



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2024 – 2027

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

Dathi

Brasília – DF
Dezembro 2025

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

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO700, 5º andar

CEP 70719-040– Brasília/DF

Site: www.gov.br/aids/

E-mail: aids@aims.gov.br

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

Draurio Barreira Cravo Neto

Organização:

Beatriz Cipriano Portella

Rafael Giglio Bueno

Sandra Regina de S. L. Miguel

Vilma Aparecida Cervantes

Equipe de elaboração:

Ana Roberta Pati Pascom

Artur Olhovetchi Kalichman

Carina Bernardes Sousa

Eduardo Malheiros Ferreira

Elton Carlos de Almeida

Fernanda Dockhorn Costa Johansen

Jair Brandão de Moura Filho

Juliana Oliveira

Maria Clara Gianna

Mariana Villares

Marihá Camelo Madeira de Moura

Mário Peribanez Gonzalez

Nádia Maria da Silva Machado

Pâmela Cristina Gaspar

Sara Alves Neves

Tatiana Estrela

Tiemi Arakawa

Colaboração:

Ádria Jane Albarado

Adriano Henrique Caetano Costa

Adson Belem Ferreira da Paixão

Alessandra Xavier Bueno

Alessandro Ricardo Caruso da Cunha

Alexandre Grangeiro

Alisson Bigolin

Ana Cláudia Philippus

Ana Mônica de Mello

Ana Paula Maciel Gurski

Andréa Salomão

Angélica Espinosa

Antônio Ramos de Carvalho

Aparecida Moraes Lima

Caio Barros Prado

Camila Márcia Mendes

Carla de Moura Alves

Carla Francisca dos Santos Cruz

Carlos Antônio Lima da Silva

Carmen Silvia Bruniera Domingues

Carolina Magalhães

Carolina Simone Souza Adania

Cássia Rebeca de Lima Souza

Edilson Simplicio de Sousa

Esdras Daniel dos Santos Pereira

Flávia Moreno

Gerson Fernando Mendes Pereira

Graziela de Queiroz Macedo

Inocência Maria Parizi Negrão

Isabella Mayara C. D. M. Nepomuceno de Souza

Ivo Ferreira Brito

José Boulosa Alonso Neto

José Nildo de Barros e Silva

José Nilton Neris Gomes

Léssio Antônio Nascimento Júnior

Lilian Nobre de Moura

Loraine Melissa

Luciana Fetter Bertolucci Taniguchi

Lúcio da Costa Sousa

Luiz Henrique Arroyo

Manoel Carlos Alves Braga

Marcela Vieira Freire

Maria Alice Lipparelli Tironi

Mayra Gonçalves Aragón

Nathália Pacífico de Carvalho

Nazle Mendonça Collaço Vêras

Nicole Menezes de Souza

Paola Marchesini

Patrícia Carla dos Santos

Paula Andrea Massa

Rayane Martins da Silva

Rebeca Silva dos Santos

Rogger Diquique

Ronaldo de Almeida Coelho

Ronaldo Hallal

Rosana Pinho

Sarah Maria Soares Fernandes Bayma

Scheilla de Oliveira Miguel

Silvana Giozza

Sinaida Teixeira Martins

Talita Vieira Antônio

Tatianna Meirelles

Victor da Silva Oliveira

Yury Bitencourt da Costa

Revisão textual:

Angela Gasperin Martinazzo

Diagramação:

Marcos Cleuton de Oliveira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
VISÃO, MISSÃO E VALORES DO DEPARTAMENTO DE HIV, AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DATHI	13
DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	13
OBJETIVO ESTRATÉGICO 0	14
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1	14
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2	15
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3	16
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4	17
OBJETIVO ESTRATÉGICO 5	17
OBJETIVO ESTRATÉGICO 6	17
OBJETIVO ESTRATÉGICO 7	18

APRESENTAÇÃO

O presente documento consolida o Planejamento Estratégico do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), para o período de 2024 a 2027, contendo a identidade organizacional, as diretrizes e os objetivos estratégicos e as metas de impacto e resultado do Departamento.

O processo de planejamento estratégico foi realizado, por completo, pelo próprio Dathi, em 2023. A cultura de gestão do órgão representou um importante ativo e, ao mesmo tempo, um desafio para o planejamento. De forma unânime, o plano construído constituiu um avanço para a gestão do Dathi.

As infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi, em sua maioria, são determinadas socialmente e estão presentes em todos os aspectos deste planejamento estratégico. Elas foram contempladas nos objetivos estratégicos por meio das etapas da linha de cuidado – promoção, prevenção, diagnóstico, vinculação, tratamento, retenção, adesão e cura/supressão – e no fortalecimento da vigilância e da sua integração com a atenção. Ainda, foram visibilizados os compromissos da agenda global de eliminação de doenças determinadas socialmente e outros componentes essenciais, como a integração com a sociedade civil, a comunicação e a educação em saúde e a sustentabilidade política, orçamentária, financeira e técnica do Departamento.

Para a construção deste planejamento estratégico, foram realizadas quatro oficinas, que contaram com a participação de 50 profissionais de todas as áreas do Dathi, além de muito trabalho anterior e posterior às oficinas.

A Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas (Asplae) deu início ao processo com a criação de um grupo de trabalho. Representantes de todas as áreas do Dathi foram indicados(as) para compor o grupo que, desde o início, corresponsabilizou-se pelo processo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do plano estratégico.

Os(as) representantes de cada área assumiram os papéis de pontos focais e facilitadores(as). Pontos focais porque, enquanto representantes das áreas, tinham a atribuição de compartilhar o que estava sendo debatido no grupo de trabalho e trazer contribuições, e facilitadores(as) porque, durante as oficinas de planejamento estratégico, atuaram como mediadores(as) e coordenadores(as) de cada um dos grupos, com foco nos resultados esperados para cada encontro.

O primeiro passo dado pelo grupo de trabalho foi o alinhamento de conceitos. Em três encontros prévios, o grupo apreciou os conceitos apresentados pela Asplae e validou a sua incorporação ao método do processo que estava sendo construído. Alguns dos conceitos trabalhados foram: identidade organizacional, diretriz estratégica, análise de situação e de resposta, problema, causa e nó crítico, objetivo, meta, monitoramento, avaliação e modelo lógico.

Feito isso, estávamos prontos para começar as oficinas de planejamento estratégico. Pensamos que seria oportuno dividir os(as) 50 colaboradores(as) do Dathi presentes, representando as diversas áreas, em grupos para trabalhar problemas, objetivos e metas, de acordo com as etapas da linha de cuidado.

A divisão foi a seguinte: (I) Promoção e Prevenção; (II) Diagnóstico e Vinculação; (III) Tratamento, Retenção e Adesão; e (IV) Gestão, Articulação com a

Sociedade Civil e Direitos Humanos. As questões relacionadas à vigilância foram discutidas no âmbito de cada etapa da linha de cuidado e dentro de cada grupo, conforme a divisão acima mencionada.

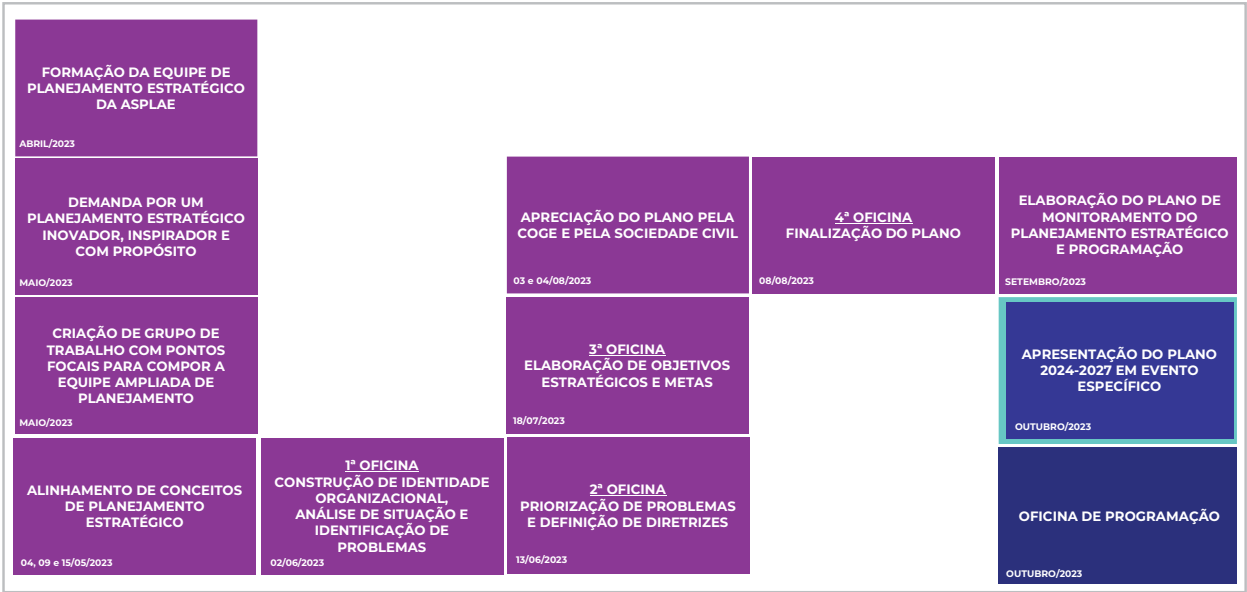
A Figura 1, a seguir, demonstra o contínuo do cuidado, que configurou a divisão dos grupos nas oficinas, e a Figura 2, o caminho pelo qual o processo de planejamento estratégico foi organizado:

Figura 1 Contínuo do cuidado



Fonte: Faculdade de Medicina Preventiva da USP – CET DST/Aids-SP.

Figura 2 Processo de planejamento estratégico

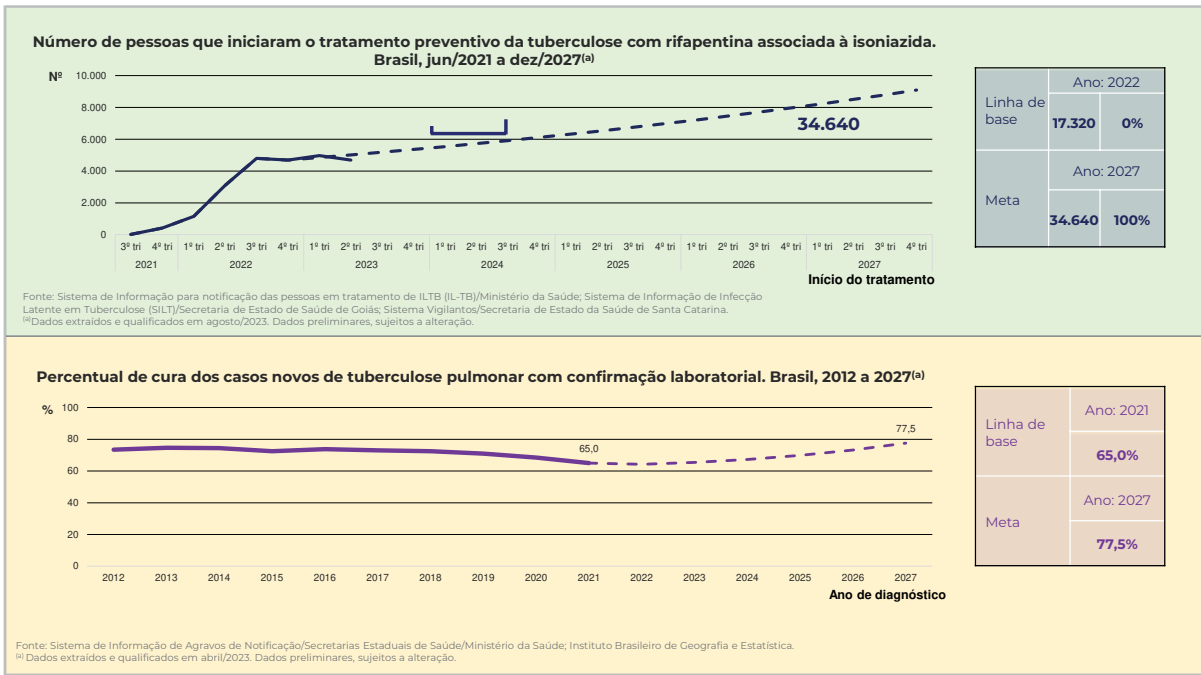


Fonte: Dathi/SVSA/MS.

A primeira oficina foi marcada pela construção da identidade organizacional do Dathi. Trata-se de uma declaração de quem nós somos enquanto organização. Visão, missão e valores do Departamento foram definidos no coletivo. Nossa missão expressa o esforço cotidiano, o porquê de o Dathi existir. A visão reflete o nosso propósito, aonde iremos chegar em longo prazo, um futuro ideal. E os valores são aspectos que norteiam nossa atuação, características organizacionais de destaque do Dathi.

Também na primeira oficina, iniciou-se a identificação e a priorização de problemas, fase que durou até o final da segunda oficina. Para subsidiar a priorização dos problemas, principalmente na segunda oficina, foi realizada uma etapa de análise de situação das infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi. A área de informação estratégica (Vigilância Epidemiológica, Assessoria de Monitoramento e Avaliação, Pesquisa e Tecnologia da Informação) utilizou dados oriundos do Sinan¹, do Siscel², do Siclom³, do SIM⁴, do Site-TB⁵, do IL-TB⁶ e das bases de dados das pesquisas e estudos financiados pelo Ministério da Saúde para a elaboração da análise de situação, composta pelos indicadores epidemiológicos e também pelas respostas programáticas que vêm sendo implementadas no país, conforme as Figuras 3 a 11, disponíveis a seguir:

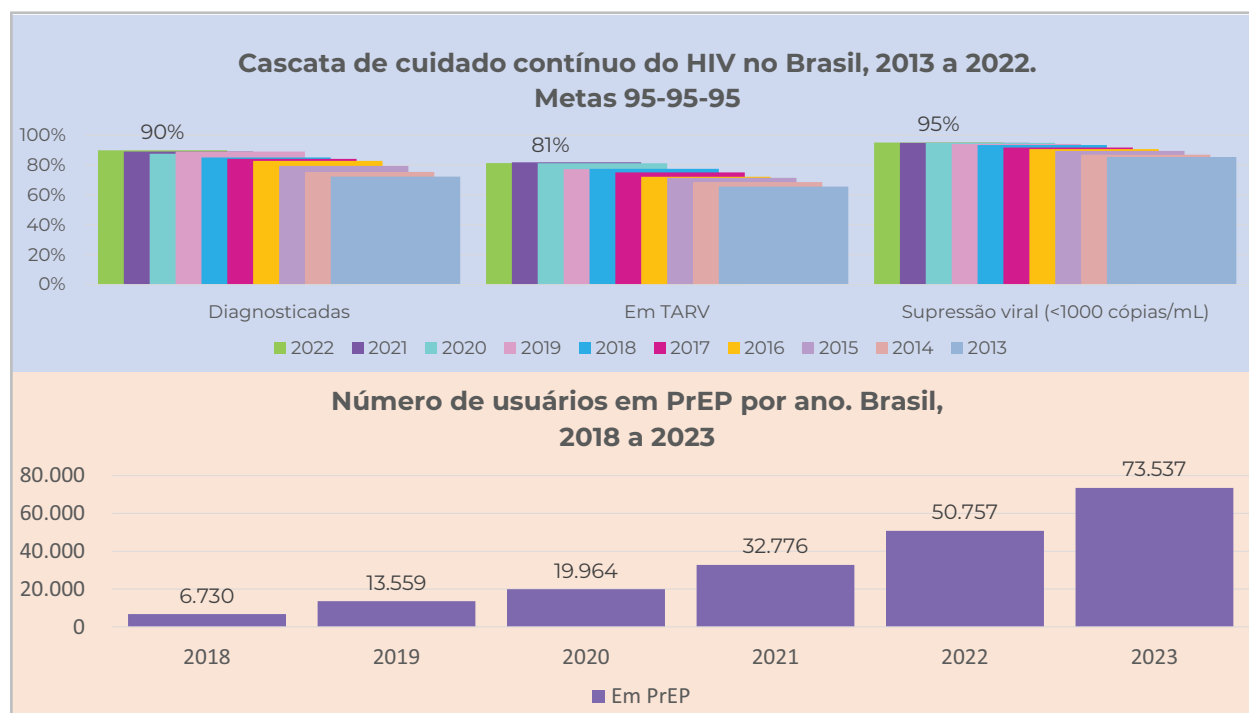
Figura 3 Análise de situação da tuberculose



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

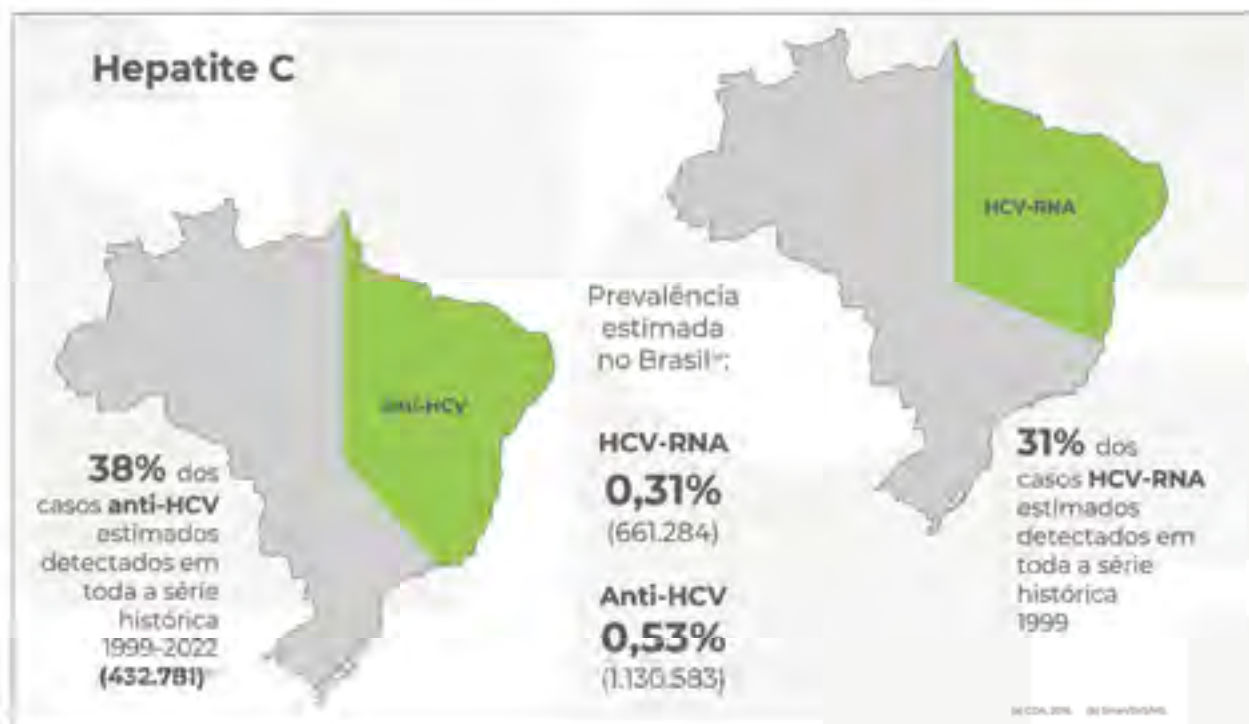
¹ Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
² Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV.
³ Sistema de Controle Logístico de Medicamentos.
⁴ Sistema de Informação sobre Mortalidade.
⁵ Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose.
⁶ Sistema de Informação para notificação das pessoas em tratamento da ILTB.

Figura 4 Análise de situação do cuidado contínuo e da profilaxia pré-exposição ao HIV



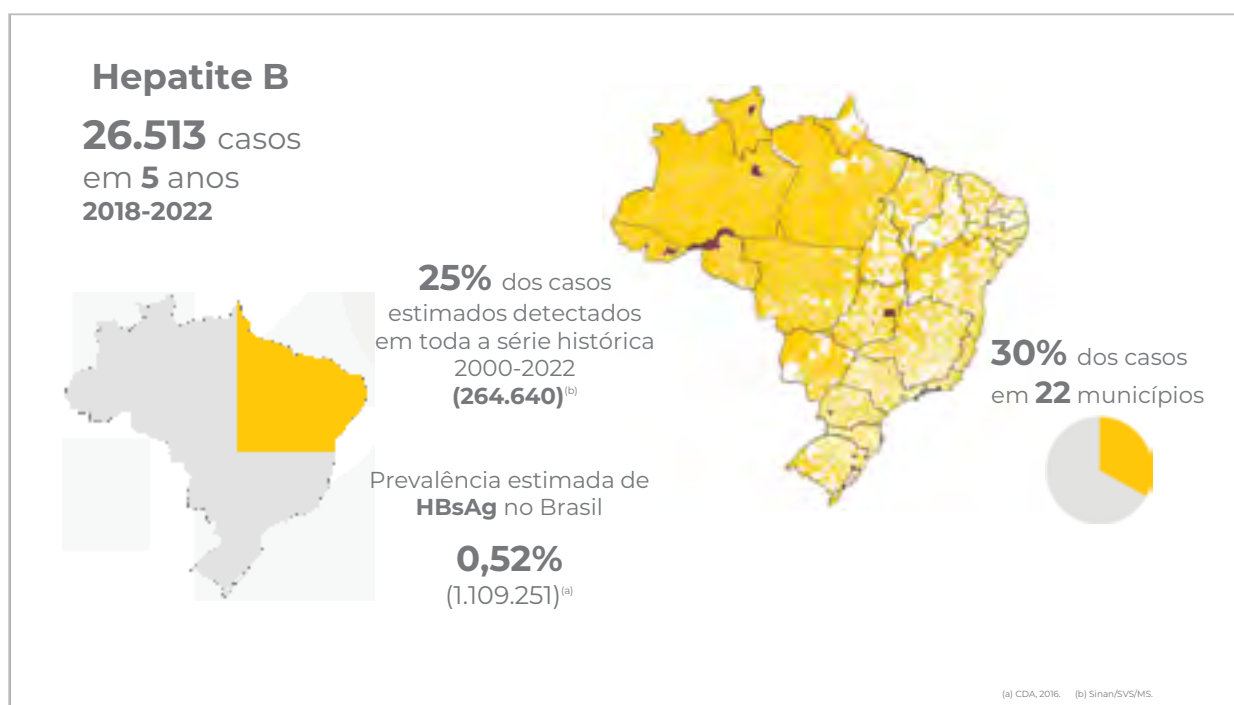
Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 5 Análise de situação da hepatite C



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 6 Análise de situação da hepatite B



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 7 Análise de situação da sífilis adquirida

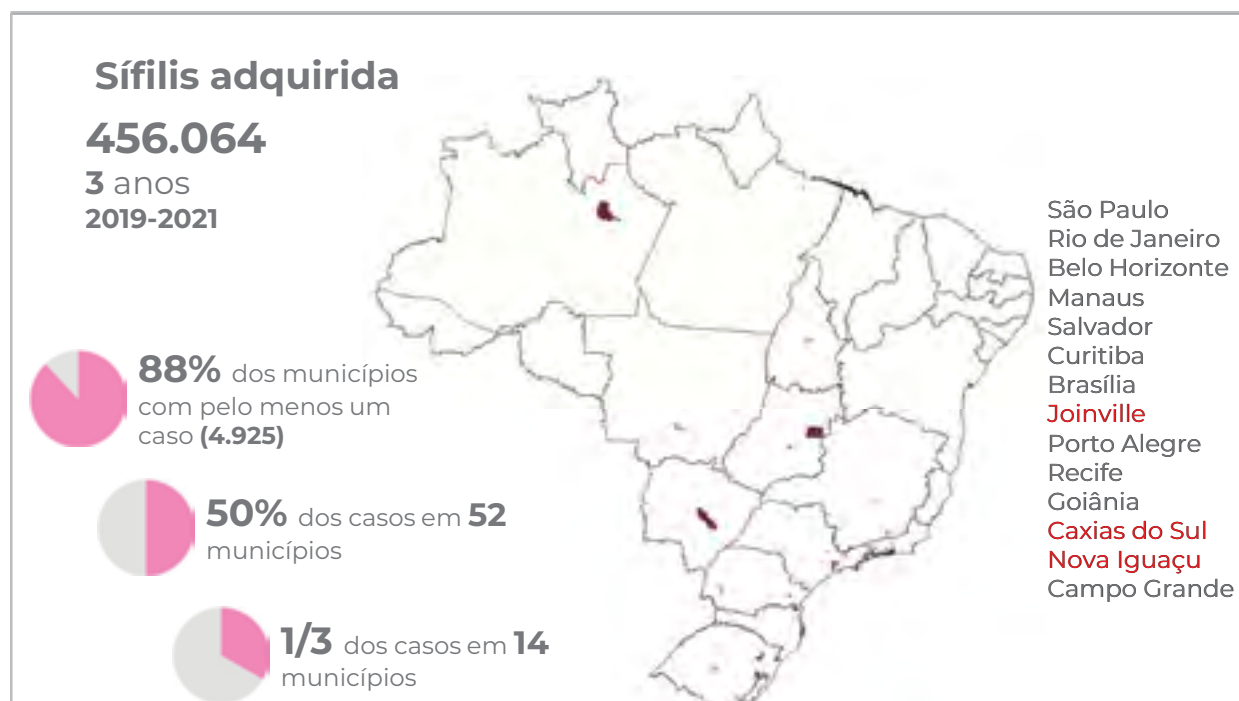
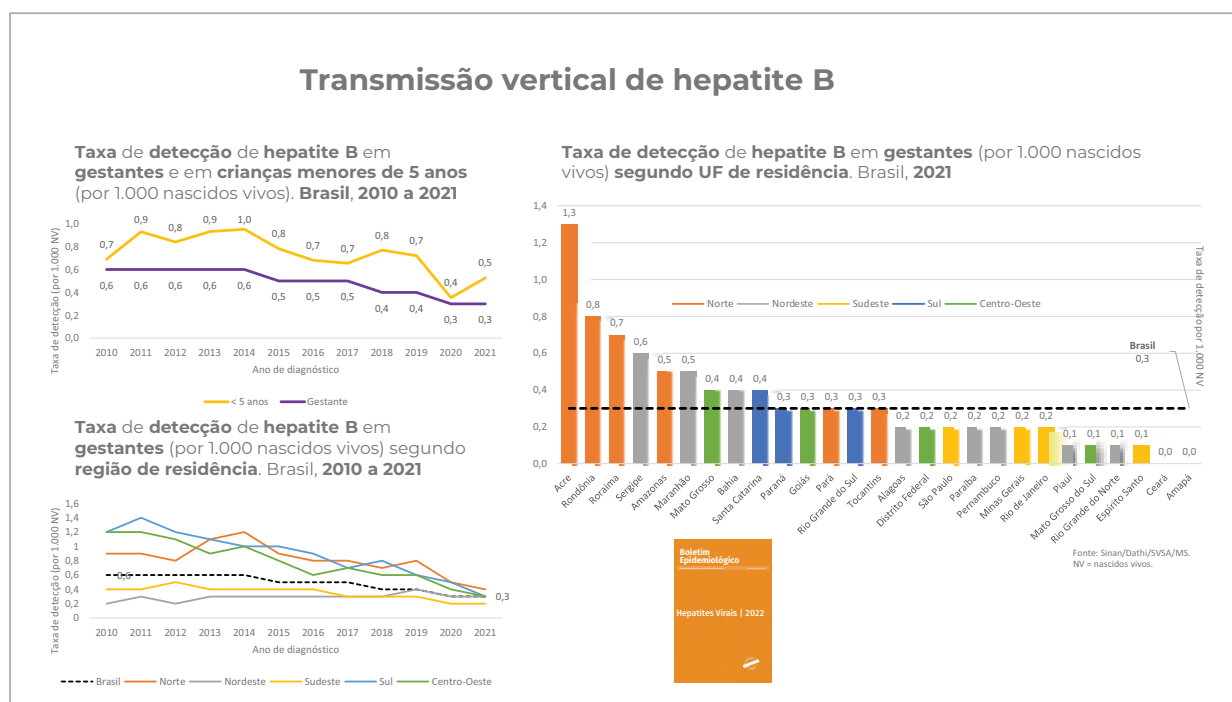
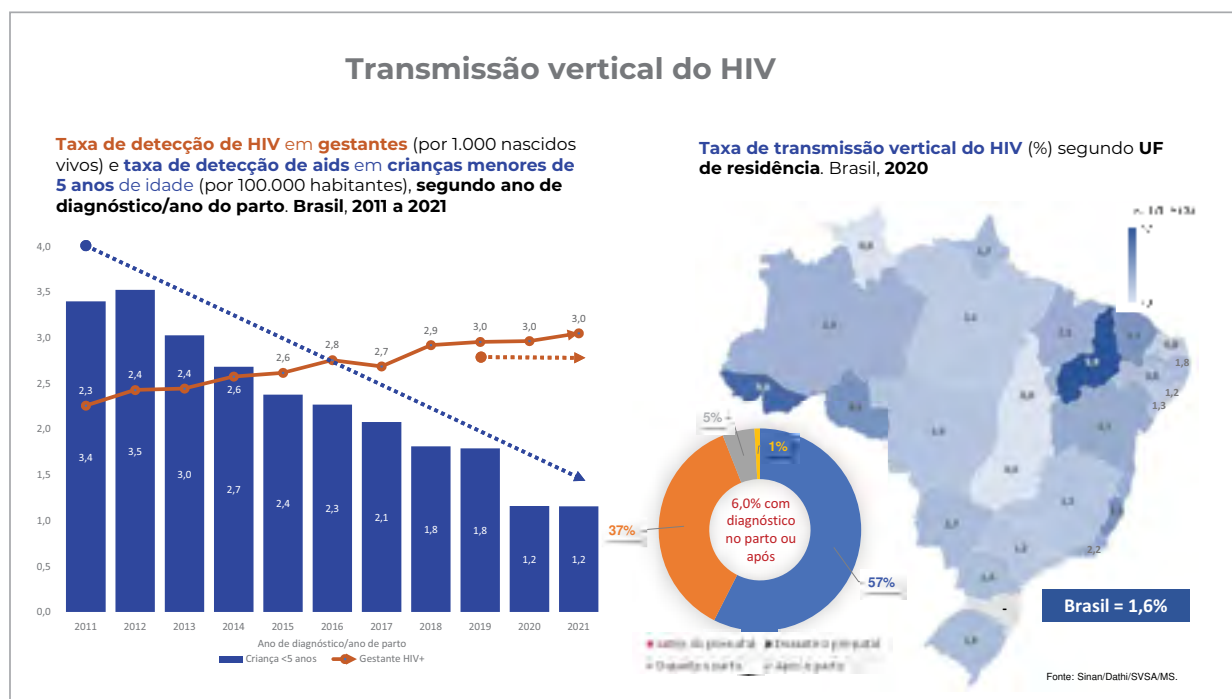


Figura 8 Análise de situação da transmissão vertical da hepatite B



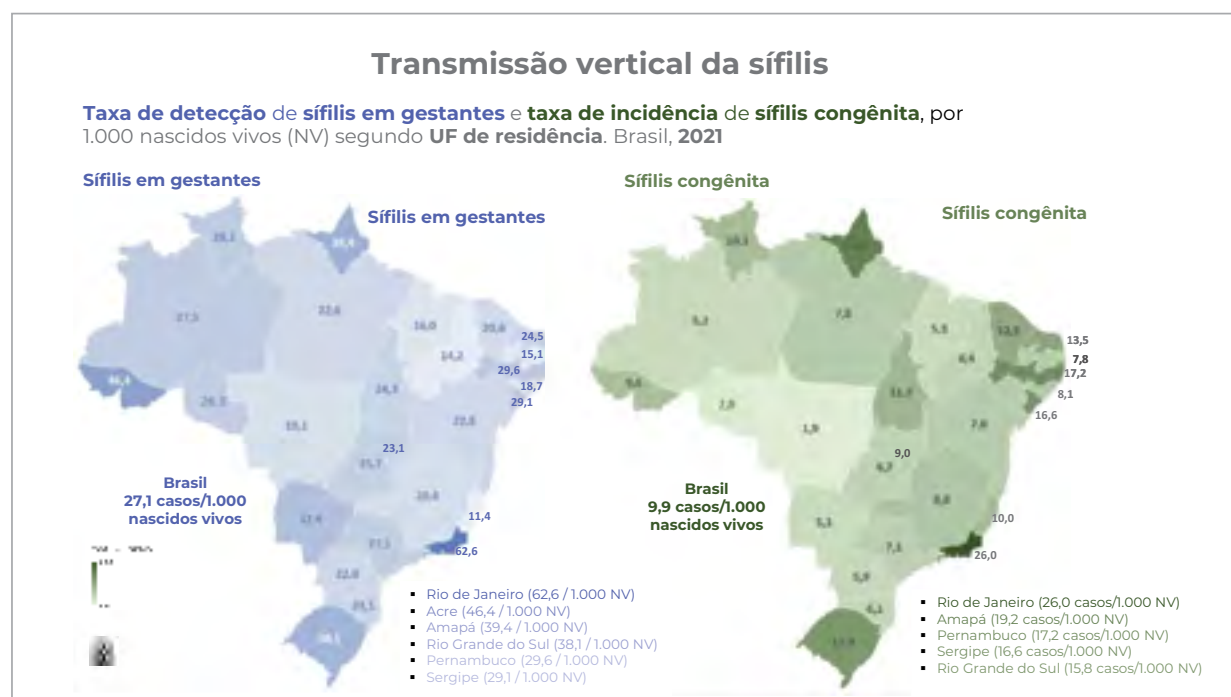
Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 9 Análise de situação da transmissão vertical do HIV



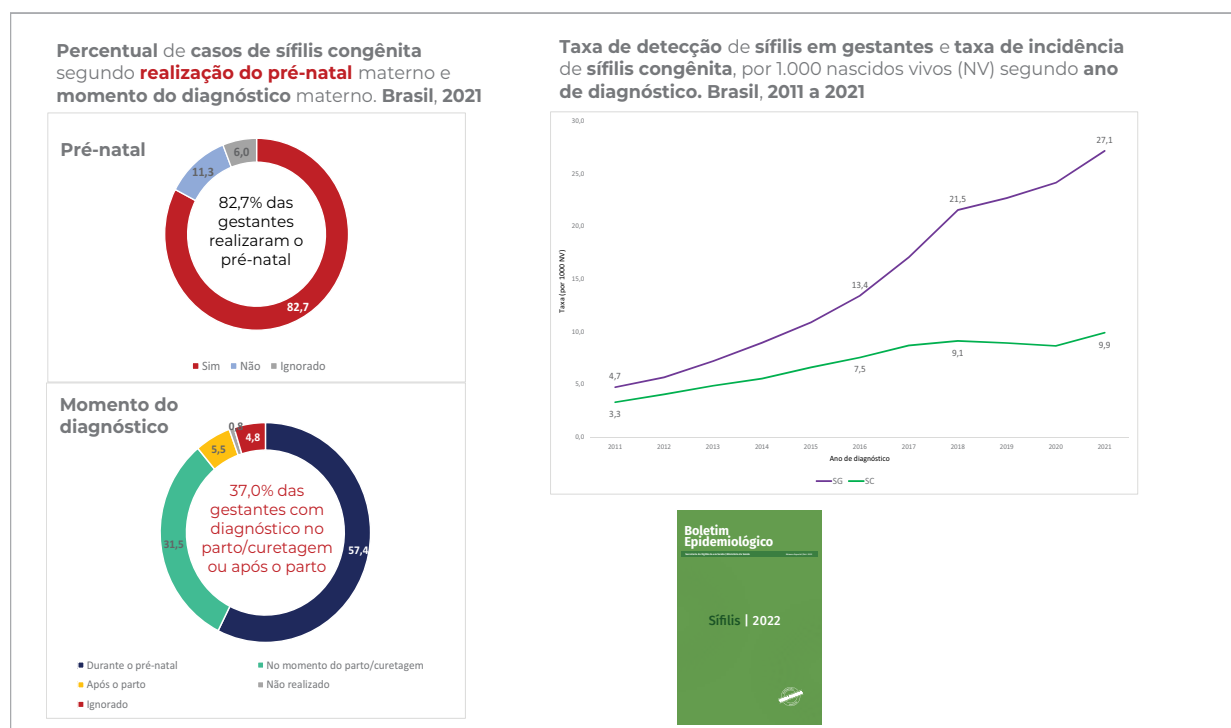
Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 10 Análise de situação da transmissão vertical da sífilis



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Figura 11 Análise de situação da sífilis congênita



Fonte: Dathi/SVSA/MS.

O trabalho em grupo foi essencial para que as etapas da linha de cuidado e gestão, articulação com a sociedade civil e direitos humanos contassem com o mesmo tempo e dedicação dos participantes da oficina. Assim, todas as infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi foram contempladas na fase de identificação e priorização de problemas, e os principais e maiores desafios foram destacados pelos quatro grupos.

A terceira oficina teve como propósito a elaboração de objetivos estratégicos e metas. Os problemas priorizados tiveram seus nós críticos e principais causas destacados a fim de que se tornassem temas para a elaboração dos objetivos estratégicos. Ao todo, foram construídos 20 objetivos estratégicos, enviados sob a forma de versão preliminar à apreciação da Coge⁷ e dos movimentos sociais. Além do prazo de uma semana para o recebimento das contribuições, foram realizados dois encontros – um com a Coge e outro com os movimentos sociais – para compartilhar e discutir ideias, críticas e sugestões sobre o planejamento estratégico do Dathi.

Antes da quarta e última oficina de planejamento estratégico, a Asplae e os pontos focais realizaram uma importante etapa de refinamento e reunião de objetivos estratégicos. Assim, os 20 objetivos iniciais se tornaram apenas oito.

Por fim, as contribuições da Coge e dos movimentos sociais foram consolidadas e serviram como subsídio para a quarta oficina. O escopo desse último encontro foi a finalização dos objetivos estratégicos e das metas de resultado e impacto. Os grupos tiveram a oportunidade de contribuir em todos os oito objetivos estratégicos e as respectivas metas de impacto e resultado.

Além disso, o Plano Plurianual (PPA)⁸ e o Plano Nacional de Saúde (PNS) estão representados no planejamento estratégico. O compromisso assumido nos principais instrumentos de planejamento e gestão do governo federal foram incorporados ao plano do Dathi.

Durante todas as oficinas de planejamento estratégico, uma facilitadora visual realizou registros que representaram como foram os encontros, incluindo as principais informações e discussões.

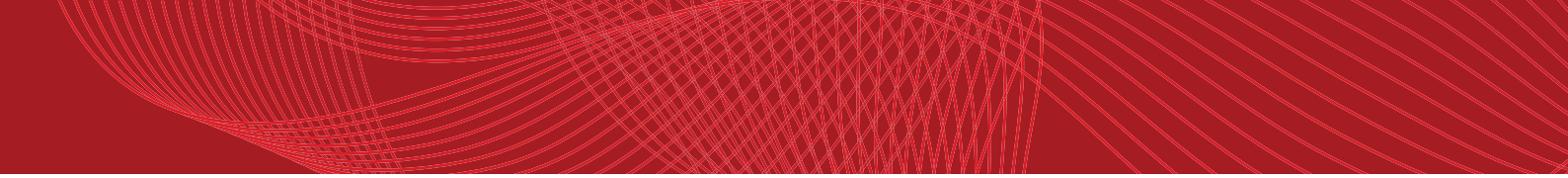
Estabelecemos que, com aproximadamente um ano de implementação do planejamento estratégico, seria realizado o monitoramento das metas estratégicas programadas e, caso necessário, revisão do planejamento estratégico.

Considerando o tempo de fechamento de alguns dos Sistemas de Informação necessários para esse monitoramento, realizamos a oficina de revisão do Planejamento Estratégico em julho de 2025. O encontro compreendeu dois dias de discussão entre os(as) profissionais das diversas áreas do Dathi, com organização metodológica e condução da Asplae. Em linhas gerais, a revisão do documento partiu do monitoramento das metas estratégicas e das metas anuais da programação de 2024 e 2025 do

⁷ Comissão de Gestão em HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST.

⁸ Objetivo específico do Dathi constante do PPA 2024-2027: “Reduzir a incidência de HIV/aids, tuberculose (TB), hepatites virais, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), doenças de determinação social”. Medida institucional e normativa correspondente: instituir uma agenda político-estratégica no âmbito do governo federal para o fortalecimento da resposta a HIV/aids, TB, HCV, HBV, sífilis congênita e outras IST, que são doenças de determinação social. Metas (entregas) relacionadas neste planejamento:

- Até 2027, aumentar para 92% a cobertura de Tarv para as PVHA vinculadas aos serviços de saúde do SUS;
- Até 2027, alcançar 77,5% de proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial;
- Até 2027, tratar 100 mil pessoas para hepatite C; e
- 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.



Departamento, com o intuito de adequá-las à realidade epidemiológica brasileira e aos novos acordos políticos vigentes, promovendo um planejamento estratégico flexível, factível e realista.

Assim, esta publicação apresenta a primeira revisão realizada, com a incorporação das alterações definidas durante a oficina.

Seguimos com o desafio de operacionalizar o plano, cumprindo as atribuições do Dathi⁹ e garantindo que as programações anuais de 2026 e 2027 sejam suficientes para alcançar tudo o que foi projetado no planejamento estratégico.

Juntos(as), vamos concretizar esse exercício de futuro para entregarmos o que planejamos para 2027!

⁹ Decreto nº 11.391, de 20 de janeiro de 2023.

VISÃO, MISSÃO E VALORES DO DEPARTAMENTO DE HIV, AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DATHI



Ser liderança e referência no cuidado integral para a eliminação, como problemas 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.



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.



Solidariedade | Inovação | Transparência | Respeito | Ética | Humanização

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

- 1 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;
- 2 Ampliar o acesso ao **diagnóstico** e fortalecer estratégias de **vinculação**, por meio de tecnologias inovadoras;
- 3 Propiciar o acesso ao **tratamento** oportuno, à **adesão** e à **retenção** para todas as pessoas diagnosticadas com as infecções e/ou doenças sob a responsabilidade do Dathi, com vistas à sua **eliminação como problemas de saúde pública**;
- 4 Qualificar as ações de **vigilância** em saúde de maneira transversal, integrada e inovadora para o aprimoramento das políticas públicas;
- 5 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 95% a cobertura de terapia antirretroviral (Tarv) para as pessoas vivendo com HIV e/ou aids (PVHA) identificadas nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 2 Até 2027, alcançar 77,5% de proporção de cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial;
- 3 Até 2027, tratar 80 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;
- 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 a HIV, aids, tuberculose, micoses endêmicas, hepatites virais e ISTs.

Metas

- 1 Até 2027, elaborar e implantar, em 100% das regiões do país, uma Agenda de Ações Afirmativas e Enfrentamento de 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 profilaxia pré-exposição (PrEP) no país;
- 4 Até 2027, distribuir 2 bilhões de insumos (preservativos, sachês de gel lubrificante e autotestes);
- 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 Sinan;
- 8 Até 2027, publicizar anualmente pelo menos quatro campanhas de comunicação em relação às infecções e doenças sob a responsabilidade do Dathi para a população geral.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2

Ampliar e qualificar o diagnóstico e as estratégias de vinculação relacionadas a HIV, aids, tuberculose, micoses endêmicas, hepatites virais e ISTs.

Metas

- 1 Até 2027, aumentar para 95% a proporção de PVHA diagnosticadas;
- 2 Até 2027, realizar 90 mil novos diagnósticos de hepatite C;
- 3 Até 2027, realizar 90 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 de Saúde – OMS);
- 6 Até 2027, ampliar em 64% a realização do teste de sensibilidade nas pessoas diagnosticadas com TB;
- 7 Até 2027, ampliar para 80% a realização dos testes de sensibilidade de segunda linha (fenotípicos e genotípicos) nos casos de TB drogarresistente (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 diagnóstico completo para HTLV em gestantes no pré-natal no SUS;
- 13 Até 2027, aumentar em pelo menos 20% o número de equipamentos para realização de CD4 rápido, testes rápidos moleculares para TB, clamídia/gonorreia (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 PVHA com CD4<200 céls./mm³;
- 17 Até 2027, realizar pelo menos 150.000 exames anuais de detecção molecular de CT/NG no SUS.

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 PVHA de 13 anos ou mais que chegaram aos serviços de saúde com $CD4 < 350$ céls./mm³ nos últimos 12 meses e morreram em até um ano;
- 2 Até 2027, aumentar para 95% a proporção de PVHA diagnosticadas em Tarv;
- 3 Até 2027, garantir que 95% das PVHA 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 PVHA com coinfeção TB-HIV;
- 5 Até 2027, aumentar para 95% a proporção de crianças com até 2 anos com carga viral suprimida;
- 6 Até 2027, aumentar para 60% a proporção de pessoas que iniciaram Tarv em até 14 dias após o início do tratamento da tuberculose;
- 7 Até 2027, aumentar para 60 mil o número de pessoas em tratamento de HBV;
- 8 Até 2027, aumentar para 95% a proporção de gestantes vivendo com HIV ou aids com carga viral indetectável no momento do parto;
- 9 Até 2027, aumentar para $\geq 60\%$ 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 PVHA de 18 anos ou mais que iniciaram tratamento com esquemas em desacordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT);
- 14 Até 2027, reduzir em 60% o número de PVHA 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 a HIV, aids, tuberculose, micoses endêmicas, hepatites virais e ISTs.

Metas

- 1 Até 2027, ter todas as UF contempladas pela política de incentivo apoiando as organizações da sociedade civil;
- 2 Até 2027, realizar pelo menos duas chamadas públicas para fomento da atuação de organizações da sociedade civil, por ano;
- 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, micoses endêmicas, hepatites virais e ISTs para tomada de decisão nos três níveis de governo.

Metas

- 1 Até 2027, elaborar um plano de qualificação dos sistemas de informação utilizados para os registros dos exames laboratoriais fornecidos pelo Dathi;
- 2 Até 2027, ter 100% das diretrizes de vigilância epidemiológica das doenças e infecções sob a responsabilidade do Dathi atualizadas;
- 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 a vigilância da TB DR em pelo menos dois estados de cada região do país;
- 5 Até 2027, ter 100% das UF com a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas 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;
- 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;
- 3 Até 2027, eliminar a transmissão vertical do HBV.

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 50% 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;
- 4 Até 2027, estabelecer no mínimo uma cooperação bilateral por continente.



DISQUE SAÚDE **136**