



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 das Hepatites Virais

NOTA TÉCNICA Nº 6/2026-CGHV/.DATHI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientação para retomada dos esquemas terapêuticos para hepatite C em caso de interrupção inadvertida do tratamento.

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. A hepatite C permanece como relevante problema de saúde pública, com impacto significativo na morbimortalidade associada às doenças hepáticas crônicas. O tratamento com antivirais de ação direta (DAA) apresenta elevada eficácia, perfil de segurança favorável e altas taxas de resposta virológica sustentada (RVS) em diferentes populações.

2.2. Nesse cenário, destaca-se a publicação da Nota Técnica nº 5/2025-CGHV/DATHI/SVSA/MS, que revoga e substitui as orientações da Nota Técnica nº 280/2023-CGAHV/DATHI/SVSA/MS, atualizando os esquemas terapêuticos disponíveis para o tratamento e o retratamento da hepatite C no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3. A implementação das atualizações terapêuticas considera a continuidade do tratamento conforme os esquemas recomendados. Contudo, situações excepcionais podem ocorrer, como interrupções não programadas do tratamento, seja por descontinuidade do abastecimento de medicamentos ou por abandono do tratamento. Tais circunstâncias demandam orientações técnicas padronizadas para o adequado manejo clínico, de modo a preservar a efetividade terapêutica e racionalizar o uso dos esquemas disponíveis no SUS.

2.4. Nesse contexto, esta Nota Técnica apresenta recomendações para a condução do tratamento da hepatite C após interrupção não programada, com base nas evidências científicas disponíveis e nas diretrizes clínicas vigentes.

3. **DAS RECOMENDAÇÕES**

3.1. Em caso de interrupção do tratamento por até 7 (sete) dias, independentemente de ter completado ou não o primeiro mês de terapia, orienta-se retomar o uso do medicamento e completar o tempo inicialmente previsto (12 ou 24 semanas).

3.2. Caso a interrupção ocorra por um período de 8 (oito) a 20 (vinte) dias antes da conclusão do primeiro mês de tratamento, orienta-se reiniciar o uso do medicamento e realizar o exame de carga viral imediatamente.

- Se a carga viral for indetectável, deve-se completar o tempo inicialmente recomendado (12 ou 24 semanas).
- Se a carga viral for detectável, ou na impossibilidade de realização do exame, deve-se completar o tempo restante acrescido de mais 4 (quatro) semanas de tratamento.

3.3. Em caso de interrupção por 8 (oito) a 20 (vinte) dias após a conclusão de pelo menos 1 (um) mês de tratamento, orienta-se retomar a terapia e realizar o exame de carga viral no momento do reinício.

- Se o resultado for indetectável, deve-se completar o tempo recomendado (12 ou 24 semanas).
- Caso a carga viral esteja detectável, ou na impossibilidade de realização do exame, o tratamento deve ser interrompido e o paciente manejado como falha terapêutica (seguir para retratamento).

3.4. Para interrupções por período igual ou superior a 21 (vinte e um) dias, desde que a pessoa tenha completado ao menos 1 (um) mês de tratamento, recomenda-se realizar o exame de carga viral 12 (doze) semanas após a suspensão para avaliação da RVS.

- O resultado indetectável confirma a RVS, não sendo necessário retomar o tratamento.
- Se a carga viral for detectável, ou na impossibilidade de realização do exame, recomenda-se tratar o caso como falha terapêutica.

3.5. Recomenda-se que a dispensação de esquemas terapêuticos para hepatite C seja realizada somente quando houver garantia de fornecimento do tratamento completo, em dispensação única, conforme a duração indicada (12 ou 24 semanas), de modo a evitar interrupções não programadas.

3.6. Em caso de dúvidas a CGHV/DATHI/SVSA/MS permanece à disposição por meio do e-mail tratamento.hepatites@aids.gov.br.

4. **DISPOSIÇÕES FINAIS**

4.1. Esta Nota Técnica tem como objetivo orientar os serviços de saúde e as equipes assistenciais quanto à condução do tratamento da hepatite C após interrupções não programadas, contribuindo para a padronização das condutas clínicas no âmbito do SUS. O DATHI/SVSA/MS solicita o apoio das Secretarias de Saúde, dos serviços assistenciais, dos profissionais de saúde e dos gestores para a ampla divulgação desta Nota Técnica e para o cumprimento de suas disposições, de modo a assegurar a continuidade do cuidado e a efetividade das ações voltadas à eliminação da hepatite C como problema de saúde pública.

5. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALGHAMDI, A. S.; ALGHAMDI, H.; ALSEREHI, H. A.; BABATIN, M. A.; ALSWAT, K. A.; ALGHAMDI, M.; et al. SASLT guidelines: update in treatment of hepatitis C virus infection, 2024. *Saudi Journal of Gastroenterology*, Mumbai, v. 30, supl. 1, p. S1–S42, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais. Nota Técnica nº 5/2025 – CGHV/DATHI/SVSA/MS. Revoga e substitui as orientações da Nota Técnica nº 280/2023 – CGAHV/DATHI/SVSA/MS e atualiza os esquemas terapêuticos disponíveis para tratamento e retratamento da hepatite C no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BHATTACHARYA, D.; ARONSOHN, A.; PRICE, J.; LO RE III, V.; American Association for the Study of Liver Diseases; Infectious Diseases Society of America HCV Guidance Panel. Hepatitis C guidance 2023 update: American Association for the Study of Liver Diseases–Infectious Diseases Society of America recommendations for testing, managing, and treating hepatitis C virus infection. *Clinical Infectious Diseases*, Oxford, v. 77, n. 3, p. e1–e30, 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Tiemi Arakawa, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Hepatites Virais**, em 30/01/2026, às 14:56, 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 **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 02/02/2026, às 14:45, 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 **0053210220** e o código CRC **80A178B5**.

Referência: Processo nº 25000.013424/2026-11

SEI nº 0053210220

Coordenação-Geral de Vigilância das Hepatites Virais - CGHV
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>