



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 19/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA P4 - RASTREIO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

1. INDICADOR

1.1. Rastreio das Infecções Sexualmente Transmissíveis pela equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)

2. OBJETIVO

2.1. Este indicador avalia o acesso à realização oportuna do rastreio de sífilis, HIV e hepatites B e C, promovendo o diagnóstico e o tratamento precoce, bem como o acompanhamento coordenado e contínuo pelas eAPP no sistema prisional.

3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Rastreio de IST (HIV/Sífilis/Hepatites B e C) pela eAPP
2	Título completo	Rastreio de Pessoa com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C, realizado pela APP.
3	Palavras-chave	Infecções Sexualmente Transmissíveis; HIV; Sífilis; Hepatite B; Hepatite C; Equidade; Atenção Primária à Saúde; Saúde Prisional; equipe de Atenção Primária Prisional.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento das ações de testagem rápida e aconselhamento em IST, incluindo HIV, sífilis e hepatites B e C, para pessoas privadas de liberdade, realizadas pelas eAPP, conforme as diretrizes nacionais e procedimentos vigentes.
5	Conceitos importantes	<p>IST de rastreio prioritário: rastreio de sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, por meio de testes rápidos com aconselhamento e procedimentos laboratoriais segundo a Tabela SIGTAP.</p> <p>Pessoas identificadas pelas eAPP: pessoa com cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV), procedimento (Modelo de Informação de Procedimentos - MIP) e marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).</p>
6	Objetivo	Avaliar o acesso e a efetividade do rastreio de IST nas unidades prisionais, promovendo o acolhimento, a prevenção, o diagnóstico precoce e o cuidado integral.
7	Uso / aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores subsiditem e qualifiquem a gestão local, por meio do monitoramento das práticas clínicas, de rastreamento e de vigilância em IST pelas eAPP no sistema prisional.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral
11	Dia de extração dos dados	Siaps: 20º dia de cada mês SCNES: A última competência válida
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none">• Registro de teste rápido para HIV• Registro de teste rápido para sífilis• Registro de teste rápido para hepatite B• Registro de teste rápido para hepatite C
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa identificada pela eAPP nos últimos 12 meses
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none">• Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a marcação "Mudança de território".• Óbito no CadSUS• Nos casos em que o usuário tenha sido cadastrado por mais de uma equipe, serão adotados os seguintes critérios de desempate do vínculo, na ordem abaixo, em caso de empate:<ul style="list-style-type: none">1º - Atendimento mais recente2º - Maior número de atendimentos no período de um ano3º - Cadastro mais atualizado
16	Boas práticas	(A) Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para sífilis nos últimos 12 meses (B) Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para HIV nos últimos 12 meses (C) Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite B nos últimos 12 meses (D) Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite C nos últimos 12 meses
17	Datas relevantes	Não se aplica
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual
19	Desritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não

Nº	Título	Descrição
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE)
22	Polaridade	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: somatório das boas práticas de rastreio de IST para cada pessoa identificada pela eAPP.</p> <p>Denominador: Nº total de pessoas identificadas pela eAPP nos últimos 12 meses.</p>
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida: Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p>b) Validação das equipes: Serão consideradas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), tipo 74, 20h e 30h, atendendo as condições previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº6, de 28 de setembro de 2017.</p> <p>c) CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS): 2235 - Enfermeiros e afins 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica 2232 - Cirurgiões-dentistas 2237 - Nutricionistas 3222 - Técnicos e Auxiliares de Enfermagem 2239-05 - Terapeutas ocupacionais</p> <p>d) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS considerados:</p> <p>Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): considera o Atendimento Individual (presencial) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p>e) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP): 02.14.01.007-4: Teste rápido treponêmico (Sífilis) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.02.03.138-1: Teste treponêmico laboratorial para detecção de sífilis para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.14.01.008-2: Teste rápido para sífilis em gestante 02.14.01.007-4: Teste rápido para diagnóstico da Sífilis 02.14.01.005-8: Teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.13.01.078-0: Detecção rápida da carga viral do HIV 02.02.03.150-0: Pesquisa laboratorial de抗énios de hiv e/ou anticorpos anti-HIV-1 ou anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.13.01.050-0: Quantificação da carga viral do HIV (RNA) 02.14.01.010-4: Teste rápido para detecção de hepatite B 02.14.01.022-8: Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.14.01.023-6: Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) em gestante 02.14.01.024-4: Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBV) (HBSAG) em parceiro ou parceria de gestante 02.14.01.022-8: Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.02.03.078-4: Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total) 02.02.03.097-0: Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG) 02.02.03.144-6: Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.02.03.145-4: Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante 02.02.03.146-2: Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em parceiro ou parceria de gestante 02.13.01.020-8: Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo) 02.14.01.009-0: Teste rápido para detecção de hepatite C 02.14.01.029-5: Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.14.01.030-9: Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em gestante 02.14.01.031-7: Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em parceiro ou parceria de gestante 02.14.01.029-5: Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.02.03.005-9: Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo) 02.02.03.067-9: Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV) 02.02.03.147-0: Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-hcv) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.02.03.148-9: Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em gestante 02.02.03.149-7: Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em parceiro ou parceria de gestante</p>
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	Uma baixa cobertura das ações essenciais a serem ofertadas pode demonstrar a dificuldade de acesso aos serviços e às eAPP, indicando a necessidade de estratégias a serem realizadas pelos profissionais de saúde no território de abrangência, em tempo oportuno para realização dos procedimentos indicados nos protocolos do Ministério da Saúde.
28	Ano de referência	2025
29	Indicadores relacionados	Não se aplica
30	Parâmetro	Ótimo: > 75 e ≤ 100 Bom: > 50 e ≤ 75 Suficiente: > 25 e ≤ 50 Regular: ≤ 25
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade
Limitações		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação de atendimento, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde da eAPP no prontuário eletrônico, o envio tardio da informação pela gestão local, assim como a inexistência de prontuário eletrônico. Outro aspecto que pode limitar o resultado é a utilização de sistemas de informação em saúde gerenciados pela administração penitenciária, impossibilitando o monitoramento pela gestão de saúde local. A alta rotatividade da população privada de liberdade nas unidades prisionais pode ser uma barreira para o rastreio oportuno e o acompanhamento do tratamento.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) Setor: Deaps/Saps/MS e-mail: cgiad@sauda.gov.br Telefone: (61) 3315- 9018

Nº	Título	Descrição
35	Técnica	<p>Coordenação de Atenção às Pessoas em Conflito com a Lei (COAPC) Setor: CGAEQ/Desf/Saps e-mail: saudaprisional@sauda.gov.br Telefone: (61) 3315-8851</p> <p>Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: cgaeq@sauda.gov.br Telefone: (61) 3315-8840</p> <p>Departamento de Saúde da Família (Desf) Setor: Saps/MS e-mail: desf@sauda.gov.br Telefone: (61) 3315-9041</p>

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de pessoa com indicação para o rastreio de IST:** São consideradas no denominador o número total de pessoas identificadas pelas eAPP nos últimos 12 meses.

4.2. O numerador é a somatória de boas práticas de rastreio de IST para cada pessoa identificada nas eAPP. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada pessoa no período, conforme Quadro 01.

Atenção: é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS!

4.3. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, no âmbito da estratégia e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

Quadro 01. Boas práticas Rastreio de IST

Boas Práticas		Pontos
A	Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para sífilis	25
B	Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para HIV	25
C	Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite B	25
D	Ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite C	25
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática (A): ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para sífilis

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	eAPP Essencial ou Ampliada
	2235	Enfermeiros e afins	eAPP Essencial ou Ampliada
	3222	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	eAPP Essencial ou Ampliada
	2232	Cirurgiões-dentistas	eAPP Essencial ou Ampliada
	2239-05	Terapeutas ocupacionais	eAPP Essencial ou Ampliada
	2237	Nutricionistas	eAPP Essencial ou Ampliada
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para Sífilis	Registros realizados no mesmo dia
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	-
SIGTAP	02.14.01.007-4	Teste rápido treponêmico (Sífilis) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-
	02.02.03.138-1	Teste treponêmico laboratorial para detecção de sífilis para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-
	02.14.01.008-2	Teste rápido para sífilis em gestante	-
	02.14.01.007-4	Teste rápido para diagnóstico da Sífilis	-

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática (B): ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para HIV

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	eAPP Essencial ou Ampliada
	2235	Enfermeiros e afins	eAPP Essencial ou Ampliada
	3222	Técnicos e Auxiliares de enfermagem	eAPP Essencial ou Ampliada
	2232	Cirurgiões-dentistas	eAPP Essencial ou Ampliada
	2234	Farmacêuticos	eAPP Essencial ou Ampliada
	2236	Fisioterapeutas	eAPP Essencial ou Ampliada
	2239	Terapeutas ocupacionais	eAPP Essencial ou Ampliada
	2237	Nutricionistas	eAPP Essencial ou Ampliada
Modelo de informação	MIAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para HIV	Registros realizados no mesmo dia
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	-
SIGTAP	02.14.01.005-8	Teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV parapopulação geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-
	02.13.01.078-0	Detecção rápida da carga viral do HIV	-
	02.02.03.150-0	Pesquisa laboratorial de抗ígenos de HIV e/ou anticorpos anti-HIV-1 ou anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-
	02.13.01.050-0	Quantificação da carga viral do HIV (RNA)	-

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática C: ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite

Condicionante	Código/Campo	Descrição	
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	
	2235	Enfermeiros e afins	
	3222	Técnicos e Auxiliares de enfermagem	
	2232	Cirurgiões-dentistas	
	2234	Farmacêuticos	
	2236	Fisioterapeutas	
	2239	Terapeutas ocupacionais	
	2237	Nutricionistas	
Modelo de informação	MAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para Hepatite B	
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	
SIGTAP	02.14.01.010-4	Teste rápido para detecção de hepatite B	Excluído Portaria SAES/M
	02.14.01.022-8	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.14.01.023-6	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) em gestante	
	02.14.01.024-4	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBV) (HBSAG) em parceiro ou parceria de gestante	
	02.14.01.022-8	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.02.03.078-4	Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total)	
	02.02.03.097-0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG)	Excluído Portaria SAES/M
	02.02.03.144-6	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.02.03.145-4	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante	
	02.02.03.146-2	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em parceiro ou parceria de gestante	
	02.13.01.020-8	Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo)	

Quadro 05. Detalhamento para composição da boa prática D: ter registro do teste rápido realizado ou exame avaliado para hepatite C

Condicionante	Código/Campo	Descrição	
CBO	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	
	2235	Enfermeiros e afins	
	3222	Técnicos e Auxiliares de enfermagem	
	2232	Cirurgiões-dentistas	
	2234	Farmacêuticos	
	2236	Fisioterapeutas	
	2239	Terapeutas ocupacionais	
	2237	Nutricionistas	
Modelo de informação	MAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para Hepatite C, conforme codificação SIGTAP ou equivalente	
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	
SIGTAP	02.14.01.009-0	Teste rápido para detecção de hepatite C	
	02.14.01.029-5	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.14.01.030-9	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em gestante	
	02.14.01.031-7	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em parceiro ou parceria de gestante	
	02.14.01.029-5	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo)	
	02.02.03.147-0	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-hcv) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	
	02.02.03.148-9	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em gestante	
	02.02.03.149-7	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) em parceiro ou parceria de gestante	
	02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)	

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 3 out. 2017. Seção 1, p. 32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.098, de 19 de janeiro de 2024. Estabelece orientações e diretrizes relacionadas às ações de vigilância, prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 19 jan. 2024.

 Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 18:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

 Documento assinado eletronicamente por **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

 Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família substituto(a)**, em 19/01/2026, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052992861** e o código CRC **7D467327**.

Referência: Processo nº 25000.007217/2026-19

SEI nº 0052992861

Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br