



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 14/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA CR3 - RASTREIO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELA EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA (eCR)

1. INDICADOR

1.1. Rastreo das Infecções Sexualmente Transmissíveis pelas equipes de Consultório na Rua (eCR)

2. OBJETIVO

2.1. Este indicador avalia o acesso à realização oportuna do rastreo de sífilis, HIV e hepatites B e C, promovendo o diagnóstico e o tratamento precoce, bem como o acompanhamento coordenado e contínuo para as pessoas em situação de rua na APS.

3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Rastreo de IST (HIV/Sífilis/Hepatites B e C) pela eCR
2	Título completo	Rastreo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis, Hepatites B e C, realizado pela eCR.
3	Palavras-chave	Infecções Sexualmente Transmissíveis; HIV; Sífilis; Hepatite B; Hepatite C; Equidade; Atenção Primária à Saúde; equipe de Consultório na Rua.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento das ações de testagem rápida e aconselhamento em IST, incluindo HIV, sífilis e hepatites B e C, para pessoas em situação de rua identificadas pelas eCR.
5	Conceitos importantes	IST de rastreo prioritário: rastreo de sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, por meio de testes rápidos com aconselhamento e procedimentos laboratoriais segundo a Tabela SIGTAP. População em Situação de Rua: grupo populacional heterogêneo que possui em comum os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, ou pobreza extrema, ou a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos, áreas degradadas ou unidades de acolhimento como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente. Pessoas identificadas pelas eCR: pessoa com registro de cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou registro de 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/ou marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).
6	Objetivo	Avaliar o acesso e a efetividade do rastreo de IST pelas eCR, promovendo o acolhimento, a prevenção, o diagnóstico precoce e o cuidado integral.
7	Uso / aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores subsidiem e qualifiquem a gestão local, por meio do monitoramento das práticas clínicas, de rastreamento e de vigilância de IST na APS pelas eCR.
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: última competência válida
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	- 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 pelas equipes de Consultório na Rua (eCR) nos últimos 12 meses.
15	Interrupção do acompanhamento	- Usuário(s) 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 - Cadastro Fora de área - Consideram-se como critérios de desempate para a equipe: 1º - Maior número de atendimentos no período de um ano 2º - Cadastro mais recente 3º - Atendimento mais recente
16	Boas práticas	(A) Ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para sífilis nos últimos 12 meses (B) Ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para HIV nos últimos 12 meses (C) Ter registro do teste rápido realizado ou avaliado para hepatite B nos últimos 12 meses (D) Ter registro do teste rápido realizado ou do 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	Descritivo 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	Numerador: Somatório das boas práticas de rastreo de IST para cada pessoa identificada pelas eCR Denominador: Nº total de pessoas identificadas pelas eCR nos últimos 12 meses
24	Método de cálculo	I. Regras gerais: 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). b) Validação das equipes: Para fins de validação e apresentação do indicador, serão consideradas as equipes de Consultório na Rua, classificadas como tipo 73, desde que atendam às condições previstas no Anexo XVI, Capítulo I (das Diretrizes de Organização e Funcionamento das equipes de Consultório na Rua) da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 Para análise das consultas, serão consideradas aquelas desenvolvidas pelos profissionais definidos para este indicador e executadas nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). c) CBO utilizados para todos os procedimentos listados: 2235 - Enfermeiros e afins 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica 2232 - Cirurgiões-dentistas 2234 - Farmacêuticos 2236 - Fisioterapeutas 2238 - Fonoaudiólogos 2237 - Nutricionistas 3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem 2239 - Terapeutas ocupacionais d) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS considerados: 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. 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. 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) 02.02.03.116-0: Teste rápido para diagnóstico da Sífilis 02.14.01.007-4: Teste rápido treponêmico (sífilis) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria) 02.14.01.008-2: Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro 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 antígenos 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
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	Baixa cobertura de rastreo de IST pode indicar baixa oferta de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos pelas eCR, indicando a necessidade de estratégias a serem realizadas pelos profissionais de saúde no território de abrangência, em tempo oportuno conforme diretrizes 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	Dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Os critérios de identificação podem não refletir o real acesso da pessoa em situação de rua aos serviços. A insuficiência ou interrupção no fornecimento de insumos necessários à realização da testagem rápida limita a capacidade operacional da equipe.
Responsabilidades		

Nº	Título	Descrição
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) Setor: Deaps/Saps/MS e-mail: cgiad@saude.gov.br Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação de Atenção às Populações em Situação de Vulnerabilidade (Coasv) Setor: CGAEQ/Desf/Saps E-mail: poprua@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) Setor: Desf/Saps e-mail: cgaeq@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-8840 Departamento de Saúde da Família (Desf) Setor: Saps/MS e-mail: desf@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-9041

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição para rastreo de IST:** São consideradas no denominador o número total de pessoas identificadas nas eCR do município nos últimos 12 meses.

4.2. O numerador é a somatória de boas práticas de rastreo de IST para cada pessoa identificada nas eCR. 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 Rastreo de IST

Boas Práticas		Pontos
A	Ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para sífilis, nos últimos 12 meses	25
B	Ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para HIV, nos últimos 12 meses	25
C	Ter registro do teste rápido realizado ou avaliado para hepatite B, nos últimos 12 meses	25
D	Ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para hepatite C, nos últimos 12 meses	25
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática A: ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para sífilis, nos últimos 12 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
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	-
	2515	Psicólogos e psicanalistas	-
	2241	Profissionais da educação física	-
	2239	Terapeutas ocupacionais, ortoptistas e psicomotricistas	-
	3222	Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem	-
	2237	Nutricionistas	-
Modelo de informação	MAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para Sífilis	Registro realizado 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)	-
	02.14.01.007-4	Teste rápido treponêmico (sífilis) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	-
	02.14.01.008-2	Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	-
	02.02.03.116-0	Teste rápido para diagnóstico da Sífilis	Excluído Portaria SAES/MS nº 3.025 de 10/07/25. Considerado até a competência 08/2025.

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática B: ter registro do teste rápido realizado ou do exame avaliado para HIV, nos últimos 12 meses

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
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	-
			-

	2515	Psicólogos e psicanalistas	-
	2241	Profissionais da educação física	-
	2239	Terapeutas ocupacionais, ortoptistas e psicomotricistas	-
	3222	Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem	-
	2237	Nutricionistas	-
Modelo de informação	MAI	Serão considerados os registros no campo "exames realizados ou avaliados" do PEC, com identificação de teste rápido para HIV	Registros realizados no mes
	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 antígenos 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 do exame avaliado para hepatite B, nos últimos 12 meses

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	Fisioterapeuta	
	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 S
	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 S
	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 do exame avaliado para hepatite C, nos últimos 12 meses

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	Fisioterapeuta	
	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 equ	
	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 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.

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. **Diagnóstico - Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, 2025.

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, 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 **0052992782** e o código CRC **6C4995C8**.

Referência: Processo nº 25000.007217/2026-19

SEI nº 0052992782

Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária - DESCO
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br