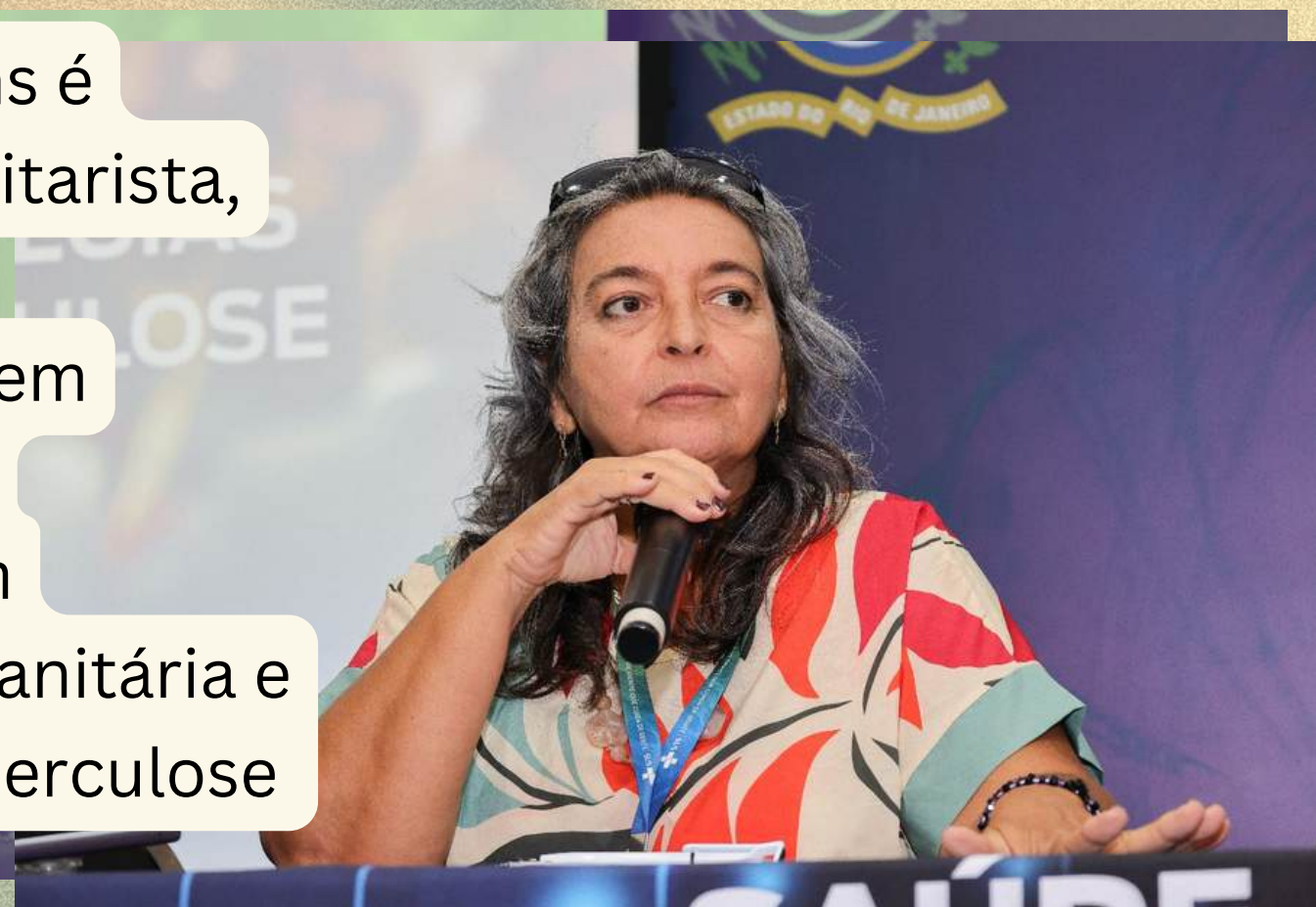


INFO IST

NO DIA MUNDIAL DE COMBATE À TUBERCULOSE, GERENTE DESTACA A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE

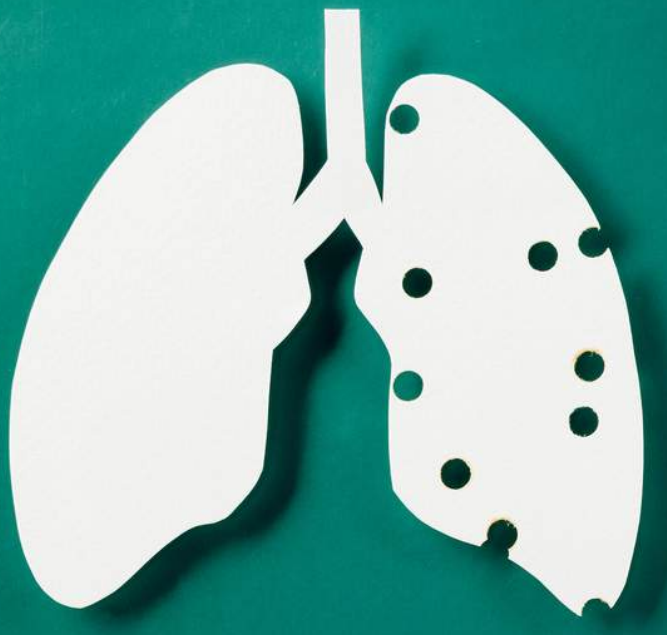
EM ENTREVISTA AO INFO IST, A GERENTE DE TUBERCULOSE DA SES-RJ, MARNEILI MARTINS, ABORDA OS AVANÇOS E OS DESAFIOS PARA O CONTROLE DA DOENÇA NO ESTADO

Marneili Martins é enfermeira sanitária, mestre em Epidemiologia em Saúde Pública, especialista em Pneumologia Sanitária e gerente de Tuberculose da SES-RJ.



Evento alusivo ao Dia Mundial da Tuberculose (24 de março), realizado na SES-RJ em 26 de março de 2026.

CONTEXTO



O **Dia Mundial de Combate à Tuberculose, celebrado em 24 de março**, reforça a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do cuidado adequado da doença, que ainda representa **um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo**. A data foi criada em 1982 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em homenagem aos 100 anos do anúncio do descobrimento do bacilo causador da tuberculose, ocorrida em 24 de março de 1882, pelo médico Robert Koch.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNDO E NO BRASIL

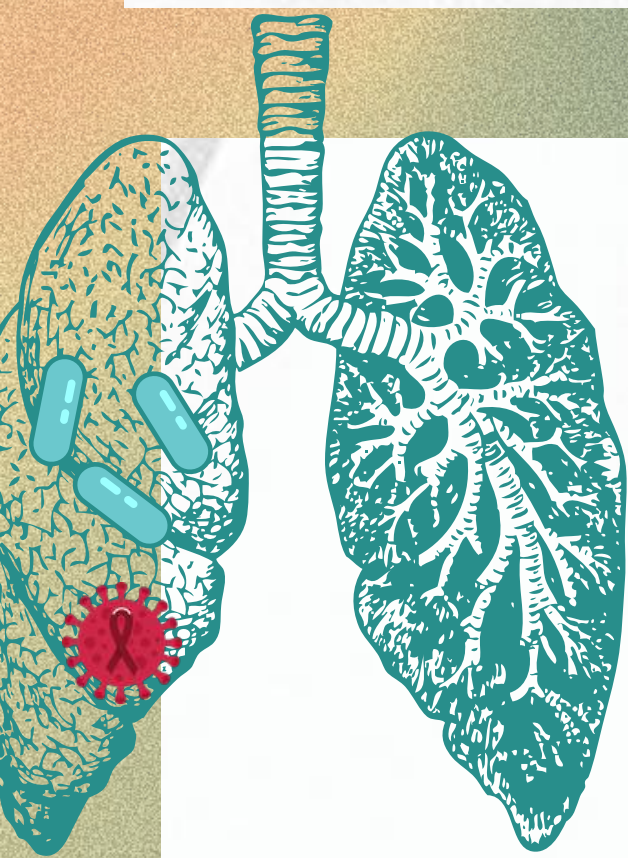


Em 2023, conforme relatório global publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a **TB provavelmente voltou a ser a principal causa de morte por um único agente infeccioso no mundo, superando a covid-19**. Nesse mesmo ano, estimou-se que, mundialmente, **10,8 milhões de pessoas adoeceram por TB e 1,25 milhão morreram devido à doença** (WHO, 2024).

O Brasil e o Peru são os únicos países da região das Américas que constam nas listas de países de alta carga da OMS, porém, apenas **o Brasil está incluído em duas listas, a de alta carga de TB e de TB-HIV** (WHO, 2024).

RIO DE JANEIRO: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DESAFIADOR

Esse contexto global se reflete de forma particularmente preocupante no estado do Rio de Janeiro, **cujo cenário epidemiológico está entre os mais desafiadores do país**. Em 2024, o ERJ apresentou o segundo maior coeficiente de incidência de tuberculose (75,3 casos por 100 mil hab.); em 2023, o terceiro maior coeficiente de mortalidade (4,6 óbitos por 100 mil hab.), segundo o Ministério da Saúde. Com a **maior densidade demográfica do país**, a população e os casos de tuberculose estão concentrados na **capital e nas regiões de saúde Metropolitanas I e II**, com maior incidência nas **áreas mais pobres** desses municípios, indicando uma associação com as **desigualdades socioeconômicas**.



COINFECÇÃO TB-HIV

Entre os fatores que agravam esse cenário, destaca-se a **relação entre tuberculose e HIV**. A coinfeção TB-HIV, como é chamada quando há a presença simultânea da infecção por HIV e por tuberculose (TB), **é a principal causa de morte entre pessoas que vivem com HIV e aids no mundo (WHO, 2022)**.

Em 2025, no estado, **24,6% das pessoas que faleceram por aids possuíam menção de tuberculose na declaração de óbito.**¹

¹SES-RJ. Sistema de Mortalidade (SIM). Dados atualizados até 15.01.2026

PLANO ESTRATÉGICO PELO FIM DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO ERJ - 2026 - 2030

Diante desse cenário, a SES- -RJ publicou o **Plano Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro (2021-2025)**, que propõe estratégias de vigilância, prevenção e tratamento da doença, com base na Política Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose, instituída pela Lei nº 8.746/2020. Para operacionalizar esse plano, em 2022 foi firmado um **termo de cooperação (TC) entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a SES-RJ e o Ministério da Saúde (MS)**.

Atualmente, um novo plano está sendo finalizado: o **Plano Estratégico pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no ERJ (2026-2030)**, enquanto a Gerência de Tuberculose (GERT-SES-RJ) tem priorizado ações para fortalecer a **adesão** ao tratamento, alinhadas à campanha **“Compromisso com a vida: Interrupção Zero”**.



INFO IST: Ao longo do Projeto, quais avanços e inovações têm sido mais marcantes?

Marneili Martins: Sem sombra de dúvidas os **maiores avanços são as parcerias intersetoriais**. Também instituímos a monitoria local nos **24 municípios de maior carga da doença** (que abarcam 92% dos casos do estado), ofertando: **apoio técnico, capacitações e investimentos no laboratório, vigilância da informação e serviço de radiologia do sistema prisional**.

Marneili Martins: Ainda na área de diagnóstico, temos realizado a manutenção da rede estadual de Teste Rápido Molecular e adquirido novos equipamentos e insumos, **garantindo ampliação do acesso ao teste molecular nas nove regiões do estado.** Também apoiamos a **elaboração ascendente de planos de ação nos municípios prioritários** para enfrentamento de situações-problema nos territórios, com monitoramento periódico, além de **produzir e disseminar documentos técnicos.**

INFO IST: Por outro lado, quais entraves ainda se apresentam como os mais difíceis de superar?

Marneili Martins: Os maiores desafios têm sido **garantir aporte financeiro para sustentabilidade da concessão do benefício de suporte alimentar,** ampliar e integrar as ações da linha do cuidado da tuberculose junto às equipes de **atenção primária, expandir a articulação intersetorial envolvendo secretarias** como a de Educação e Habitação e **manter toda a execução dos planos municipais.**

IMPORTÂNCIA DE PARCERIAS INTERSETORIAIS

INFO IST: A TB, assim como o HIV e a aids, atinge principalmente populações em situação de maior vulnerabilidade social. Nesse contexto, qual é a importância das parcerias intersetoriais para o enfrentamento da doença? E que ações a SES-RJ tem desenvolvido nesse sentido?

Marneili Martins:

A **intersectorialidade é fundamental** para que haja impacto positivo nos indicadores desta doença. Algumas iniciativas de mobilização social da Gerência vêm contribuindo, no âmbito comunitário, para **fortalecer a participação social no enfrentamento da tuberculose**, ampliando o acesso à informação, fomentando o controle social, estimulando o engajamento e o protagonismo de lideranças locais e organizações sociais.

Temos parceiros maravilhosos e bastante engajados nestas ações. Um dos núcleos que a gerência possui é o **NAPS, o Núcleo Gestor de Ações Voltadas ao Fortalecimento da Proteção Social** e impulsionador da **articulação de ações intra e intersectoriais**.

ARTICULAÇÃO COM SECRETARIAS DE POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL, DE TRANSPORTE E DE DIREITOS HUMANOS

Marneili Martins:

Hoje contamos com a **concessão e gestão estadual do Auxílio Alimentação para todas as pessoas em tratamento de tuberculose** no estado. Uma iniciativa difícil de conduzir, mas, inédita no país, nestas condições.

Podemos citar ainda a cooperação técnica estabelecida com a Secretaria de Transportes para **ampliação e maior agilidade na concessão do Vale Social (auxílio estadual para transporte voltado a pessoas em tratamento de tuberculose)**, além da articulação com a **Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos**, com a Criação de Comissão intersectorial, com reuniões regulares. **Aproximando as duas redes, SUS e SUAS, no enfrentamento da tuberculose.**

TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE

ILTB ou **infecção latente de tuberculose** é quando a pessoa se infecta com o bacilo mas não adocece. Ela não tem sintomas e não transmite o bacilo, mas tem o risco de adoecer a qualquer momento. **O tratamento da ILTB é chamado de tratamento preventivo da tuberculose (TPT).**



Entre as **peças vivendo com HIV e aids (PVHA)**, a chance de a infecção evoluir para a forma ativa da doença é de **15 a 21 vezes maior, comparada à da população geral (WHO, 2022).**

INFO IST: Sabemos que a coinfeção TB-HIV é um grande problema a ser evitado. Nesse contexto, qual é a importância de as gestões municipais fortalecerem a oferta do **tratamento preventivo da tuberculose (ou tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTB))** para as pessoas que vivem com HIV e/ou aids?

Marneili Martins:

A tuberculose é a maior causa de morte entre as pessoas vivendo com HIV e/ou aids, portanto, **o tratamento preventivo da TB não é uma opção. É obrigação das equipes de saúde!**

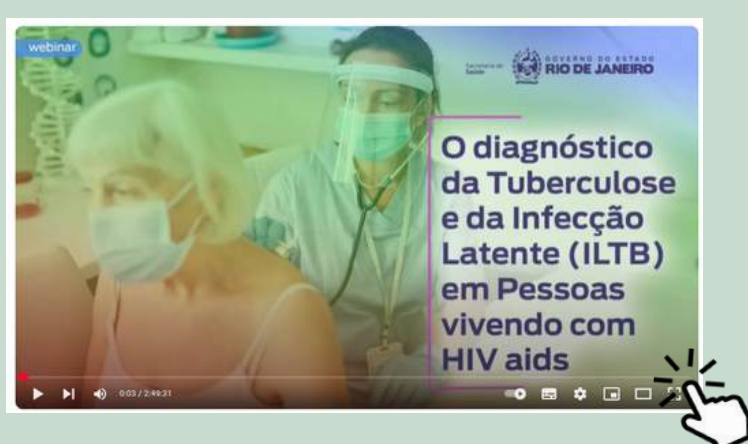
É extremamente importante que gestores e profissionais de saúde se movimentem e se comprometam num grande esforço de **sensibilização, articulação e capacitações**, bem como a **expansão de locais para exames diagnósticos da infecção latente**, melhorando o acesso dos usuários aos serviços locais.

As maiores perdas de pessoas que deveriam estar realizando o TPT **ocorrem na etapa inicial de identificação!** É preciso identificar mais! Não podemos esquecer de descartar TB doença (ativa) antes e

Marneili Martins:

notificar ao prescrever o tratamento preventivo da tuberculose. A equipe da Atenção Primária, através dos agentes comunitários de saúde (ACS), desenvolve importante papel em todo este processo.

CURSOS DE ATUALIZAÇÃO SOBRE O TPT EM PESSOAS VIVENDO COM HIV E AIDS



Webinar “**O diagnóstico da Tuberculose e da Infecção Latente (ILT) em Pessoas vivendo com HIV e aids**”, produzido pelas gerências de IST/AIDS e de Tuberculose da SES-RJ.

A rotina de utilização do **SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids)** permite identificar as PVHA com indicação para realizar o TPT nos territórios.



1- Curso de Introdução ao SIMC, produzido pela GERIAIDS.



2 - Curso de SIMC: Módulo TB-HIV, produzido pela GERIAIDS.

REFERÊNCIAS:

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Tuberculosis report 2022**. Geneva: WHO, 2022.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobacterias não Tuberculosas. **Tuberculose 2025**. Brasília, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2023**. Geneva: World Health Organization; 2023.

SES-RJ. Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental. Coordenação de Vigilância Epidemiológica Gerência de Tuberculose. **RELATÓRIO DE ATIVIDADES - janeiro a junho de 2024. Fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose no Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2024.

PÁGINA SEÇÃO

- 09 IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS NO ERJ
- 17 ATUALIZAÇÕES
- 26 LANÇAMENTOS, CURSOS E WEBINÁRIOS
- 28 AGENDA
- 29 PASSATEMPO

IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS NO ERJ

COMISSÃO ESTADUAL DISCUTE O PLANO PARA ELIMINAÇÃO DA AIDS NO ERJ



1ª reunião da CECP-IST/AIDS-RJ de 2026, em 11 de março.

A **Comissão Estadual de Controle e Prevenção das IST/HIV/AIDS do Estado do Rio de Janeiro (CECP-IST/AIDS-RJ)** realizou, no dia 11 de março de 2026, uma reunião na sede da SES-RJ. O encontro reuniu membros da comissão e representantes institucionais envolvidos na agenda estadual de enfrentamento ao HIV/aids.

A pauta incluiu a **exposição das diretrizes e dos resultados da Oficina de Diretrizes para a Eliminação da Aids e da Transmissão do HIV como Problemas de Saúde Pública até 2030**, realizada em janeiro de 2026, além de um debate voltado à construção de articulações intersetoriais.



Durante a reunião, foi reforçada a importância da **integração entre diferentes setores** para o alcance das metas estabelecidas até 2030.

Como encaminhamento, os membros da comissão deverão analisar os documentos apresentados, que detalham os **cinco objetivos** do plano, e encaminhar suas contribuições até o dia 23 de março de 2026. Também foi acordada a realização de uma **reunião extraordinária**, em formato híbrido, no dia **15 de abril de 2026**, com a participação da equipe do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (DATHI/MS), que acompanhou a reunião. O objetivo será aprofundar a discussão sobre a implementação das estratégias e consolidar o plano de ação estadual.

PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DIVULGA OS VALORES DO INCENTIVO FINANCEIRO

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) divulgou, por meio do **Informe nº 09/2026**, a publicação da **Portaria GM/MS nº 10.133** do Ministério da Saúde (MS), que apresenta os montantes anuais relativos ao **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 (IST)**.

Os recursos integram o **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde**, no âmbito da **Vigilância em Saúde**, e serão transferidos mensalmente, em parcelas equivalentes a 1/12 do valor anual pactuado.

A portaria também estabelece que **os repasses estão condicionados à regular alimentação de sistemas de informação em saúde, como o SINAN, SINASC e SIM**. Caso haja irregularidades por mais de 90 dias, os entes federativos podem ter o acesso aos recursos suspenso. A operacionalização dos repasses fica sob responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde.

CLIQUE AQUI PARA ACESSAR A PORTARIA E OS ANEXOS 

Os valores referentes ao estado e municípios do Rio de Janeiro estão disponíveis no anexo XIX.

NO MÊS DAS MULHERES, SES-RJ DESTACA IMPORTÂNCIA DE INTENSIFICAR CUIDADOS COM A SAÚDE DO FÍGADO



No mês das mulheres, a SES-RJ reforçou a importância de **intensificar os cuidados com a saúde do fígado.**

Matéria publicada no *site* da SES-RJ traz orientações sobre prevenção e tratamento das hepatites, especialmente no tocante às mulheres. **Em 2025, o ERJ registrou 67 notificações de gestantes com hepatites virais, sendo 15 do tipo B e 52 do tipo C.**

A gerente de Hepatites Virais da SES-RJ, Dra. Clarice Gdalevici, alerta que **a doença hepática gordurosa tem crescido entre mulheres jovens**, associada ao consumo de alimentos ultraprocessados, excesso de açúcar e gorduras saturadas. **O consumo de álcool merece destaque especial.** Segundo ela, as mulheres são biologicamente mais vulneráveis aos efeitos de bebidas alcóolicas e podem desenvolver lesões hepáticas com menor quantidade ingerida e em menos tempo quando comparadas aos homens.

O SUS oferece tratamento gratuito para hepatites B e C em **68 unidades** do estado e, desde 2025, a rede estadual conta com o primeiro aparelho de **elastografia hepática**, que permite avaliar fibrose e cirrose sem procedimentos invasivos.

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR A MATÉRIA COMPLETA.](#)



GERIAIDS PROMOVE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE MATERNIDADES SOBRE DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA

No dia 25 de fevereiro de 2026, a equipe técnica da GERIAIDS realizou uma **capacitação para profissionais de saúde que atuam no Hospital Maternidade Dr. Mario Dutra de Castro e na rede municipal de Nova Friburgo**, considerando a articulação e o fluxo assistencial de pacientes entre os municípios vizinhos.



A atividade teve como foco o **manejo clínico e a interpretação dos exames laboratoriais para o diagnóstico da sífilis em gestantes e da sífilis congênita**, com ênfase na qualificação da assistência e no fortalecimento da rede de atenção materno-infantil.

SES-RJ DIVULGA MANUAL INSTRUTIVO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026–2029

As equipes da Assessoria de Planejamento em Saúde da SES-RJ, do Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa do Ministério da Saúde, da Coordenação da Estratégia Apoiadores e da Secretaria Executiva do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS-RJ) publicaram, em março de 2026, o **Manual Instrutivo para Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029**.

O Manual tem o propósito de **apoiar as novas equipes de gestão municipais na elaboração do plano municipal de saúde** que irá vigorar no ciclo governamental de 2026 a 2029.

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR O MANUAL.](#)



MINISTÉRIO DA SAÚDE REALIZA VISITA TÉCNICA AO CAA AIDS, EM SÃO GONÇALO/RJ

No último mês, o MS realizou uma visita técnica de monitoramento à Organização da Sociedade Civil (OSC) **Centro de Atenção e Atendimento à Aids (CAA AIDS)**, em São Gonçalo/RJ. A ação faz parte do projeto "**Respire bem! Vozes da Saúde!**", selecionado pelo Edital nº 01/2024 para desenvolver **estratégias de mobilização social focadas na eliminação da tuberculose como problema de saúde pública**.

O monitoramento foi realizado durante dois dias. No primeiro, a equipe acompanhou rodas de conversa que reuniram cerca de 60 pessoas. No dia seguinte, as atividades se estenderam às salas de espera de postos de saúde do município, onde foram realizados esclarecimentos de dúvidas e a entrega de materiais educativos sobre sintomas respiratórios e locais de atendimento. O objetivo central foi acompanhar de perto as atividades de base comunitária, as ações de defesa de direitos (advocacy) e o fortalecimento da rede local de saúde da OSC CAAIDS.

Fonte: Dathi/MS

[CLIQUE AQUI PARA MAIS INFORMAÇÕES.](#)



MINISTÉRIO DA SAÚDE DIVULGA INDICADOR DE EXPANSÃO DA PREP PARA OS ESTADOS E MUNICÍPIOS COM MAIS DE 50 MIL HABITANTES.

O **indicador de expansão da PrEP**, calculado pelo DATHI/MS desde 2024, busca apresentar a “**Razão PrEP:HIV**”, relação entre o número de pessoas em PrEP e o número de novos casos de HIV, mostrando **quantos usuários estão em PrEP para cada novo usuário vinculado por HIV**.

Cada município com mais de 50.000 habitantes foi classificado em um dentre **cinco grupos**, de acordo com o valor da Razão PrEP:HIV.

Grupo 0: Razão < 1

Grupo 1: Razão ≥ 1 e < 2

Grupo 2: Razão ≥ 2 e < 3

Grupo 3: Razão ≥ 3 e < 4

Grupo 4: Razão ≥ 4



De acordo com o DATI/MS, estima-se que uma Razão PrEP:HIV superior a 3 esteja associada à redução dos novos casos de HIV. Dessa forma, **nos estados e municípios pertencentes aos grupos 3 e 4 observa-se redução dos novos casos de HIV**, sugerindo que a PrEP, combinada com outras estratégias de prevenção, contribui para a diminuição da incidência do HIV.

A Razão PrEP:HIV do estado do Rio de Janeiro, atualizada em janeiro de 2026, é de **5,18**, o que insere o estado no **Grupo 4**, indicando que a expansão da PrEP no estado tem tido impacto na redução de novos casos de HIV.

CLIQUE AQUI PARA
CONSULTAR OS
INDICADORES POR MUNICÍPIO



CLIQUE AQUI PARA
CONSULTAR NO PAINEL
PREP, NA ABA PREP:HIV



REPIS, REVISTA CIENTÍFICA DA SES-
RJ, ABRE NOVA CHAMADA PARA
SUBMISSÃO DE ARTIGOS



REVISTA DE
EDUCAÇÃO, PESQUISA
E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

REPIS


Secretaria de Saúde GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO SUS

Chamada Pública para submissão de artigos

Está aberta a Chamada Pública para submissão de trabalhos na edição da “Revista Educação, Pesquisa e Informação e Saúde” (REPIS), uma publicação oficial da Secretaria de Estado de Saúde.

Serão avaliados trabalhos originais em diferentes áreas da saúde, como: Atenção Primária, Segurança do Paciente, Planejamento e Gestão, Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Diversidade sexual, Ambiente e Trabalho em Saúde, entre outras.

Acesse <https://repis.saude.rj.gov.br/repis>
e clique em ‘Enviar Submissão’



Os artigos já podem ser enviados

Ou aponte a câmera para o QR code acima

CLIQUE AQUI PARA ACESSAR AS
ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO



ATUALIZAÇÕES

PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE AMPLIA O USO DA DOXICICLINA 100 MG COMO PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO NA PREVENÇÃO DE IST

A Portaria SCTIE/MS Nº 16, de 10 de março de 2026 da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do MS institui a **ampliação do uso, no âmbito do**

SUS, da **doxiciclina 100 mg** como **profilaxia pós-exposição (PEP)** na prevenção das **infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) bacterianas, clamídia e sífilis**, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). O documento informa que as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta no SUS.

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR A PORTARIA.](#)



SES-RJ DIVULGA ORIENTAÇÕES TÉCNICAS E MATERIAIS DE APOIO PRODUZIDOS PELO DATHI/MS RELACIONADOS AOS CASOS DE MPOX

O ofício circular SES/SUBVAPS Nº37, de 27 de fevereiro de 2026, direcionado aos secretários municipais de saúde do estado, ressalta que, segundo o DATHI/MS, **o número de casos de mpox registrados no país até o momento é menor do que aqueles reportados no mesmo período no ano de 2025**. E que o Departamento segue acompanhando de forma contínua os casos de mpox no Brasil.

O documento lista ainda os endereços eletrônicos de **documentos técnicos e materiais informativos**, como: o Plano de Contingência Nacional para Mpox por Nova Cepa Viral (2025); Recomendações e orientações sobre diagnóstico, vigilância laboratorial e atualização da estratégia de operacionalização da vacinação; Recomendações para profissionais de saúde sobre mpox no contexto da prevenção combinada ao HIV, IST e para

PVHA; materiais informativos para usuários; curso online e gratuito para profissionais de saúde, e outros materiais. O informe ressalta que o **Monitora RJ**, da SES-RJ, também oferece informações a respeito da doença, com diversas orientações.

[CLIQUE PARA ACESSAR O OFÍCIO.](#)

[CLIQUE PARA ACESSAR O MONITORA RJ MPOX.](#)

[CLIQUE PARA ACESSAR O PAINEL MPOX DO MS.](#)

PARA ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS, ENTRAR EM CONTATO COM A SES-RJ PELOS CONTATOS ABAIXO:

TELEFONES: (21) 3385-9861 / 3385-9862

EMAIL: MPOX@SAUDE.RJ.GOV.BR.

EM CASO DE EMERGÊNCIA, REALIZAR CONTATO COM O **PLANTÃO CIEVS** NO TELEFONE: (21) 98596-6553.

PROGRAMA AEQ DIVULGA CRONOGRAMA DAS RODADAS DE 2026

O **Programa de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ)** avalia o desempenho dos **Laboratórios/Serviços de Saúde** que compõem a Rede Nacional de Quantificação da Carga Viral do HIV/HBV/HCV, Biologia Molecular para Detecção de *Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae* (CT/NG) e Contagem de Linfócitos T-CD4+ (convencional e rápida) e dos **profissionais executores de testes rápidos** imunocromatográficos para detecção da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C.

O programa AEQ é composto por **rodadas práticas e teóricas**, desenvolvidas por meio de uma parceria entre o DATHI/MS e o Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina (LBMMS/UFSC). As primeiras rodadas teóricas da rede de contagem de linfócitos T-CD4+ terão início em **9 de março** e prazo de envio das respostas até **7 de abril de 2026**.

CLIQUE PARA ACESSAR O OFÍCIO COM O **CRONOGRAMA**.

CLIQUE PARA ACESSAR O OFÍCIO COM ORIENTAÇÕES AOS RESPONSÁVEIS PELOS LABORATÓRIOS DA REDE NACIONAL DE CONTAGEM DE LINFÓCITOS **T-CD4+/CD8+**.

CLIQUE PARA ACESSAR O OFÍCIO COM ORIENTAÇÕES AOS RESPONSÁVEIS PELOS LABORATÓRIOS/SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE NACIONAL DE CONTAGEM DE LINFÓCITOS **T-CD4+**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE REFORÇA MEDIDAS PARA PREVENIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DA HEPATITE B NO PAÍS

O DATHI/MS publicou nota técnica com orientações para **reforçar a prevenção da transmissão vertical da hepatite B**, destacando o papel fundamental da **vacinação** e do **uso de imunoglobulina** em recém-nascidos nas maternidades.

Entre as principais estratégias recomendadas estão a **testagem durante o pré-natal**, o **uso de antiviral (tenofovir) em gestantes conforme critérios clínicos e laboratoriais** estabelecidos; a aplicação da **vacina**

contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida, independentemente do status de HBsAg da pessoa gestante; para recém-nascidos de pessoas com HBsAg reagente, também é indicada a **administração da imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)** nas primeiras 12 às 24 horas de vida.

Segundo a nota, a combinação dessas medidas pode alcançar até **95% de eficácia** na prevenção da transmissão perinatal. Dessa forma, o MS enfatiza a **importância da organização da rede de atenção para a garantia destes insumos nas maternidades públicas e privadas.**

CLIQUE PARA ACESSAR A NOTA TÉCNICA
Nº 3/2026-CGIST/.DATHI/SVSA/MS.



MINISTÉRIO DA SAÚDE ORIENTA SOBRE O TRATAMENTO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS PROVENIENTES DE DOADORES COM HEPATITE C

A Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais (CGHV/DATHI/SVSA), em conjunto com a Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT/DAET/SAES) do Ministério da Saúde, divulgam Nota Técnica que **estabelece orientações para o tratamento de pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos provenientes de doadores com sorologia anti-HCV reagente.** A medida busca ampliar o acesso aos procedimentos e reduzir o tempo de espera nas filas, mantendo a segurança dos pacientes.

A nota esclarece que o uso de órgãos sólidos provenientes de doadores com sorologia anti-HCV reagente, especialmente de doadores falecidos, tem se consolidado como **estratégia segura e efetiva em diversos países**, contribuindo para a **ampliação do acesso ao transplante de órgãos e tecidos**, com redução do tempo em lista de espera e da mortalidade associada.

O documento informa que órgãos de doadores com sorologia anti-HCV reagente podem ser utilizados, desde que haja **garantia de testagem complementar (HCV-RNA quantitativo) e acesso imediato ao tratamento antiviral para o receptor sempre que o resultado do HCV-RNA for detectável ou quando ainda não estiver disponível no período imediato ao transplante**. Destaca a necessidade de consentimento informado dos pacientes, organização da rede assistencial para garantir acesso rápido aos medicamentos e acompanhamento clínico contínuo, podendo incluir o uso de telemedicina.

[CLIQUE PARA ACESSAR A NOTA TÉCNICA
CONJUNTA Nº 1/2026-CGHV/.DATHI/SVSA/MS](#)




NOVA FERRAMENTA NO SICLOM PERMITE IDENTIFICAR PACIENTES COM HEPATITES B E C QUE AGUARDAM INÍCIO DE TRATAMENTO

As coordenações estaduais e municipais de hepatites virais passaram a contar com uma **nova funcionalidade no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) Gerencial**.

A ferramenta permite **identificar pacientes que foram submetidos à análise de prescrição e que estão aguardando o tratamento**. O relatório poderá auxiliar na identificação do quantitativo de pacientes que aguardam o tratamento para hepatite B ou C, bem como qual medicamento.

Para garantir a qualidade das informações, a Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais (CGHV/DATHI/MS) **orienta que todos os pacientes sejam submetidos à etapa de Análise de Prescrição no sistema**. Para unidades dispensadoras de medicamentos (UDMs) que não possuem essa aba no SICLOM, será necessário realizar a liberação pelo estado para que possam cadastrar os pacientes nessa seção, na "Rede de Distribuição".

INSTRUÇÕES PARA ACESSAR:

APÓS O LOGIN NO PAINEL
([HTTPS://HEPATITE.AIDS.GOV.BR/INDEX.PHP](https://hepatite.aids.gov.br/index.php)),
 E A SELEÇÃO DO ESTADO, CLICAR EM
RELATÓRIOS GERENCIAIS.

HAVERÁ COMO A ÚLTIMA OPÇÃO: **"USUÁRIOS SUS COM ANÁLISE REALIZADA SEM TRATAMENTO INICIADO"**. AO CLICAR NESSA OPÇÃO, SERÁ POSSÍVEL FILTRAR POR DATA E POR HEPATITE (B OU C).

MINISTÉRIO DA SAÚDE LANÇA CHAMADA PÚBLICA PARA MAPEAR EXPERIÊNCIAS EXITOSAS PARA ELIMINAÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL

O Ministério da Saúde, por meio do DATHI, lançou a **Chamada Pública para o mapeamento de Experiências Exitosas para a Eliminação das Hepatites Virais no Brasil até 2030**. A iniciativa integra as estratégias do Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar e tem como objetivo **reconhecer e disseminar práticas que contribuam para o fortalecimento das políticas públicas e para o alcance das metas nacionais de eliminação das hepatites virais como problema de saúde pública**.

As inscrições estarão abertas de **17 de março a 19 de abril de 2026**, por meio da plataforma: **<https://edital.aids.gov.br>**. O resultado das experiências selecionadas está previsto para **12 de maio de 2026**.

Podem participar da chamada pública **secretarias de saúde, coordenações estaduais e municipais de hepatites virais, serviços de saúde do SUS, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, coletivos e instituições de ensino e pesquisa** que desenvolvam iniciativas relacionadas à eliminação das hepatites virais.


CLIQUE AQUI PARA MAIS INFORMAÇÕES.




SICLOM IMPLEMENTA NOVA FUNCIONALIDADE RELACIONADA AOS ANTIRRETROVIRAIS PARA PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

O DATHI/MS informou que, a partir de 1º março de 2026, o **Sistema de Controle Logístico de Medicamentos HIV (SICLOM)** passará a implementar os pedidos de ressuprimento dos antirretrovirais (ARV) indicados na profilaxia da transmissão vertical do HIV por meio da **Programação Ascendente (PA)**, com o intuito de possibilitar o abastecimento regular e disponibilidade destes ARV em todo o SUS.

A partir dessa data, as coordenações de HIV dos estados e dos municípios do Rio de Janeiro (RJ) e de São Paulo (SP) poderão **registrar os pedidos de ressuprimento desses ARV conforme o modelo apresentado na reunião nacional realizada em 10/12/2025**, contemplando:



Quantidade estimada para abastecimento regular, com base nos registros de consumo decorrentes da dispensação pelo SICLOM HIV, entre outros parâmetros, conforme já adotado para os demais ARV;



Quantidade estimada para **formação de estoque estratégico** nas maternidades.

A nova funcionalidade será objeto de **revisão e avaliação a partir de julho de 2026**, ocasião em que serão analisados os resultados obtidos e, se necessário, promovidos os ajustes pertinentes.

CONSULTA PÚBLICA DO GUIA TÉCNICO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS IST, HIV E AIDS, TUBERCULOSE, HANSENÍASE E HEPATITES VIRAIS NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids, do DATHI/MS, convida profissionais de saúde, gestores, pesquisadores, organizações da sociedade civil e demais interessados a contribuir para a Consulta Pública do Guia Técnico de Estratégias de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das IST, HIV e aids, tuberculose, hanseníase e hepatites virais no sistema prisional brasileiro. A consulta estará no ar no período de **27/02 a 26/03/2026**.

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR.](#)



LANÇAMENTOS, CURSOS E WEBINÁRIOS

PUBLICADA A 18ª EDIÇÃO DO COMUNICADIG, INFORMATIVO DA COORDENAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DO DATHI/MS

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

COMUNICA DIAG

MARÇO DE 2026 diagnostico@ aids.gov.br

Webinar: Rede Nacional de Biologia Molecular Rápida para Detecção de Clamídia e Gonorreia (CT/NG) no SUS

No dia 8 de abril de 2026, às 10h, será realizado o webinar "Rede Nacional de Biologia Molecular Rápida para Detecção de Clamídia e Gonorreia (CT/NG) no SUS". O evento apresentará a Rede Nacional, os fluxos relacionados à implantação do exame, os critérios para sua oferta e os principais cuidados na etapa pré-analítica. A iniciativa tem como objetivo orientar gestores, profissionais da

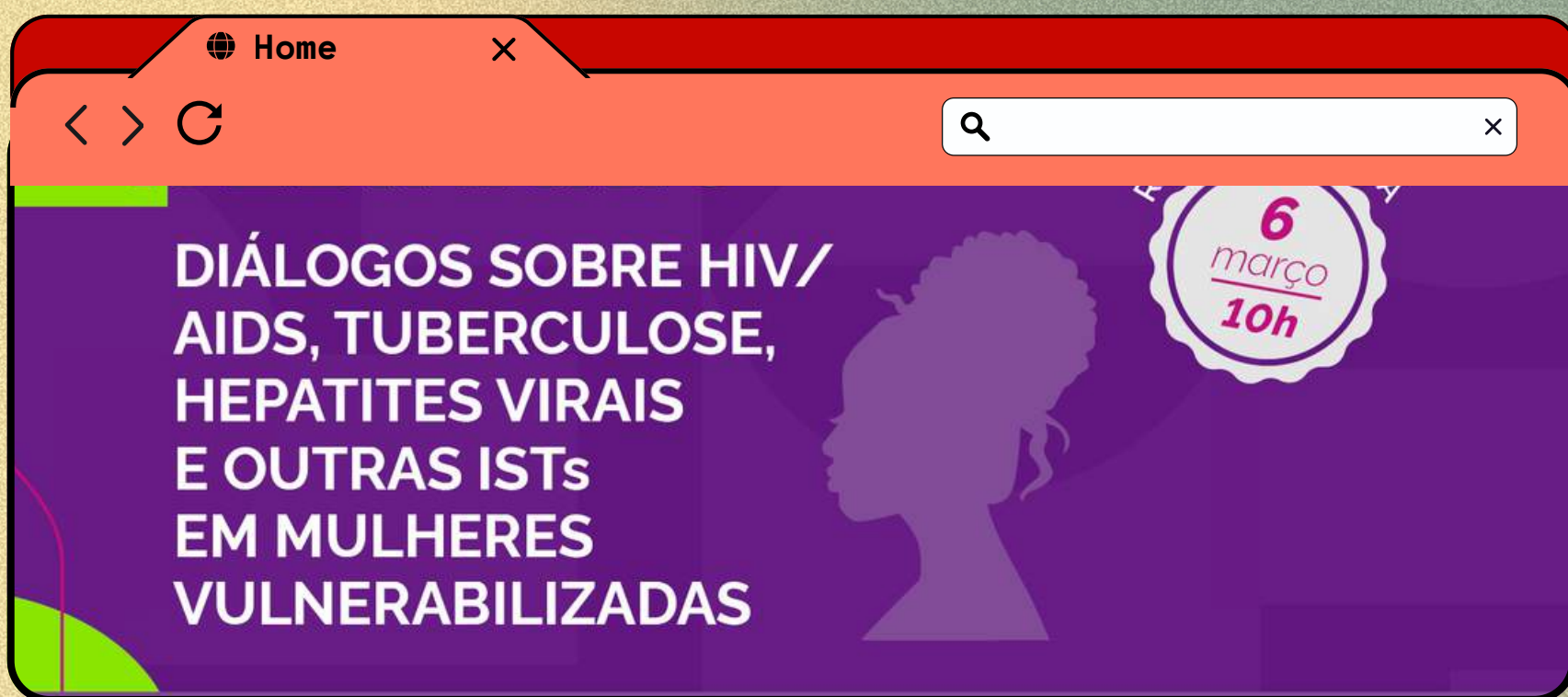
AEQ Consulte [aqui](#) o Cronograma das Rodadas do Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade para 2026. Solicitamos apoio na divulgação das rodadas aos responsáveis no território.

AEQ Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR.](#)



Webinário “Diálogos sobre HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e outras IST em Mulheres Vulnerabilizadas”



Acesse

Webinário “Indicador 3:1 – PREP: HIV e Estratégias para Ampliar a Oferta da Profilaxia”



Acesse

AGENDA

26 a 28/03/26

Vivendo 2026 - XXI Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids.

26/03/26

Encontro alusivo ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose - SES-RJ

30/03/26

Reunião virtual do Inventário Nacional de Antirretroviral e Talidomida

01/04/26

Reunião on-line com município de Cordeiro para fechamento do SICLOM

06/04/26

Reunião de alinhamento do Piloto para a implementação do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) para todas as pessoas vivendo com HIV ou aids (PVHA).

08/04/26

Webinar - Rede Nacional de Biologia Molecular Rápida para Detecção de Clamídia e Gonorreia (CT/NG) no SUS

08/04/26

Visita técnica a Seropédica - ILTB em PVHA

08/04/26

2ª Reunião OSC-GERIAIDS

15/04/26

Reunião extraordinária da CECP-IST AIDS RJ

15/04/26

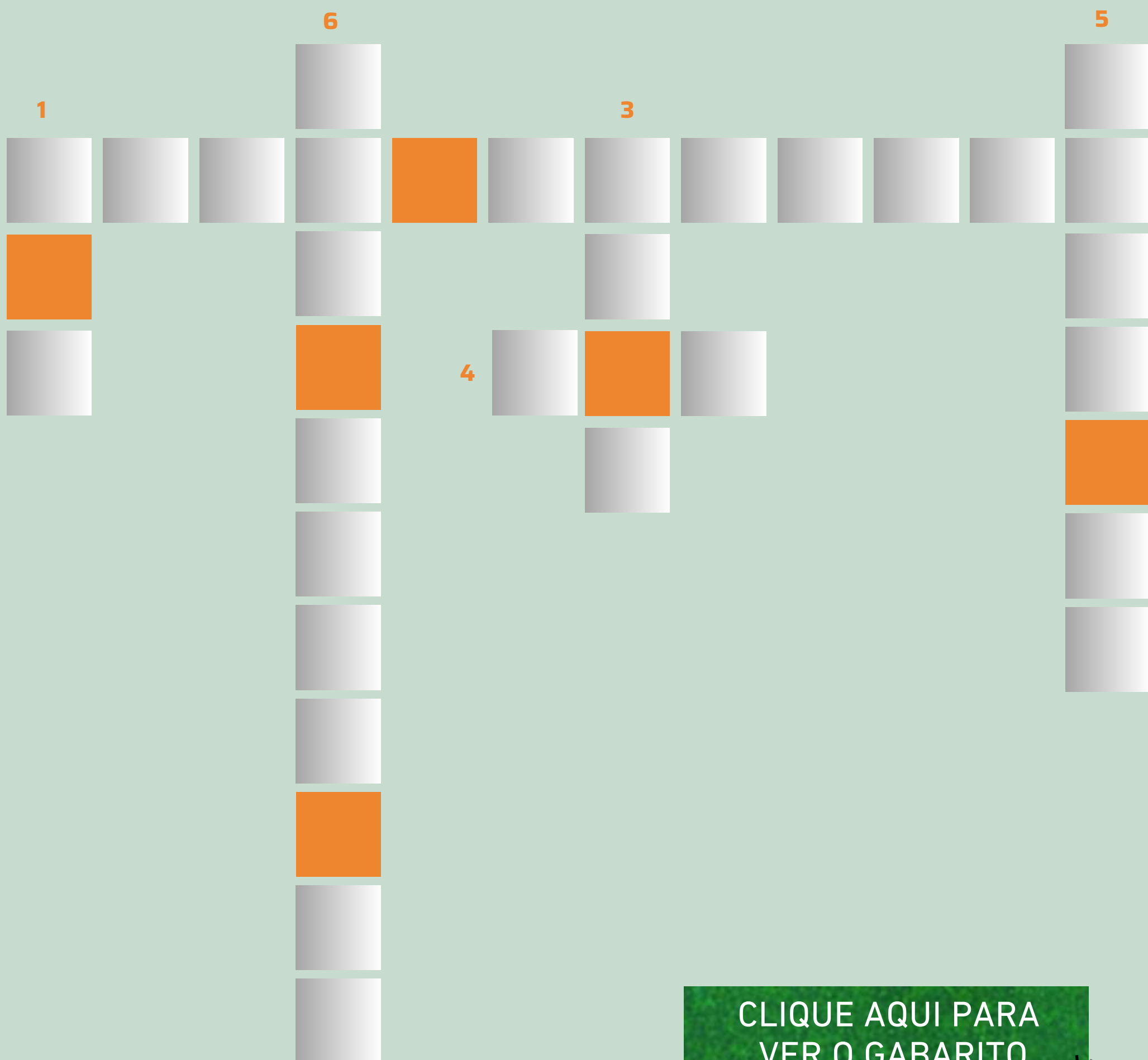
Capacitação PEP e PrEP - Rio Claro

PASSATEMPO

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que atinge o mundo inteiro mesmo com tratamento e cura. Através do conhecimento somos capazes de combatê-la.

Vamos conhecer um pouco mais sobre a tuberculose.

- 1 - Qual vacina, ofertada no SUS, protege a criança das formas mais graves, como a miliar e meníngea.
- 2 - Um dos importantes exames para diagnóstico da tuberculose.
- 3 - Tempo mínimo de tratamento da tuberculose (em meses).
- 4 - Doença que pode enfraquecer o sistema imunológico e aumentar o risco de tuberculose.
- 5 - Estado da doença sem sintomas ativos.
- 6 - Um dos antibióticos essenciais no esquema terapêutico.



CLIQUE AQUI PARA
VER O GABARITO

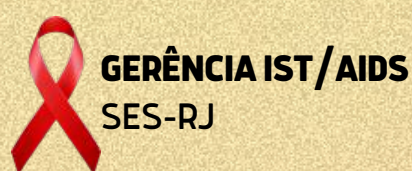


REALIZAÇÃO

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental
Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Gerência de IST/AIDS e Gerência de Hepatites Virais

ANÁLISE E ELABORAÇÃO DE CONTEÚDO

Gerência de IST/AIDS e Gerência de Hepatites Virais



Gerência de Hepatites Virais:

Clarice Gdalevici - Gerente
Carlos Augusto Fernandes
Janaina Nascimento Brito Farias
Lorena de Souza Pereira
Suellen da Silva Fernandes
Vanessa Tábata Nobrega de Oliveira
Vitória Campos Ferreira de Aguiar

Gerência de IST/AIDS :

Juliana Rebello Gomes – Gerente
Alessandra Vieira Tavares
Amanda Dantas Brandão
Ana Beatriz Teixeira Brandão
Camello
Ana Carolina Ribeiro de Tomaso
Anete da Silva Santos
Cleide Pereira de Souza
Elizabeth Borges Lemos
Elvira Maria Loureiro Colnago
Fabrício Varella de Almeida
Giovana Teixeira Fernandes
Gustavo Costa Ney
Jadir Rodrigues Fagundes Neto
Karen Almeida Mello dos Anjos
Lúcia Maria Xavier de Castro
Luiza Carneiro da Cunha Faria
Monika Maria Correia Zelaya

Naildes de Souza Conceição de
Almeida Oliveira
Raquel Toste Ávila Magalhães da
Mota
Sandra Lúcia Filgueiras
Sheila de Almeida Pereira
Shirlei Ferreira de Aguiar
Sidnei Nascimento Cabral
Simone Aparecida Abdala Ferreira
Silva
Sonia de Aragão Menezes
Tamara Queiroz Costa Silva
Tania Regina Paula Quintarelli

Organização desta edição

Amanda Dantas Brandão
Juliana Rebello Gomes

Redação, Edição e Diagramação

Amanda Dantas Brandão

Elaboração do Passatempo

Luiza Carneiro da Cunha Faria

Revisão Técnica

Clarice Gdalevici
Cristina Maria Giordano Dias
Gabrielle Damasceno da Costa
Juliana Rebello Gomes