



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 5/2022/SVS/MS

Brasília, 11 de janeiro de 2022.

Aos(as) Secretários(as) Estaduais de Saúde - SES

**Assunto: Acordo de Cooperação Técnica (ACT) assinado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania – (SNAS/MC).**

Senhor(a) Secretário(a),

1. Encaminhamos Nota Informativa nº 13/2021-CGDR/.DCCI/SVS/MS (0024418853) que apresenta o Acordo de Cooperação Técnica (0024418853) assinado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania.
2. O referido termo de cooperação tem por objetivo estabelecer a cooperação entre os partícipes para o planejamento, monitoramento, execução e a avaliação de ações relacionadas à inclusão social da pessoa em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites virais, hanseníase, tuberculose, bem como à prevenção da sífilis congênita.
3. Agrademos o apoio dessa Secretaria de Saúde para o desenvolvimento das ações colaborativas entre Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social no âmbito deste acordo.
4. Para informações adicionais, favor contatar o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI, pelos telefones 3315-7738/7739.

Atenciosamente,

Arnaldo Correia de Medeiros  
Secretário  
Secretaria de Vigilância em Saúde

---

Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros**,



**Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 11/01/2022, às 11:48, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0024769311** e o código CRC **C76AE618**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.183326/2021-27

SEI nº 0024769311

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente  
Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de  
Condições Crônicas

**NOTA INFORMATIVA Nº 13/2021-CGDR/.DCCI/SVS/MS**

Apresenta o Acordo de Cooperação Técnica (ACT) assinado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania (SNAS/MC) para o desenvolvimento de ações colaborativas entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), visando a inclusão social das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites Virais, tuberculose, hanseníase e prevenção da sífilis congênita.

**I - CONTEXTUALIZAÇÃO**

No dia 30 de junho do corrente ano foi assinado o Acordo de Cooperação Técnica (ACT) entre SVS/MS e SNAS/MC. Considerando o escopo do referido ACT, no âmbito da SVS/MS, as ações serão desenvolvidas pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) e na SNAS/MC pelo Departamento de Proteção Social Especial (DPSE).

Com prazo de execução de 5 anos, o ACT tem como objetivo estabelecer a cooperação entre os partícipes para o planejamento, o monitoramento, a execução e a avaliação de ações relacionadas à inclusão social da pessoa em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites virais, hanseníase, tuberculose, bem como à prevenção da sífilis congênita.

O Plano de Trabalho pactuado no âmbito do ACT estabelece as diretrizes para a atuação conjunta entre SUS e SUAS. Serão elaboradas: i) orientações para a realização das ações colaborativas entre a rede socioassistencial e da saúde visando o atendimento nos territórios das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita; ii) estratégias de sensibilização dos profissionais da saúde para o encaminhamento das pessoas em situação de vulnerabilidade social para atendimento no SUAS; iii) instrumentalização dos profissionais da assistência social para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e enfrentamento ao estigma e discriminação e, iv) qualificação da gestão e da sociedade civil para o desenvolvimento de ações de "advocacy" visando o aprimoramento das políticas públicas relacionadas à proteção social das pessoas em situação de vulnerabilidade social.

**II - JUSTIFICATIVA**

O perfil epidemiológico do HIV, das hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) no Brasil apresentam prevalências desproporcionais entre alguns segmentos sociais. Tal cenário é multifatorial, porém, as condições estruturais se destacam, haja vista que os contextos de extrema vulnerabilidade, que incluem as situações de violência, pobreza, machismo, sexismo, racismo, estigma, discriminação e criminalização

contribuem para ampliar as barreiras de acesso à cidadania, aos direitos e às ações de cuidado integral à saúde<sup>1</sup>.

A hanseníase está inserida na relação de doenças tropicais negligenciadas e prevalece em áreas em que a população convive em condições ambientais e socioeconômicas desfavoráveis, com dificuldade de acesso à rede dos serviços de saúde. Soma-se a esses fatores desconhecimento acerca dos principais sinais e sintomas da doença por grande parte da população. Portanto, torna-se imprescindível a incorporação de ações estratégicas que visem garantir o atendimento integral e minimizar o sofrimento das pessoas acometidas pela doença<sup>2</sup>.

A tuberculose também é uma doença de forte determinação social e de relação direta com a pobreza e de perpetuação da pobreza. Afeta com mais intensidade populações mais vulnerabilizadas, como privados de liberdade, indígenas, pessoas em situação de rua ou extremamente pobres<sup>20</sup>.

Considerando as especificidades de cada uma delas, todas possuem a vulnerabilidade social como um dos fatores de agravamento dos quadros clínicos ou para sua prevenção, elevando a necessidade do desenvolvimento de estratégias que fortaleçam a inclusão social destas pessoas.

Diante desse contexto, assumindo a proteção social como uma das prioridades para o enfrentamento desses agravos espera-se, através da atuação conjunta da SNAS e SVS, que seja ampliado o acesso à atenção integral das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase e tuberculose, além daquelas com maior propensão a adquirir sífilis congênita.

### III - **ESTRATÉGIAS PARA EXECUÇÃO DO ACT**

O ACT pactua a execução das ações no âmbito federal, no entanto, a participação da gestão estadual e municipal será fundamental para o efetivo desenvolvimento das ações colaborativas entre a saúde e a assistência social. Considerando as competências de cada nível de gestão, cabe:

#### 3.1 No âmbito da gestão federal:

- Estabelecer as diretrizes de atuação conjunta da rede socioassistencial e da saúde visando a proteção social das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose, hanseníase e/ou vulneráveis à sífilis congênita;
- Incentivar e apoiar tecnicamente gestores estaduais e municipais da saúde, da assistência social e representações da sociedade civil a compor fóruns de articulação entre a assistência social e saúde para o aprimoramento das ações colaborativas no território;
- Produzir materiais para capacitações de gestores e trabalhadores do SUS e SUAS sobre o desenvolvimento das ações colaborativas entre a saúde e assistência social para a inclusão social das pessoas com HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose, hanseníase e/ou vulneráveis à sífilis congênita;
- Produzir materiais informativos para gestores, profissionais da saúde e da assistência social sobre a articulação SUS e SUAS prevista no âmbito do ACT;
- Realizar estudos e avaliações sobre a efetividade do acesso das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV/AIDS, hepatites Virais, tuberculose, hanseníase e/ou vulneráveis à sífilis congênita aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.
- Divulgar e estabelecer estratégias para a implementação da Instrução Operacional Conjunta Nº1 de 26 de setembro de 2019 com orientações acerca da atuação do SUAS em articulação com o SUS no enfrentamento da

Tuberculose.

### 3.2 No âmbito da gestão estadual e municipal:

- Definição e pactuação de fluxos entre a saúde e assistência social para o encaminhamento e acompanhamento compartilhado das pessoas em situação de vulnerabilidade social acometidas pelo HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose, hanseníase e/ou vulneráveis à sífilis congênita;
- Apoiar tecnicamente a articulação e o desenvolvimento das ações colaborativas entre SUS e SUAS;
- Fomentar a realização de debates/fóruns de discussão envolvendo a gestão, profissionais do SUS e SUS e sociedade civil para a construção de estratégias de ampliação da proteção social e formulação de políticas públicas e monitoramento das ações de enfrentamento às infecções e agravos desse ACT;
- Viabilizar o acesso ao Cadastro Único e à Segurança Alimentar e Nutricional por meio de estratégias de ampliação da proteção social;
- Construção de estratégias específicas de atuação entre SUAS e SUS considerando os fatores de risco para o desenvolvimento e o agravamento das infecções e agravos abordados nesse ACT (segurança alimentar, desnutrição, presença de outras comorbidades, uso abusivo de álcool e outras drogas);
- Desenvolver e capacitar trabalhadores da rede de saúde e da assistência social para maior atuação conjunta e colaborativa;
- Reconhecer e divulgar experiências exitosas de articulação entre SUS e SUAS em municípios e/ou serviços.
- Implementar a Instrução Operacional Conjunta Nº1 de 26 de setembro de 2019 com orientações acerca da atuação do SUAS em articulação com o SUS no enfrentamento da Tuberculose.

### 3.3 Contribuição no âmbito da Sociedade Civil:

- Participar na discussão, planejamento e monitoramento da execução das ações desse ACT;
- Fomentar a discutir e propor estratégias de articulação do SUS e SUAS em espaços como os Conselhos de Saúde e de Assistência Social (Estaduais e Municipais) e suas respectivas Conferências;
- Apoiar na divulgação fatores de risco para o desenvolvimento e o agravamento das infecções e agravos abordados nesse ACT e na construção de ações que favoreçam a identificação precoce e a ampliação da proteção social dessas pessoas identificar e fomentar estratégias locais/comunitárias implementadas pela sociedade civil relacionadas à proteção social das pessoas acometida pelas infecções e agravos abordados nesse ACT.
- Monitorar a implementar a Instrução Operacional Conjunta Nº1 de 26 de setembro de 2019 com orientações acerca da atuação do SUAS em articulação com o SUS no enfrentamento da Tuberculose.

## IV - **AÇÕES REALIZADAS EM 2021**

O fortalecimento da articulação entre o SUAS e o SUS, no que se refere às infecções e agravos que estão sob a responsabilidade do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI/SVS/MS) podem promover a ampliação das ações de promoção da saúde, além de favorecer o acesso das pessoas acometidas por essas infecções e

agravos, em situação de vulnerabilidade social, à rede socioassistencial, visando a inclusão nos programas sociais.

Destacamos as principais ações realizadas no 1º semestre de execução do ACT:

- Realizados informes sobre o ACT na Comissão Intergestores Tripartite da Saúde da assistência social em 29 de setembro e da saúde em 28 de outubro de 2021.
- Realização de oficinas técnicas para a execução do Plano de Trabalho entre as áreas técnicas do DCCI/SVS/MS e SNAS/MC;
- Realização de Seminário no Nacional entre SVS e SNAS sobre a Instrução Operacional Conjunta nº 1 de 26 de setembro de 2019 que apresenta as Orientações acerca da atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento da Tuberculose e eventos acadêmicos, fóruns e/ou reuniões em espaços de gestão e sociedade civil, incluindo a apresentação no Grupo de Trabalho da UNAIDS Brasil;
- Produção do Curso EaD "Proteção Social para as pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV/Aids, Hepatites Virais, Sífilis, Tuberculose e Hanseníase" em parceria com a SNAS/MC, UFRN e OPAS. Disponível na plataforma: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=498>

#### V - REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis/Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 36 p. [acesso 27 de julho de 2020] disponível: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/agenda-estrategica-para-ampliacao-do-acesso-e-cuidado-integral-das-populacoes-chaves-em-hiv>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022/ Brasília: Ministério da Saúde, 2019. xx p. : il. [acesso 27 de julho de 2020] <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/estrategia-nacional-para-enfrentamento-da-hanseniose-2019-2022>
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília, 2017. [acesso 27 de julho de 2020] Disponível em: [https://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/29/plano\\_nacional\\_tb\\_web.pdf](https://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/29/plano_nacional_tb_web.pdf)

#### **ANGÉLICA ESPINOSA BARBOSA MIRANDA**

Diretora Substituta do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

**GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA**

Secretário Substituto da Secretaria de Vigilância em Saúde

Brasília, 17 de dezembro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Angelica Espinosa Barbosa Miranda, Diretor(a) do Depto de Doenças de Cond. Crônicas e Infecções Sexualmente Transm. substituto(a)**, em 23/12/2021, às 16:11, 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 **Gerson Fernando Mendes Pereira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde substituto(a)**, em 24/12/2021, às 09:58, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0024418853** e o código CRC **A80534D0**.

**Referência:** Processo nº 25000.183326/2021-27

SEI nº 0024418853

Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas - CGDR  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - <http://www.aids.gov.br/>



MINISTÉRIO DA CIDADANIA

Esplanada dos Ministérios, Bloco 'A', - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70054-906

Telefone: e Fax: @fax\_unidade@ - www.cidadania.gov.br

Acordo de Cooperação Técnica Nº 60/2021

PROCESSO Nº 71000.057092/2020-08

**ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA  
QUE ENTRE SI CELEBRAM A  
SECRETARIA ESPECIAL DE  
DESENVOLVIMENTO SOCIAL, DO  
MINISTÉRIO DA CIDADANIA, E A  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM  
SAÚDE, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE,  
PARA OS FINS QUE SE ESPECÍFICA.**

O **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**, com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco A, 7º andar, Brasília/DF, CNPJ 05.526.783/0001-65, doravante denominado MC, neste ato representado pelo Secretário Especial do Desenvolvimento Social Adjunto, **ALEXANDRE REIS DE SOUZA**, RG nº 637769791, SSP/BA e CPF nº 916.358.885-49, e o **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, com sede na SRTVN, Quadra 701, Lote D, Edifício PO 700, 7º andar – Brasília/DF, CNPJ nº 00.394.544/0002-66, doravante denominada MS, neste ato representado pelo Secretário de Vigilância em Saúde, **ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS**, portador da Carteira de Identidade nº 712550, SSP-PB e do CPF nº 526.620.394-34, residente e domiciliado nesta cidade, nomeado pela Portaria nº 281/2020, DOU de 05/06/2020, resolvem celebrar o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**, com fundamento no art. 116 da Lei n. 8.666, de 1993, no que couber, e, ainda, considerando o Processo NUP/SEI/MS Nº 25000.168531/2020-81, e mediante as cláusulas e condições a seguir enumeradas:

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Acordo tem por objeto estabelecer a mútua cooperação técnica para a conjugação de esforços na articulação entre o Ministério da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, vinculada a Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e doravante denominada **SNAS**, e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, doravante denominada **SVS**, visando o planejamento, monitoramento, execução e avaliação de ações para aprimorar a articulação entre o Sistema Único de Saúde e o Sistema Único de Assistência Social especialmente relacionadas à inclusão social da pessoa em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita.

**2. CLAUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO**

2.1. Para o alcance do objetivo pactuado, os partícipes obrigam-se a cumprir o Plano de Trabalho, conforme anexo que, independente de transcrição, é parte integrante e indissociável do presente Acordo de Cooperação Técnica, bem como toda documentação técnica que dele resulte.

2.2. Durante a vigência deste Acordo, o Plano de Trabalho e respectivos Planos de Ação poderão ser adequados, por mútuo entendimento entre os partícipes, sempre que identificarem a necessidade de aperfeiçoar a execução das atividades relacionadas ao cumprimento deste Ajuste.

### 3. **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES**

3.1. Os partícipes comprometem-se, reciprocamente, dar pleno e fiel cumprimento aos objetivos do presente Acordo de Cooperação Técnica, no âmbito de suas atribuições, a atuar em colaboração na execução das seguintes ações:

- a) Elaborar planos de ação específicos para o desenvolvimento das atividades previstas no Plano de Trabalho afim de cumprir o objeto do presente Acordo;
- b) Executar as ações objeto deste Acordo, assim como monitorar os resultados;
- c) Responsabilizar-se por quaisquer danos porventura causados, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, servidores ou prepostos, ao patrimônio da outra parte, quando da execução deste Acordo;
- d) Analisar resultados parciais, reformulando metas quando necessário ao atingimento do resultado final;
- e) Cumprir as atribuições próprias conforme definido no instrumento;
- f) Realizar vistorias em conjunto, quando necessário;
- g) Disponibilizar recursos humanos, tecnológicos e materiais para executar as ações, mediante custeio próprio;
- h) Permitir o livre acesso a agentes da administração pública (controle interno e externo), a todos os documentos relacionados ao acordo, assim como aos elementos de sua execução;
- i) Fornecer ao parceiro as informações necessárias e disponíveis para o cumprimento das obrigações acordadas;
- j) Manter sigilo das informações sensíveis, conforme classificação da Lei nº 12.527/2011- Lei de Acesso à Informação – LAI1 e ao disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), obtidas em razão da execução do presente acordo, sendo que toda e qualquer divulgação se houver, deve ter prévia e expressa autorização dos partícipes;
- k) Obedecer as restrições legais relativas à propriedade intelectual, se for o caso;
- l) Propor os critérios para a gestão e oferta qualificada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, considerando as especificidades das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita;

- m) Implementar, com apoio técnico e em conjunto com os entes federados, a Instrução Operacional Conjunta nº 01 de 26 de setembro de 2019, sobre as orientações acerca da atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento da tuberculose no Brasil;
- n) Realizar, quando necessário, consultas prévias junto às organizações governamentais e não governamentais acerca do objeto do presente Acordo;
- o) Promover ações de inclusão social voltadas ao enfrentamento do estigma e discriminação das pessoas com HIV, hepatites virais, hanseníase e tuberculose em situação de vulnerabilidade social;
- p) Elaborar propostas de oficinas e outros eventos concernentes às atividades previstas no objeto do presente Acordo;
- q) Acompanhar, supervisionar e avaliar a implementação das atividades previstas;
- r) Desenvolver e elaborar materiais instrucionais para gestores, conselheiros e trabalhadores do SUS e do SUAS.
- s) Promover amplo intercâmbio de informações entre as instituições signatárias deste Acordo;
- t) Realizar e apoiar estudos e avaliações, preferencialmente em diálogo, sobre a efetividade dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais relacionados às pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita;
- u) Fomentar a participação da representação da sociedade civil ligada às pessoas em situação de vulnerabilidade social, com HIV, hepatites virais, hanseníase e tuberculose nas instâncias de controle social do SUS e do SUAS; e
- v) Fomentar a integração com as organizações da sociedade civil nos assuntos relacionados às populações em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase e tuberculose, nas ações decorrentes dessa cooperação;

#### 4. **CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES**

##### 4.1. Constituem obrigações da SNAS:

- a) Observar as orientações da SVS, considerando os dados epidemiológicos, quanto aos territórios que deverão ser objeto de ação prioritária, bem como, orientações específicas relacionadas ao cuidado das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita;
- b) Realizar capacitação de gestores e trabalhadores do SUAS, para acompanhamento das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita na perspectiva das ações desenvolvidas no campo da assistência social, com apoio técnico da SVS;

c) Sensibilizar gestores estaduais e municipais da assistência social para o estabelecimento de fóruns de articulação entre a assistência social e saúde, incluindo a participação de representação da sociedade civil, para o aprimoramento das ações colaborativas no território com foco nas pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita; e

d) Sensibilizar e estimular a participação de gestores, trabalhadores e usuários da assistência social nas instâncias de controle social da saúde.

#### 4.2. Constituem obrigações da SVS:

a) Observar as orientações da SNAS, quanto a indicação dos territórios, objeto de ação prioritária para o desenvolvimento de ações colaborativas relacionadas à inclusão social das pessoas com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita;

b) Sensibilizar os profissionais de saúde para o encaminhamento das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose para avaliação no SUAS;

c) Sensibilizar gestores estaduais e municipais da saúde para o estabelecimento de fóruns de articulação entre a assistência social e saúde, incluindo a participação de representação da sociedade civil, para o aprimoramento das ações colaborativas no território com foco nas pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita;

d) Realizar capacitação de gestores e trabalhadores do SUS sobre a relevância das ações colaborativas entre SUS e SUAS visando a proteção social das pessoas em situação de vulnerabilidade social com HIV, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e prevenção da sífilis congênita, com apoio técnico da SNAS e incluindo a participação de representação da sociedade civil; e

e) Sensibilizar e estimular a participação de gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nas instâncias de controle social da assistência social.

### 5. CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO

5.1. A gestão do presente Acordo será efetuada, no âmbito do Ministério da Cidadania, por meio da Secretária Nacional de Assistência Social, e no âmbito do Ministério da Saúde, pela Secretaria de Vigilância em Saúde.

5.2. No prazo de 90 (noventa) dias a contar da celebração do presente Acordo, cada partícipe designará formalmente, mediante portaria, responsáveis para gerenciar, coordenar, organizar, articular, acompanhar, monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para o cumprimento da presente parceria.

5.3. Competirá aos designados a comunicação com o outro partícipe no sentido de transmitir e receber solicitações, marcar reuniões, devendo todas as comunicações serem documentadas.

5.4. Sempre que o indicado não puder continuar a desempenhar a incumbência, este deverá ser substituído. A comunicação deverá ser feita ao outro partícipe, no prazo de até 30 (trinta) dias da ocorrência do evento, seguida da identificação do substituto.

## 6. **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E PATRIMONIAIS**

6.1. O presente Acordo de Cooperação não envolve transferência de recursos financeiros entre os partícipes. As despesas necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes.

6.2. Os serviços decorrentes do presente Acordo serão prestados em regime de cooperação mútua, não cabendo aos partícipes quaisquer remunerações pelos mesmos.

6.3. O desempenho de atividades que eventualmente requeiram repasse ou transferência de recursos entre os partícipes implicará a formalização de instrumento específico.

## 7. **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS**

7.1. Os recursos humanos utilizados por quaisquer dos partícipes, em decorrência das atividades inerentes ao presente Acordo, não sofrerão alteração na sua vinculação funcional com as instituições de origem e nem acarretarão quaisquer ônus ao outro partícipe. As atividades não implicarão cessão de servidores (as), que poderão ser designados (as) apenas para o desempenho de ação específica prevista neste acordo e por prazo determinado.

## 8. **CLÁUSULA OITAVA – DAS PARCERIAS**

8.1. Ajustam os partícipes que, para cada ação que desenvolverem, poderão contar com o apoio de outras entidades, comprometidas com princípios comuns previstos neste Acordo, desde que para tanto sejam celebrados os instrumentos adequados, nos termos da legislação vigente, e que a outra Parte seja informada ou incluída na parceria.

## 9. **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

9.1. O presente instrumento terá vigência de 60 (sessenta) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por conveniência das partes.

## 10. **CLÁUSULA DÉCIMA – DA AÇÃO PROMOCIONAL**

10.1. A publicidade das ações executadas no âmbito deste Acordo terá caráter exclusivamente educativo, informativo ou de orientação social, observado o disposto no art. 37, § 1, da Constituição Federal e será promovida por ambos os Partícipes.

10.2. No caso de uso de direito de imagem de gestores, trabalhadores e/ou usuários deverá ser apresentada prévia autorização escrita dos mesmos.

## 11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DIREITOS INTELECTUAIS**

11.1. Os direitos intelectuais, decorrentes do presente Acordo de Cooperação, integram o patrimônio dos partícipes, sujeitando-se às regras da legislação específica e, por meio de instrumento próprio, que deverá acompanhar o presente Termo, pactuando entre as partes, o disciplinamento quanto ao procedimento para o reconhecimento do direito, a fruição, a utilização, a disponibilização e a confidencialidade, quando necessária.

11.2. Os direitos serão conferidos igualmente aos partícipes, cuja atuação deverá ser em conjunto, salvo se estipulado de forma diversa.

11.3. A divulgação do produto da parceria dependerá do consentimento prévio dos partícipes.

## 12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS ALTERAÇÕES**

12.1. O presente Acordo poderá ser alterado, no todo ou em parte, mediante Termo Aditivo, desde que mantido o seu objeto.

### 13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO ENCERRAMENTO**

13.1. O presente acordo de cooperação técnica será extinto:

a) por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;

b) por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 30 dias;

c) por consenso dos partícipes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado;

d) quando houver o descumprimento de obrigação por um dos partícipes que inviabilize o alcance do resultado desse Acordo;

e) na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do objeto.

13.2. Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral por um dos partícipes.

### 14. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO**

14.1. O extrato do presente Instrumento e os respectivos aditamentos será publicado no Diário Oficial da União, pelo Ministério da Cidadania, conforme dispõe o art. 61, Parágrafo Único da Lei nº 8.666, de 1993.

### 15. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA AFERIÇÃO DOS RESULTADOS**

15.1. Os partícipes deverão aferir os benefícios e alcance do interesse público obtidos em decorrência do ajuste, mediante a elaboração de relatório conjunto de execução de atividades relativas à parceria, discriminando as ações empreendidas e os objetivos alcançados, no prazo de até 120 (cento e vinte) dias após o encerramento.

### 16. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS CASOS OMISSOS**

16.1. As situações não previstas no presente instrumento serão solucionadas de comum acordo entre os partícipes, cujo direcionamento deve visar à execução integral do objeto.

### 17. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

17.1. Os vínculos jurídicos, de qualquer natureza, assumidos singularmente por um dos partícipes, são de sua exclusiva responsabilidade, não se comunicando, a título de solidariedade ou subsidiariedade, ao outro partícipe, sob qualquer pretexto fundamento.

### 18. **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

18.1. As controvérsias, as dúvidas e os casos omissos oriundos da execução deste Termo serão dirimidas, preferencialmente, pela via administrativa, por mútuo entendimento. Caso necessário, os partícipes comprometem-se a submeter eventuais controvérsias decorrentes do presente acordo à tentativa de conciliação perante a Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal (CCAF), da Advocacia Geral da União, nos termos do art. 37, da Lei 13.140, de 2015.

18.2. Não logrando êxito a conciliação, será competente para dirimir as questões decorrentes deste Acordo de Cooperação Técnica o Foro da Seção Judiciária Federal do Distrito Federal, por força do inciso I do art. 109 da Constituição Federal.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos representantes dos partícipes, para que produza seus legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Brasília, de de 2021.

**ALEXANDRE REIS DE SOUZA**  
Secretário Especial do Desenvolvimento Social Adjunto  
MINISTÉRIO DA CIDADANIA

**ARNALDO CORREIRA DE MEDEIROS**  
Secretário de Vigilância em Saúde  
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Reis de Souza, Secretário(a) Especial de Desenvolvimento Social, Adjunto(a)**, em 09/06/2021, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 10, inciso II, da Portaria nº 390/2015 do Ministério do Desenvolvimento Social.



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Usuário Externo**, em 30/06/2021, às 14:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.cidadania.gov.br/sei-autenticacao>, informando o código verificador **10321210** e o código CRC **2BDB287A**.

0.1.

Referência: Processo nº 71000.057092/2020-08

SEI nº 10321210