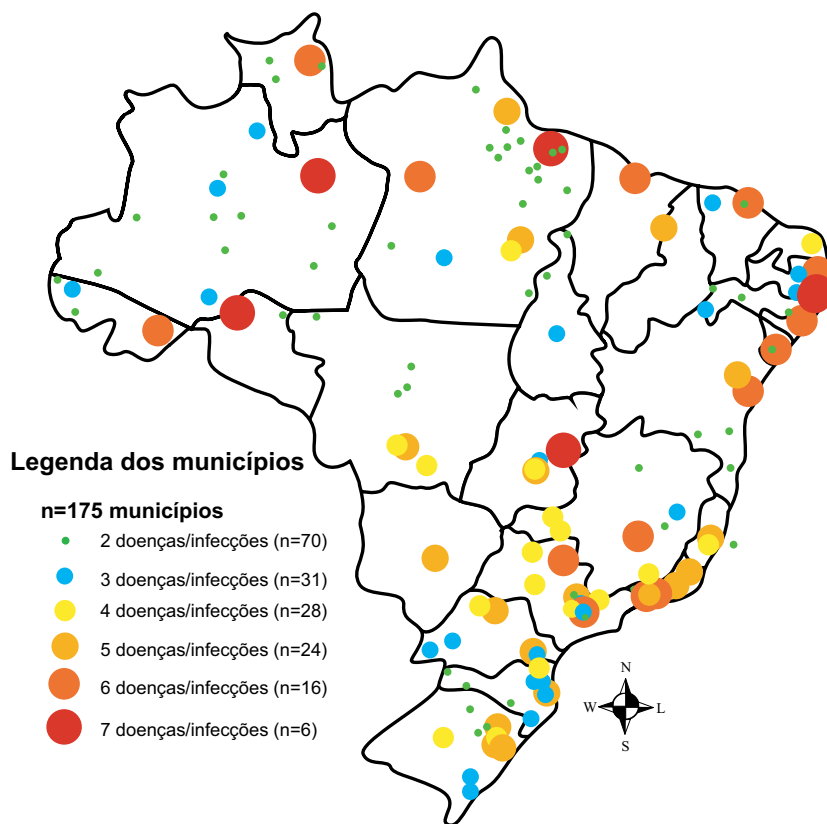
O Programa Brasil Saudável é coordenado e acompanhado pelo Ciedds e articula ações entre os ministérios membros, além da parceria com os movimentos sociais e organizações da sociedade civil para potencializar a implementação das ações nos municípios prioritários.

O Ciedds totaliza a ação conjunta intersetorial de 14 ministérios para acelerar os esforços destinados à eliminação, enquanto problema de saúde pública, de um grupo de 11 doenças (TB, hanseníase, HIV, aids, malária, HV, tracoma, oncocercose, doença de Chagas, esquistossomose, geo-helmintíases e filariose linfática) e de mais cinco infecções de transmissão vertical (sífilis, hepatite B, doença de Chagas, HIV e HTLV) até 2030.

Para demonstrar a relevância da proposta do Programa Brasil Saudável, foi realizado um mapeamento com a sobreposição das doenças e infecções alvos das ações do Ciedds, destacando-se, de maneira preliminar, 175 municípios prioritários por possuírem altas cargas de

duas ou mais doenças ou infecções e que, por isso, são fundamentais para a pauta da eliminação enquanto problema de saúde pública, conforme a figura a seguir:

Figura 6 – Municípios prioritários para o Programa Brasil Saudável



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

É importante ressaltar que a estratégia norteadora do Programa Brasil Saudável tem como centro as pessoas e comunidades, e que busca catalisar e potencializar as ações já existentes e/ou as capacidades de cada território no atendimento às necessidades de populações mais afetadas pelas doenças determinadas socialmente ou sob maior risco.

Em setembro de 2024, as iniciativas do Programa Brasil Saudável já realizaram a primeira entrega. O Brasil recebeu da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) o certificado de eliminação da filariose linfática no país, mantendo agora as ações da vigilância para evitar novos casos.

Desta forma, o Programa pretende desenvolver as seguintes ações nos municípios prioritários:

1. Desenvolver microplanejamento nos municípios prioritários do Programa Brasil Saudável, com a utilização de ferramentas do microplanejamento e do planejamento participativo, visando ao desenvolvimento de planos de trabalho nos estados priorizados;
2. Incorporar estratégias com abordagem intersetorial que ampliem o conhecimento sobre a doença, os direitos das pessoas e que promovam maior proteção social buscando reduzir as iniquidades em saúde;
3. Realizar ações estratégicas voltadas à eliminação da Tuberculose, Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas;
4. Desenvolver ações que promovam e garantam o acesso à prevenção de HIV e aids, bem como ações para redução das novas infecções e mortalidade associadas às hepatites B e C;

5. Desenvolver ações de ampliação da detecção de casos novos de hanseníase, esquistossomose, oncocercose, filariose e geo-helmintíases;
6. Fortalecer o monitoramento da situação epidemiológica no âmbito municipal, distrital e estadual, com foco especial nas populações mais vulnerabilizadas; e
7. Intensificar a articulação intra e intersectorial, principalmente com os setores responsáveis pelo saneamento básico e educação permanente em saúde, no sentido de manter a sustentabilidade das ações necessárias para a eliminação das doenças enquanto problema de saúde pública no país.

Ressalta-se que o Programa Brasil Saudável apoiará tecnicamente os municípios na elaboração dos planos operacionais para o alcance das ações elencadas anteriormente, por meio da realização do microplanejamento, que será feito de forma colaborativa, com a participação de representantes estratégicos dos municípios.

Estão envolvidos no Programa Brasil Saudável os seguintes Ministérios (Brasil, 2024):

- Ministério da Saúde – coordenador do Ciedds e do Programa Brasil Saudável;
- Ministério das Cidades;
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação;
- Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;
- Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania;
- Ministério da Educação;
- Ministério da Igualdade Racial;
- Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional;
- Ministério da Justiça e Segurança Pública;
- Ministério do Meio Ambiente;
- Ministério das Mulheres;
- Ministério da Previdência Social;
- Ministério dos Povos Indígenas; e
- Ministério do Trabalho e Emprego.

10.1 Contatos do Programa Brasil Saudável

- SRTVN Quadra 701, lote D, Edifício PO-700 – 5º andar – Brasília/DF – 70.719-040
- (+55 61) 3315-7651
- ciedds@saude.gov.br
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/brasil-saudavel>

11

CURSOS E CAPACITAÇÕES

11.1 Vigilância e informação

O MS desenvolveu cursos e capacitações voltados para a Vigilância Epidemiológica de HIV, aids, sífilis, hepatites virais e tuberculose, disponíveis na plataforma do **Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AvaSUS)**.

Os módulos são ofertados na modalidade virtual, autoinstrucional com educação mediada por tecnologias interativas e disponibilização de materiais para *download*. Cada módulo possui 10 horas de duração, com exceção do curso "Princípios da Vigilância Epidemiológica", que conta com 40 horas de conteúdo. Todos possuem emissão de certificado após avaliação.

De modo geral, estão estruturados segundo os seguintes tópicos:

- História natural da doença: características da infecção, agente etiológico, modo de transmissão, período de incubação e manifestações clínicas;
- Diretrizes técnicas para a operacionalização da vigilância: definições de caso, manejo dos sistemas de informação em saúde utilizados para a notificação e/ou investigação orientando o preenchimento correto das informações, seguimento e conduta das pessoas infectadas e/ou afetadas pela doença; e
- Diagnóstico, tratamento e medidas de prevenção/controle.

Em particular, os módulos sobre HIV, aids, sífilis e hepatite B dedicam atenção especial à transmissão vertical, abordando aspectos como prevenção, diagnóstico precoce e oportuno no recém-nascido, além do acompanhamento clínico-laboratorial.

Os cursos podem ser acessados por meio dos links a seguir:

- **Princípios da Vigilância Epidemiológica;**
- **Vigilância Epidemiológica de HIV e Aids (em gestantes/parturientes/puérperas, crianças e adultos);**
- **Vigilância Epidemiológica de Sífilis** (adquirida, em gestantes e congênita);
- **Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais;** e
- **Vigilância Epidemiológica de Tuberculose.**

11.2 HIV e aids

Os cursos de EaD podem ser acessados por meio dos seguintes links:

- **Acesso e acolhimento das populações-chave do HIV e aids nos serviços de saúde;**
- **Enfrentamento ao estigma e discriminação de populações em situação de vulnerabilidade nos serviços de saúde;**
- **Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV (PrEP) Oral;**
- **Qualificação da oferta de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais;**
- **Fundamentos da Gestão de Projetos Sociais;**
- **Curso EAD de Sistema de Informação de Monitoramento Clínico;**
- **Curso EAD de Manejo das pessoas vivendo com HIV e/ou aids, com contagem de células LT-CD4 abaixo de 200 mm³ – Piloto de implementação do Cuidado Rápido para enfrentamento da aids; e**
- **Outros cursos.**

11.3 Tuberculose e micose endêmica

O Dathi oferta capacitações, em formato virtual ou presencial, por solicitação das coordenações locais. A seguir estão listadas as capacitações disponíveis:

- Capacitação em manejo clínico e vigilância da ILTB;
- Capacitação em manejo clínico da TB (adulto e pediátrico);
- Treinamento em aplicação da prova tuberculínica;
- Capacitação em manejo clínico da coinfeção TB HIV; e
- Capacitação sobre vigilância do óbito com menção à TB.

Para solicitar a realização dessas atividades em seu estado ou município, basta enviar e-mail para **tuberculose@saude.gov.br** descrevendo: **qual a capacitação desejada, o formato pretendido (presencial, virtual ou híbrido), possíveis datas e qual o público-alvo**. As solicitações são incluídas no planejamento do Dathi e a atividade é articulada com o solicitante de acordo com a disponibilidade dos técnicos e facilitadores envolvidos.

Caso não tenha encontrado na lista anterior a capacitação de que necessita, entre em contato conosco por e-mail.

Saiba mais

Acesse a lista completa dos **cursos virtuais sobre TB** desenvolvidos pelo Dathi junto a instituições educacionais parceiras.

11.4 Infecções sexualmente transmissíveis

Os cursos podem ser acessados por meio dos links a seguir:

- **Webinário sobre Coleta de amostras para detecção de Clamídia e Gonococo - Ensaio COBAS 4800 CT/NG;**
- **Webinário sobre Coleta de amostras para detecção de Clamídia e Gonococo - Ensaio COBAS 5800 CT/NG;**
- **Webinário - Processo de Certificação de Eliminação da TV de HIV e/ou Sífilis - Eixo Vigilância;**
- **Webinário - Processo de Certificação de Eliminação da TV de HIV e/ou Sífilis - Eixo Programas e Serviços;**
- **Webinário - Processo de Certificação de Eliminação da TV de HIV e/ou Sífilis - Eixo Capacidade Diagnóstica e Qualidade dos Testes;**
- **Webinário - Processo de Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis - Eixo Direitos humanos, Igualdade de gênero e Participação da comunidade;**
- **Webinar - Comitê de Investigação de Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, Hepatite B e C;**
- **Webinar - Dia Nacional do HTLV – Desafios e perspectivas da resposta ao HTLV;**
- **Enfrentamento ao estigma e discriminação de populações em situação de vulnerabilidade nos serviços de saúde;**
- **Zero Discriminação: HIV e aids - 2ª edição;**
- **Acesso e acolhimento das populações-chave do HIV e aids nos serviços de saúde;**
- **Proteção Social das pessoas em situação de vulnerabilidade social com sífilis, HIV, aids, hepatites virais, tuberculose ou hanseníase; e**
- **Webinar de alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita - Eliminação da Sífilis Congênita no Brasil: um compromisso de todos(as).**

CAMPANHAS E DATAS IMPORTANTES

12.1 24 de março: Dia Mundial de Combate à Tuberculose

No dia 24 de março é comemorado o Dia Mundial de Combate à Tuberculose. Durante o mês de março, o Dathi/SVSA/MS realiza atividades alusivas ao Dia Mundial, com destaque para o lançamento do Boletim Epidemiológico e da Campanha Nacional de Comunicação sobre Tuberculose. O MS disponibiliza as peças da Campanha Nacional de Tuberculose (inclusive as de anos anteriores), que incluem vídeos, áudios e imagens que podem ser utilizadas pelas coordenações estaduais e municipais para a realização de ações locais de comunicação. Para acessar o site, [clique aqui](#).

Atenção!

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 2.181 de 21 de novembro de 2001 revoga o dia 17 de novembro como o Dia Nacional de Combate à Tuberculose e institui a semana do dia 24 de março como a Semana Nacional de Mobilização e Combate à Tuberculose.

Dessa forma, o calendário oficial nacional de datas comemorativas em saúde não considera o dia 17 de novembro, mas, sim, a semana e o dia 24 de março como alusivos à luta contra a TB.

Estados e municípios podem instituir uma data comemorativa local para a TB. É importante lembrar que os recursos do Incentivo Financeiro podem ser usados para a produção e impressão de materiais de comunicação (como cartazes). As coordenações podem produzir a própria arte ou utilizar as artes do MS.

Recomenda-se que as coordenações planejem ações de comunicação e de intensificação de ações de enfrentamento da TB durante o mês de março. São exemplos:

- "Mutirões" da saúde (que podem incluir a busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios) em locais de grande circulação de pessoas;

- Ações na comunidade e/ou junto às populações com maior risco de adoecimento da TB (como em unidades prisionais, por exemplo);
- Estabelecimento de metas com reconhecimento dos esforços dos municípios e/ou de serviços, por meio de premiações simbólicas e certificações; e
- Coletivas, audiências e/ou seminários técnicos para a discussão dos dados epidemiológicos e diretrizes para enfrentamento da doença.

A parceria com a sociedade civil, com universidades e instituições de ensino, com o legislativo e com outras áreas (da saúde e de outros setores) é essencial na realização de ações durante o mês de março.

12.2 28 de julho: Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais

O Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais é comemorado anualmente em 28 de julho. Essa data foi estabelecida pela OMS com o objetivo de aumentar a conscientização sobre as HV, suas consequências para a saúde e a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento.

As HV são doenças inflamatórias do fígado causadas por diferentes tipos de vírus, principalmente os vírus da hepatite A, B, C, D e E. Elas podem ser graves e, se não tratadas adequadamente, podem levar a complicações como cirrose hepática, câncer de fígado e até a morte. A data também visa promover campanhas de vacinação, especialmente contra as hepatites A e B, e de conscientização sobre a transmissão e o tratamento das hepatites C e D.

Cada tipo de hepatite viral tem características e formas específicas de transmissão:

1. **Hepatite A:** Geralmente transmitida por alimentos ou água contaminados com fezes de pessoas infectadas;
2. **Hepatite B:** Transmitida por meio de fluidos corporais, como sangue, sêmen e fluidos vaginais. A vacinação é a principal forma de prevenção;
3. **Hepatite C:** Principalmente transmitida pelo contato com sangue contaminado. Não há vacina, mas o tratamento eficaz está disponível;
4. **Hepatite D:** Só ocorre em pessoas já infectadas pelo vírus da hepatite B, e sua transmissão também ocorre por fluidos corporais; e
5. **Hepatite E:** Transmitida por meio da ingestão de água contaminada, com casos mais comuns em áreas com saneamento inadequado.

O objetivo do dia é **informar a população** sobre os diferentes tipos de hepatite, incentivar a testagem, promover a vacinação e mostrar que a maioria das HV pode ser prevenida, tratada ou curada com o diagnóstico e acompanhamento médico adequados.

12.3 Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita

O Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita é comemorado anualmente no **terceiro sábado de outubro**. Essa data foi instituída com o objetivo de aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis, especialmente da sífilis congênita, que é transmitida de mãe para filho durante a gestação.

A sífilis é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Se não tratada adequadamente, pode causar sérios danos à saúde, incluindo complicações para a gestante e o bebê, no caso da sífilis congênita, levando a malformações, mortes neonatais e outras complicações graves.

O Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita visa alertar a população sobre a importância da realização de exames durante o pré-natal, do uso de preservativos nas relações sexuais e do tratamento precoce para evitar a transmissão da doença. A campanha também

tem como foco a promoção do acesso a cuidados médicos adequados para gestantes e recém-nascidos.

12.4 10 de novembro: Dia Mundial de Combate ao HTLV

O Dia Mundial de Combate ao HTLV é comemorado anualmente no dia 10 de novembro. O objetivo dessa data é aumentar a conscientização sobre o HTLV (vírus linfotrópico de células T humanas), um vírus que pode afetar o sistema imunológico e está associado a diversas doenças, como leucemia de células T, linfoma e doenças neurológicas. Embora o vírus seja transmitido principalmente por transfusão de sangue, contato sexual e de mãe para filho durante o parto ou amamentação, muitas pessoas infectadas não apresentam sintomas imediatos, o que dificulta o diagnóstico precoce.

O HTLV é uma infecção crônica que, em muitos casos, pode permanecer assintomática por anos, mas pode levar ao desenvolvimento de doenças graves ao longo do tempo. Por isso, o Dia Mundial de Combate ao HTLV visa educar a população sobre os riscos da infecção, a importância do diagnóstico precoce e da prevenção, além de informar sobre o acompanhamento médico necessário para aqueles que convivem com o vírus.

A data também tem como objetivo sensibilizar profissionais de saúde para a realização de testes de triagem em doadores de sangue e ampliar o conhecimento sobre a transmissão do HTLV.

12.5 1º de dezembro: Dia Mundial de Luta Contra a Aids

O Dia Mundial de Luta contra a Aids, celebrado em 1º de dezembro, é uma data de mobilização global para aumentar a conscientização sobre o HIV e a aids e combater o estigma e a discriminação enfrentados por pessoas vivendo com o vírus. Instituída pela OMS em 1988, a data visa também promover a prevenção, o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento e a educação sobre a doença.

O HIV é o agente causador da aids (síndrome da imunodeficiência adquirida), doença que enfraquece o sistema imunológico e torna o organismo mais suscetível a infecções graves. Desde a sua descoberta, a aids causou milhões de mortes em todo o mundo, mas, com os avanços no tratamento e a disseminação de informações, o número de óbitos tem diminuído, principalmente nos países com acesso ao tratamento antirretroviral.

O dia 1º de dezembro serve para lembrar a importância de se conhecer as formas de prevenção do HIV, como o uso de preservativos, a realização de testes de HIV e o tratamento adequado para pessoas que já vivem com o vírus. Também é uma oportunidade para refletir sobre a luta contra o estigma e a discriminação, que ainda são desafios em muitas partes do mundo. A inclusão social das pessoas com HIV e/ou aids, além do acesso universal à saúde, continua sendo uma das principais metas de organizações internacionais, governos e ativistas.

Em cada edição do Dia Mundial de Luta contra a Aids, é definido um tema central, que geralmente destaca aspectos específicos da luta contra a epidemia.

Portanto, o Dia Mundial de Luta contra a Aids não é apenas um momento de recordar as vidas perdidas, mas também de reforçar o compromisso com a prevenção, o tratamento, a dignidade e os direitos humanos de todas as pessoas afetadas pelo HIV e a aids.

13

CONTATOS

13.1 Serviços de saúde

Aqui estão cadastrados os serviços de saúde e organizações da sociedade civil que realizam ações de assistência, prevenção, diagnóstico e tratamento às pessoas vivendo com HIV e aos demais cidadãos. Alguns desses serviços oferecem as seguintes atividades: cuidados de enfermagem, orientação e apoio psicológico, atendimentos em infectologia, ginecologia, pediatria, odontologia, controle e distribuição de antirretrovirais, orientações farmacêuticas, realização de exames de monitoramento, distribuição de insumos de prevenção, atividades educativas para adesão ao tratamento e para prevenção e controle de ISTs e aids. Para mais informações, [clique aqui](#).

13.2 Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

Quadro 3 – Contatos do Dathi

Diretoria	(61) 3315 7737 / 7738 / 7739
Coordenação-Geral de Vigilância de HIV e Aids (CGHA)	(61) 3315 7694
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas (CGTM)	(61) 3315 2787
Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais (CGHV)	(61) 3315 8917
Coordenação-Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST)	(61) 3315 7669
Administração	(61) 3315 8919
Assessoria de Monitoramento e Avaliação	(61) 3315 7639
Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas	(61) 3315 7639
Assessoria Internacional	(61) 3315 7639
Assessoria Jurídica	(61) 3315 7603
Controle de Medicamentos e Insumos	(61) 3315 7734

continua

conclusão

Diagnóstico	(61) 3315 7643
Gestão	(61) 3315 7603
Pesquisa	(61) 3315 8918
Tecnologia da Informação	(61) 3315 7656
Vigilância e Informação	(61) 3315 8918

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

14

LINKS ÚTEIS

Avaliação Externa da Qualidade – Rede de Laboratórios e Rede Rápida. Disponível em <https://aeqnacional.paginas.ufsc.br/>

Capacitação sobre estratégias de uso e distribuição dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C no Brasil. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=564>

Diretrizes para a distribuição do autoteste de HIV no Brasil, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/aids/diretrizes-para-a-distribuicao-do-autoteste-de-hiv-no-brasil_compressed-1.pdf

Guia para planejamento e oferta de capacitações em testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/testes-rapidos>

Guia Prático para execução de testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e C. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/testes-rapidos>

Guia Rápido de Testagem Focalizada para o HIV, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2024/guia-rapido-de-testagem-focalizada-para-o-hiv/view>

Manual da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Detecção de Clamídia/Gonococo e Contagem de Linfócitos T-CD4+. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/diagnostico>

Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/manuais-tecnicos-para-diagnostico>

Manual técnico para o diagnóstico da sífilis, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/manuais-tecnicos-para-diagnostico>

Manual técnico para o diagnóstico das hepatites virais, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/manuais-tecnicos-para-diagnostico>

Nota Informativa n.º 3/2023-CGIST/DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2023/nota-informativa-no-3-2023-cgist-dathi-svsa-ms/view>

Nota Informativa n.º 7/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2023/nota-informativa-no-7-2023-cgahv-dathi-svsa-ms/view>

Nota Técnica n.º 129/2025-CGHA/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-129_2025-cgha-dathi-svsa-ms.pdf/view

Nota Técnica n.º 181/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-ndeg-181-2023-recomendacao-da-solicitacao-dos-exames-de-quantificacao-da-carga-viral-do-hiv-e-contagem-de-linfocito.pdf/view>

Nota Técnica n.º 26/2023-CGIST/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-26-2023-cgist-dathi-svsa-ms/view>

Nota Técnica n.º 283/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-283-2023-cv-detectavel-apos-mudanca-do-fornecedor-profissionais-de-saude.pdf/view>

Nota Técnica n.º 286/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-286-2023-cv-hiv-da-sensibilidade-e-implicacoes-laboratorios.pdf/view>

Nota Técnica n.º 369/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-no-369-2020-cgahv-dcci-svs-ms.pdf/view>

Nota Técnica n.º 78/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/sei_ms-0039480977-nota-tecnica-78_2024-cgahv_dathi.pdf/view#:~:text=2024%2DCGAHV%2F-,DATHI%2FSVSA%2FMS,do%20teste%20de%20CV%2DHIV

Nota Técnica n.º 8/2025-CGIST/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-8-2025-cgist-dathi-svsa-ms.pdf/view>

Nota Técnica n.º 83/2025-CGHA/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-83-2025-cgha-dathi-svsa-ms/view>

Nota Técnica n.º 90/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-90-2024-cgahv-dathi-svsa-ms/view#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para,%C3%A0s%20hepatites%20virais%20\(PEP\).](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-90-2024-cgahv-dathi-svsa-ms/view#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para,%C3%A0s%20hepatites%20virais%20(PEP).)

Orientações para apoio à gestão da testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis, hepatite B e C nos territórios. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/testes-rapidos>

Orientações para apoio à gestão dos testes laboratoriais para IST ofertados pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/diagnostico>

Plataforma Webinar: Oficinas e eventos. Disponível em: <https://webinar.aids.gov.br/>

Prevenção Combinada do HIV, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf/view

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), 2020. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs). Disponíveis em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts>

Resolução ANVISA - RDC n.º 786, DE 5 DE MAIO DE 2023. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-786-de-5-de-maio-de-2023-482394228>

Resolução ANVISA RDC n.º 978, de 6 de junho de 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-anvisa-n-978-de-6-de-junho-de-2025-635044217>

Testes Rápidos (Ministério da Saúde). Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/testes-rapidos>

Utilização dos testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, da sífilis e das hepatites B e C. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/?q=node/66775>

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 11.798, de 28 de novembro de 2023.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Brasília, DF: PR, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11798.htm. Acesso em: 3 nov. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 11.908, de 6 de fevereiro de 2024.** Institui o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar, e altera o Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente - CIEDDS. Brasília, DF: PR, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D11908.htm. Acesso em: 3 nov. 2025.

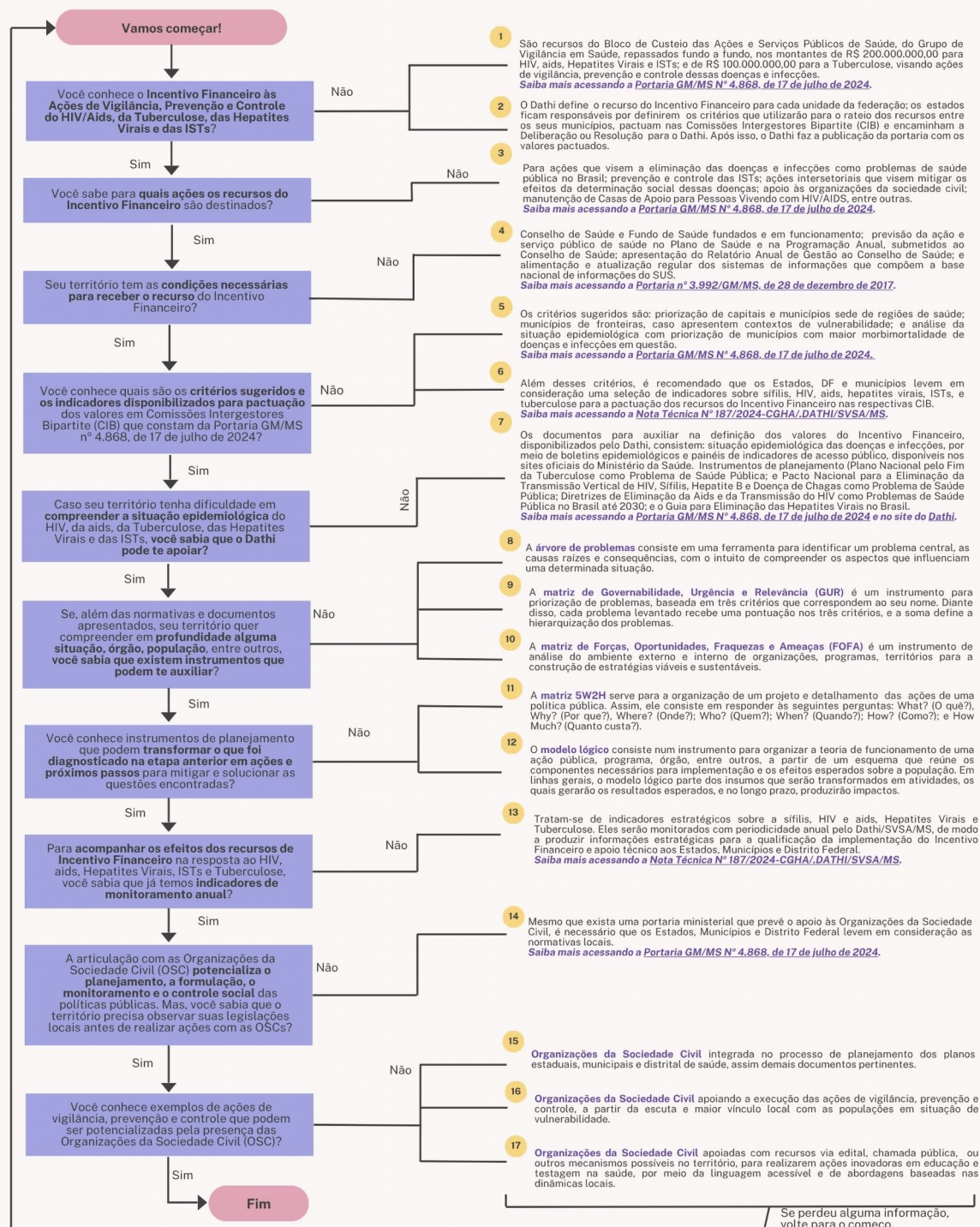
ANEXOS

Anexo A – Cartilha: como potencializar a aplicação do Incentivo em seu território?






Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi/SVSA/MS)

COMO POTENCIALIZAR A APLICAÇÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO EM SEU TERRITÓRIO?






Cartilha para orientar gestoras e gestores sobre Incentivo Financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle do HIV, da aids, da Tuberculose, das Hepatites Virais e das Infecções Sexualmente Transmissíveis



Anexo B – Sistemas de Informação do SUS






Sistemas Oficiais do SUS				
LOGO	SISTEMA	OBJETIVO(S)	MAIS INFORMAÇÕES	DOENÇA/INFECÇÃO
	GAL Gerenciador de Ambiente Laboratorial	Sistema informatizado que integra o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, reunindo dados de exames laboratoriais de múltiplas doenças e agravos, incluindo a quantificação Carga Viral do vírus HBV, HCV e HDV, a detecção de <i>Chlamydia trachomatis</i> (CT) e <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (NG), além de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O sistema permite o gerenciamento das rotinas laboratoriais, o acompanhamento das etapas para realização dos exames e a geração de relatórios de produção, epidemiológicos e analíticos nas redes estaduais de laboratórios de saúde pública.	http://gal.datasus.gov.br	HIV e aids Tuberculose Hepatites virais Clamídia/gonorréia Sífilis, HTLV e mpox
	SIM Sistema de Informação sobre Mortalidade	Sistematização de dados quantitativos e qualitativos sobre óbitos ocorridos no Brasil, contendo variáveis de <i>causa mortis</i> , e a partir disto, construção de indicadores e análises epidemiológicas em saúde.	http://sim.saude.gov.br/default.asp	Óbitos/Dados de mortalidade por todas as causas
	Sinan Sistema de Informação de Agravos de Notificação	O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação n.º 4, de 28 de setembro de 2017, Anexo), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região, difilobotriase no município de São Paulo. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.	https://portalsinan.saude.gov.br/	Portaria (atualizada) GM/MS N.º 6.734, DE 18 de março DE 2025
	Sinasc Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos	Coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.	http://sinasc.saude.gov.br/default.asp	Nascimentos/Nascidos Vivos
	Vtclog Sistema do Operador Logístico do Ministério da Saúde	Sistema utilizado pelo Ministério da Saúde, pelas Coordenações e almoxarifados estaduais e municipais de saúde para acompanhar, através do número do pedido, as entregas de medicamentos e insumos distribuídos pelo Ministério da Saúde. Além disso, a plataforma permite que seja realizada a solicitação de alteração da data da entrega.	https://vtc.log.br	

Anexo C – Sistema de Informação desenvolvidos pelo Dathi





Sistemas desenvolvidos pelo Dathi				
LOGO	SISTEMA	OBJETIVO(S)	MAIS INFORMAÇÕES	DOENÇA/INFECÇÃO
	E-prevenção	O E-Prevenção é uma ferramenta para registro e acompanhamento dos serviços realizados pelos CTAs, abrangendo a nova configuração do Dathi/SVSA/MS. O E-Prevenção será ofertado pelo Ministério da Saúde aos estados e ao Distrito Federal, e a adesão a ele será voluntária. As coordenações que manifestarem interesse em utilizá-lo, a fim de aprimorar a organização e o gerenciamento dos dados produzidos pela rede de CTAs, receberão as instruções de acesso.		HIV e aids
	IL-TB Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento de ILTB	Destina-se ao registro de todas as pessoas em tratamento para infecção latente da tuberculose no Brasil.	http://sitetb.saude.gov.br/tuberculose@saude.gov.br	Tratamento da Infecção Latente da Tuberculose
	Labgerencial	Disponibilizado para gestores que atuam na vigilância da infecção pelo HIV para acesso ao relatório de todos os exames de quantificação da carga viral do HIV, contagem de linfócitos T CD4+, genotipagem do HIV-1 e detecção do alelo HLA-B*57:01, bem como a análise das solicitações de acesso ao Sistema Laudo. Possibilita também ao Ministério da Saúde, às coordenações de HIV/aids/ISTs, rede laboratorial e instituições cadastradas na rede SislogLab, a produção de relatórios gerenciais (Mapa de movimento de estoque e Boletim de uso dos itens) e a para ressurgimento mensal e periódico dos insumos laboratoriais.	https://labgerencial.aids.gov.br/	HIV e aids
	Laudo	Disponibilizado para os profissionais de saúde (Médico, Enfermeiro, Farmacêutico, Psicólogo ou Assistente Social) que atuam na assistência à saúde das pessoas vivendo com HIV e/ou aids. No sistema é possível visualizar os resultados de Carga Viral do HIV, Contagem de Linfócitos T CD4+, Genotipagem do HIV e Tipificação do Alelo HLA-B*5701; visualizar o parecer do Médico de Referência em Genotipagem; imprimir os formulários de solicitação dos exames de carga viral do HIV e contagem de linfócitos T CD4+	https://laudo.aids.gov.br	HIV e aids
	Micosis Sistema de Informação das Micose Endêmicas e Oportunistas	Destina-se à notificação e acompanhamento dos casos das micose endêmicas e oportunistas, o sistema também realiza a gestão de medicamentos, possibilitando a dispensação, solicitação, recebimento, transferências e controle de estoque	tuberculose@saude.gov.br	Tratamento das 18 Micose Endêmicas e oportunistas sob responsabilidade da CGTM
	Siclom HIV Sistema de Controle Logístico de Medicamentos HIV Módulo Operacional	Possibilita o gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais e a atualização em relação ao fornecimento de medicamentos HIV aos usuários SUS nas várias regiões do país. As informações são utilizadas para o controle dos estoques e da distribuição dos antirretrovirais, assim como para a obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes/usuários e uso de diferentes esquemas terapêuticos.	https://siclom.aids.gov.br/	HIV e aids

continua

continuação

Sistemas desenvolvidos pelo Dathi				
LOGO	SISTEMA	OBJETIVO(S)	MAIS INFORMAÇÕES	DOENÇA/INFECÇÃO
	Siclom HIV Sistema de Controle Logístico de Medicamentos HIV Módulo Gerencial	O Módulo Gerencial do Siclom possibilita ao Ministério da Saúde, às Coordenações de HIV e aids, Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) e instituições cadastradas na rede Siclom-HIV, a produção de relatórios gerenciais (Mapa de movimento de estoque e Boletim de uso antirretrovirais) e a Programação Ascendente (PA) para ressuprimento mensal e periódico dos medicamentos HIV. Além disso, ações de prevenção de HIV e aids no âmbito do SUS, como distribuição logística de preservativos, gel lubrificante, PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição) são disponibilizadas para todo o país via Siclom.	https://azt.aids.gov.br/	HIV e aids Prevenção de HIV e aids
	Siclom HV Sistema de Controle Logístico de Medicamentos para Hepatites Virais Módulo Operacional	Possibilita o cadastramento de todos os Usuários SUS que serão tratados para hepatites virais B e C, registrar e analisar todas as dispensações dos antivirais utilizados no tratamento dessas pessoas, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e C e Coinfecções (PCDT) vigente, assim como controlar todas as movimentações de estoques desses medicamentos em toda a cadeia de distribuição. Ainda, permite que as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) produzam os relatórios gerenciais (Mapa de movimento de estoque e Boletim de uso dos itens) e a Programação Ascendente (PA) para ressuprimento mensal e periódico dos medicamentos HV.	https://siclomhepatites.aids.gov.br	Hepatites virais
	Painel de Ressuprimento e Gerenciamento dos Medicamentos para Hepatites Virais B e C Módulo Gerencial	O Painel de Ressuprimento corresponde ao Módulo Gerencial do Siclom-HV. Possibilita ao Ministério da Saúde, às coordenações de hepatites virais (HV) e instituições cadastradas na rede Siclom-HV, a produção de relatórios gerenciais (Mapa de movimento de estoque e Boletim de uso dos itens) e a Programação Ascendente (PA) para ressuprimento mensal e periódico dos medicamentos HV.	http://hepatite.aids.gov.br	Hepatites virais
	Simav	O Simav é um sistema desenvolvido para acompanhar, em tempo real: - As ações dos projetos realizados em parceria com Organizações da Sociedade Civil (OSC). - A distribuição do autoteste de HIV no SUS, conforme as diretrizes estabelecidas pelo MS.	https://simav.aids.gov.br	HIV e aids
	SIMC Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV e/ou aids	Permite identificar e acompanhar as pessoas vivendo com HIV e/ou aids que ainda não iniciaram o tratamento antirretroviral, bem como aquelas que, mesmo em uso da terapia antirretroviral (Tarv), apresentam carga viral detectável após seis meses de início ou modificação do esquema. Trata-se de uma ferramenta estratégica para o monitoramento do cuidado, auxiliando os serviços de saúde na identificação de lacunas, na busca ativa, na oferta da Tarv e na reinserção das pessoas no acompanhamento clínico, contribuindo para a melhoria da adesão e da efetividade do tratamento. O SIMC possui um módulo de acompanhamento do tratamento preventivo para pessoas vivendo com HIV e/ou aids e de oferta de Tarv para os casos de coinfeção TB-HIV.	https://simc.aids.gov.br/login	HIV Tratamento da ILTB em pessoas vivendo com HIV e/ou aids e oferta de Tarv para casos de coinfeção TB-HIV

continua

Sistemas desenvolvidos pelo Dathi				
LOGO	SISTEMA	OBJETIVO(S)	MAIS INFORMAÇÕES	DOENÇA/INFECÇÃO
	Siscel Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV	O Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel) foi desenvolvido para facilitar o controle do cadastramento de pacientes, o gerenciamento do processo analítico e o armazenamento do histórico de realização dos exames de contagem de linfócitos T CD4+ e carga viral do HIV para as situações previstas no "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos" e no "Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças".	https://siscel.aids.gov.br/login	HIV e aids
	SISGENO O Sistema de Controle de Exames de Genotipagem	O SisGeno é disponibilizado aos profissionais dos laboratórios que realizam os exames de genotipagem do HIV-1 e tipificação do alelo HLA-B*5701 . O sistema também permite aos Médicos Referência em Genotipagem (MRG) consultar os exames e emitir pareceres, acompanhando a situação atual do exame, os registros e pareceres anteriores, bem como o histórico terapêutico do paciente. Essas informações dão suporte à interpretação dos resultados e à emissão do parecer com a sugestão terapêutica.	https://sisgeno.aids.gov.br/	HIV e aids
	SislogLab Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais Módulo Operacional	O SislogLab é uma plataforma desenvolvida para o gerenciamento logístico dos insumos laboratoriais, apoiando o diagnóstico precoce e o controle das infecções sexualmente transmissíveis e outras doenças no Brasil. Disponibilizado aos profissionais das instituições que realizam testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C, tuberculose e criptococose, bem como aos profissionais dos laboratórios e serviços de saúde que executam exames laboratoriais especializados, o SislogLab permite: <ul style="list-style-type: none"> • Solicitações mensais de insumos; • Gerenciamento dos estoques; • Controle do consumo; • Monitoramento do uso de reagentes e testes. Tipos de testes e exames contemplados: Testes rápidos: <ul style="list-style-type: none"> – Teste Rápido HIV 1/2 – Teste Rápido HIV Imunoblot – Autoteste HIV – Teste Rápido Hepatite B – Teste Rápido Hepatite C – Teste Rápido Sífilis – Teste Rápido Duo/Combo HIV/Sífilis – Teste Rápido Tuberculose LF-LAM – Teste Rápido Criptococose LF-CrAg Exames laboratoriais especializados: <ul style="list-style-type: none"> – Exames de linfócitos T: CD3/CD4/CD8/CD45 – Exame CD4 Rápido – Carga Viral HIV (incluindo rápida) – Carga Viral Hepatite B (incluindo rápida) – Carga Viral Hepatite C (incluindo rápida) – Biologia Molecular para Clamídia/Gonococo (incluindo rápida) 	http://sisloglab.aids.gov.br/	HIV e aids Hepatites virais Sífilis Tuberculose Clamídia Gonorréia Criptococose
	Site-TB Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose	Destina-se à notificação e acompanhamento dos casos de tuberculose que têm indicação de tratamentos especiais, o sistema também realiza a gestão de medicamentos, possibilitando a dispensação, solicitação, recebimento, transferências e controle de estoque.	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose tuberculose@saude.gov.br	Tratamentos especiais de tuberculose e Micobactérias não tuberculosas (MNT)

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. **Clique aqui** e responda a pesquisa.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal