

RESOLUÇÃO CNS Nº 806, DE 12 DE MARÇO DE 2026

Dispõe sobre a criação de Grupo de Trabalho no âmbito do Conselho Nacional de Saúde para análise e proposição de diretrizes relativas ao diagnóstico laboratorial no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua 376ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de março de 2026, no uso de suas competências conferidas pela Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990, Lei Complementar nº 141/2012 e Decreto nº 5.839/2006, e

Considerando o caráter permanente e deliberativo do CNS e sua atribuição de atuar na formulação e no controle da execução da política nacional de saúde;

Considerando a necessidade de aprofundar a análise sobre a organização do diagnóstico laboratorial no SUS, sua articulação com a vigilância em saúde, a atenção à saúde e o desenvolvimento tecnológico nacional;

Considerando a transversalidade do diagnóstico laboratorial na organização das redes de atenção, na produção de inteligência epidemiológica, no monitoramento de agravos e no acesso a tecnologias em saúde;

Considerando sua interface estruturante com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

Considerando a deliberação do Plenário do CNS pela constituição de instância específica de análise para subsidiar posicionamento institucional qualificado sobre o tema;

Resolve:

Art. 1º: Instituir Grupo de Trabalho (GT-Diagnóstico Laboratorial) com a finalidade de analisar, acompanhar e formular subsídios técnicos, políticos e institucionais relativos ao diagnóstico laboratorial no âmbito do SUS.

Art. 2º: O GT terá caráter temporário e de assessoramento ao CNS, nos termos do art. 54 da Resolução CNS nº 765/2024.

Art. 3º: São objetivos do GT:

I – Analisar a organização atual do diagnóstico laboratorial no SUS e sua articulação interfederativa;

II – Avaliar proposições normativas e legislativas relacionadas ao tema;

III – identificar lacunas de governança, financiamento, formação, tecnologia, dados e infraestrutura;

IV – Propor diretrizes para o fortalecimento da rede pública laboratorial, em articulação com as políticas estruturantes do SUS;

V – subsidiar o CNS na formulação de posicionamento institucional fundamentado.

Art. 4º: O GT será composto por representantes do CNS, garantindo paridade entre os segmentos, podendo contar com participação de:

I – Comissão Intersetorial de Atenção Básica à Saúde (CIABS), considerando a centralidade da Atenção Primária na coordenação do cuidado, na definição de fluxos diagnósticos, na organização das linhas de cuidado e no uso racional de exames no território, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

II – Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde (CIVS), em virtude da integração estrutural entre diagnóstico laboratorial, vigilância epidemiológica, sanitária e monitoramento de agravos, bem como sua relação com o SISLAB, com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e com a produção de inteligência em saúde pública;

III – Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia, Assistência Farmacêutica e Inovação em Saúde (CICTAF), tendo em vista a interface com o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, a incorporação tecnológica, a produção de insumos estratégicos, a assistência terapêutica e o acesso a tecnologias em saúde, em articulação com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).

§ 1º A composição observará a paridade entre os segmentos, nos termos do Regimento Interno do CNS.

§ 2º Participarão, ainda, como convidados institucionais permanentes:

I – Representantes do **Ministério da Saúde**, assegurada a participação das seguintes áreas estratégicas, considerando suas competências institucionais:

a) **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)** – responsável pela organização da atenção especializada, das redes diagnósticas e da articulação com serviços laboratoriais de média e alta complexidade;

b) **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)** – pela integração do diagnóstico laboratorial às ações de vigilância epidemiológica, sanitária e monitoramento de agravos, bem como sua relação com o SISLAB;

c) **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)** – pela coordenação do cuidado, ordenação das redes de atenção e definição da demanda clínica por exames no território;

d) **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS)** – pela avaliação de tecnologias em saúde, inovação diagnóstica, produção nacional de insumos e fortalecimento da soberania tecnológica;

e) **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)** – pelas políticas de formação, provimento e qualificação da força de trabalho envolvida nas atividades laboratoriais;

f) **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)** ou área equivalente – pela governança da informação em saúde, interoperabilidade dos sistemas e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

II – Representantes do **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)**;

III – representantes do **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)**.

Art. 5º – Da prevenção de conflito de interesses

As pessoas integrantes do Grupo de Trabalho deverão observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e interesse público, devendo atuar com independência técnica e institucional na análise das matérias.

§ 1º Considera-se conflito de interesses qualquer situação que possa comprometer, influenciar ou aparentar influenciar o exercício imparcial das atividades no âmbito do GT, nos termos da Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013.

§ 2º As pessoas integrantes e convidadas deverão declarar, quando couber, a existência de vínculos institucionais, profissionais, comerciais ou acadêmicos relacionados ao objeto em análise.

§ 3º A eventual existência de conflito de interesses não impede a participação, desde que declarada previamente e registrada em ata, cabendo ao colegiado avaliar a pertinência da manifestação nas discussões específicas.

§ 4º A Secretaria-Executiva do CNS adotará as providências necessárias para o registro das declarações de interesse.

Art. 6º: O GT poderá convidar especialistas, representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde e de outros ministérios, assim como representantes de outros órgãos, instituições, entidades e movimentos sociais, nos termos do art. 56 da Resolução CNS nº 765/2024.

Art. 7º: As pessoas integrantes do GT deverão ser substituídas caso deixem de justificar ausência (por escrito) à Secretaria-Executiva do CNS em uma reunião no período de vigência do referido grupo, conforme art. 57, inciso II, da Resolução CNS nº 765/2024.

Art. 8º: O prazo de funcionamento será de até 6 (seis) meses, prorrogável mediante deliberação do Pleno.

Art. 9º: O GT apresentará Relatório Final ao Plenário do CNS contendo análise situacional, recomendações e propostas de diretrizes.

Art. 10º-A: A presente Resolução será acompanhada de **Anexo Único**, contendo as Diretrizes Estratégicas que orientarão o desenvolvimento dos trabalhos do Grupo de Trabalho (GT-Diagnóstico Laboratorial).

§1º O Anexo de que trata o caput possui caráter orientador e metodológico, destinando-se a explicitar os eixos de análise, resultados esperados e referenciais institucionais considerados pelo CNS.

§2º As Diretrizes Estratégicas não substituem as deliberações do Plenário, nem possuem efeito normativo próprio, constituindo instrumento de alinhamento técnico-político para a execução das atividades do GT.

§3º Eventuais atualizações metodológicas poderão ser propostas pelo próprio GT e submetidas à apreciação da Mesa Diretora do CNS, sem alteração do objeto da presente Resolução.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Fernanda Lou Sans Magano
Presidenta do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 806, de 12 de março de 2026, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Alexandre Rocha Santos Padilha
Ministro de Estado da Saúde

Anexo

DIRETRIZES ESTRATÉGICAS QUE ORIENTARÃO O TRABALHO DO GT

A presente Resolução é acompanhada desta Nota Estratégica para orientar o escopo político-institucional do Grupo de Trabalho.

1. Finalidade Estratégica do GT

O GT não se destina à validação automática de proposições externas, mas à **construção de posicionamento qualificado do CNS**, assegurando que o diagnóstico laboratorial seja tratado como:

- componente estruturante do SUS
- instrumento de cuidado integral
- base da vigilância e da soberania sanitária
- política pública orientada pelo interesse coletivo

2. Eixos Estruturantes de Análise

O GT desenvolverá suas atividades considerando sete dimensões integradas:

I – Clínica

Uso racional de exames, integração ao raciocínio clínico e às linhas de cuidado.

II – Assistencial

Integração entre APS, atenção especializada e serviços diagnósticos, evitando fragmentação.

III – Organizacional e Federativa

Papel de União, Estados e Municípios na rede laboratorial e sua articulação com o SISLAB.

IV – Tecnológica e Produtiva

Incorporação tecnológica crítica e fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

V – Trabalho e Formação

Qualificação e valorização da força de trabalho laboratorial.

VI – Sustentabilidade e Financiamento

Avaliação de impactos econômicos e riscos de subfinanciamento.

VII – Governança de Dados e Soberania Sanitária

Proteção de dados, uso estratégico das informações e autonomia nacional.

3. Resultados Esperados

Ao término de suas atividades, o GT deverá apresentar ao Pleno:

- Relatório analítico situacional;
- Matriz de governança do diagnóstico laboratorial no SUS;
- Recomendações institucionais;
- Diretrizes orientadoras ao CNS;
- Subsídios para eventual posicionamento normativo.

4. Sentido Político-Institucional

A constituição do GT reafirma o papel do CNS como:

- ✓ instância formuladora de diretrizes;
- ✓ garantidora do controle social;
- ✓ mediadora entre inovação tecnológica e interesse público;
- ✓ indutora de políticas estruturantes para o SUS.

CNS