Observatório Evoluta
Notícias e análises da administração pública
EVOLUTA
Ano 1 · nº 27 terça-feira, 17 de novembro de 2026

CONTAS PÚBLICAS

Ministério da Saúde atualiza o Piso Fixo de Vigilância em Saúde de 2026; repasse anual soma R$ 1,11 bilhão e 30 municípios terão valor menor

Portaria GM/MS nº 12.510/2026 recalcula os valores com base na estimativa populacional do IBGE; São Paulo recebe o maior valor, Serra da Saudade (MG) o menor, e 2.300 municípios ficam com o mesmo valor de 2025



Imagem ilustrativa

NESTA EDIÇÃO

Ministério da Saúde atualiza o Piso Fixo de Vigilância em Saúde de 2026; repasse anual soma R$ 1,11 bilhão e 30 municípios terão valor menor — 2
Brucelose humana entra na lista nacional de notificação compulsória; casos terão de ser notificados toda semana a partir de janeiro de 2027 — 5
Análise e guias: 2 artigos — 9
Prazos e expediente — 14

MUNICÍPIOS

Brucelose humana entra na lista nacional de notificação compulsória; casos terão de ser notificados toda semana a partir de janeiro de 2027

Portaria GM/MS nº 12.508/2026 também muda o nome de quatro doenças e agravos da lista e atualiza a lista da vigilância sentinela; a regra entra em vigor 45 dias depois da publicação

GOVTECH E IA

LGPD no setor público: guia completo para prefeituras e câmaras

Em resumo: a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018, LGPD) vale para prefeituras, câmaras, autarquias e fundações. O órgão público pode e deve tratar dados pessoais para cumprir suas competências legais, mas precisa fazê-lo…

GUIAS PRÁTICOS

Liderança, clima e cultura no setor público: guia completo

Em resumo: clima e cultura organizacional são o resultado, e não o ponto de partida, de como a chefia decide, comunica, cobra e trata as pessoas todos os dias. No serviço público, liderar significa conduzir equipes…

CONTAS PÚBLICAS

Ministério da Saúde atualiza o Piso Fixo de Vigilância em Saúde de 2026; repasse anual soma R$ 1,11 bilhão e 30 municípios terão valor menor

Portaria GM/MS nº 12.510/2026 recalcula os valores com base na estimativa populacional do IBGE; São Paulo recebe o maior valor, Serra da Saudade (MG) o menor, e 2.300 municípios ficam com o mesmo valor de 2025

Agente de combate às endemias conversa com morador durante visita domiciliar em Porto Alegre (RS), em março de 2025. Foto: Cristine Rochol/PMPA, via Wikimedia Commons (licença de atribuição).

O Ministério da Saúde atualizou os valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde que cada estado, o Distrito Federal e os municípios recebem do Fundo Nacional de Saúde. A Portaria GM/MS nº 12.510, publicada no Diário Oficial da União (DOU) desta terça-feira (17), usa como base a estimativa de população do IBGE para 2026. Somados os 27 anexos, os valores anuais chegam a R$ 1,11 bilhão, alta de 0,36% sobre a tabela de 2025. Os 5.568 municípios com valor na tabela ficam com R$ 838,1 milhões. A maioria teve aumento, 2.300 ficaram com o mesmo valor e 30 terão repasse menor.

Em resumo

- **A norma:** Portaria GM/MS nº 12.510, de 16 de novembro de 2026, assinada pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha. Saiu no DOU de 17 de novembro (edição 216, seção 1, página 77) e vale desde a publicação.
- **O que muda:** os valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) de cada ente passam a ser os dos anexos I a XXVII, um por unidade da federação.
- **A base de cálculo:** as estimativas de população do IBGE com data de referência em 1º de julho de 2026 (Portaria IBGE nº 1.649/2026).
- **Como o dinheiro chega:** em 12 parcelas mensais, pagas pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, distrital e municipais de saúde.
- **Quanto é:** R$ 1.109.680.434,90 por ano no total, sendo R$ 838.056.259,81 para municípios e R$ 271.624.175,09 para as secretarias estaduais e o Distrito Federal. As somas são do Observatório, a partir dos anexos.
- **Comparação com 2025:** a tabela anterior (Portaria GM/MS nº 8.728/2025) somava R$ 1.105.669.075,41. A diferença é de R$ 4,01 milhões.
- **Quem ganhou e quem perdeu:** 3.238 municípios tiveram aumento, 2.300 ficaram com o mesmo valor e 30 tiveram redução.
- **O que fazer:** conferir o valor do município no anexo do seu estado e comparar com os créditos no fundo municipal de saúde nos próximos meses.

O que a Portaria GM/MS nº 12.510/2026 decidiu

A portaria tem cinco artigos. O art. 1º atualiza os valores do Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde. Segundo o texto, a atualização usa "a estimativa do IBGE para 2026" e define "doravante os valores do Piso Fixo de Vigilância em Saúde das 27 (vinte e sete) Unidades Federadas".

O art. 2º trata do pagamento. Os valores "serão transferidos em parcelas mensais, correspondentes a 1/12 (um doze avos) dos valores pactuados". O destino são os fundos estaduais, distrital e municipais de saúde listados nos anexos. Quando a divisão por 12 gerar dízima, o valor da parcela é truncado em duas casas decimais, diz o parágrafo único.

O art. 3º manda o Fundo Nacional de Saúde adotar "as medidas necessárias" para as transferências, "em conformidade com os processos de pagamentos instruídos".

O art. 4º indica de onde sai o dinheiro. É o Programa de Trabalho 10.305.5123.20AL, Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde, Plano Orçamentário 0000, do orçamento do Ministério da Saúde.

O art. 5º diz que a portaria entra em vigor na data da publicação, ou seja, nesta terça-feira (17).

O que é o Piso Fixo de Vigilância em Saúde

O Piso Fixo de Vigilância em Saúde é um valor anual que o Ministério da Saúde transfere, fundo a fundo, para custear ações de vigilância em estados e municípios. O recurso é destinado à vigilância em saúde, área do Sistema Único de Saúde (SUS) que monitora, investiga e ajuda a controlar doenças e agravos.

A portaria define um valor anual para cada ente, pago todo mês em parcelas iguais. O texto não lista as ações que o recurso deve custear. Ele apenas vincula o piso ao Grupo de Vigilância em Saúde e ao programa de trabalho de incentivo à vigilância.

De onde vem a estimativa populacional

O IBGE divulgou em 28 de agosto de 2026 as estimativas da população com data de referência em 1º de julho de 2026. Segundo o instituto, o país chegou a 214,2 milhões de habitantes, crescimento de 0,37% sobre 2025. As estimativas populacionais do IBGE também são usadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) no cálculo do Fundo de Participação dos Municípios (FPM).

A portaria do Ministério da Saúde cita a Portaria IBGE nº 1.649, de 27 de agosto de 2026, publicada no DOU nº 163, de 28 de agosto de 2026. É essa a base dos novos valores.

O crescimento da população (0,37%) e o do total do piso (0,36%) ficaram próximos. A portaria, porém, não traz a fórmula de cálculo nem o valor por habitante usado.

Linha do tempo

- Data — Fato
- 17/11/2025 — Assinada a Portaria

GM/MS nº 8.728/2025, com os valores do piso baseados na estimativa do IBGE para 2025
- 19/11/2025 — Portaria nº 8.728/2025 publicada no DOU (edição 221, seção 1, página 166)
- 27/8/2026 — Assinada a Portaria IBGE nº 1.649/2026, com as estimativas de população de 2026
- 28/8/2026 — Estimativas de 2026 publicadas no DOU e divulgadas pelo IBGE
- 16/11/2026 — Assinada a Portaria GM/MS nº 12.510/2026
- 17/11/2026 — Portaria nº 12.510/2026 publicada no DOU e em vigor

Piso fixo de vigilância em saúde em números

O Observatório somou os valores dos 27 anexos da portaria e comparou com os da Portaria GM/MS nº 8.728/2025. Os resultados estão abaixo.

- Item — 2025 (Portaria 8.728) — 2026 (Portaria 12.510) — Diferença
- Total anual — R$ 1.105.669.075,41 — R$ 1.109.680.434,90 — + R$ 4.011.359,49 (0,36%)
- Municípios — R$ 834.600.435,32 — R$ 838.056.259,81 — + R$ 3.455.824,49 (0,41%)
- Secretarias estaduais e Distrito Federal — R$ 271.068.640,09 — R$ 271.624.175,09 — + R$ 555.535,00

Os anexos listam 5.568 municípios com valor. Há também uma linha para Boa Esperança do Norte (MT) sem valor, marcada com "R$ -". O Distrito Federal aparece em uma linha única, como "Brasília", com R$ 10.294.565,94 por ano.

Como os municípios se distribuem

A maior parte dos municípios recebe valores pequenos. Metade fica com até cerca de R$ 40 mil por ano.

- Faixa de valor anual — Municípios
- Até R$ 50 mil — 3.158
- De R$ 50 mil a R$ 100 mil — 1.075
- De R$ 100 mil a R$ 500 mil — 1.083
- De R$ 500 mil a R$ 1 milhão — 145
- Acima de R$ 1 milhão — 107

O maior valor é o de São Paulo (SP): R$ 34.160.511,68 por ano, ou R$ 2.846.709,30 por mês. O menor é o de Serra da Saudade (MG): R$ 2.788,89 por ano, o que dá R$ 232,40 por mês, já com o truncamento previsto na portaria.

Manaus (AM) teve o maior aumento em reais entre os municípios: R$ 200.320,31 a mais por ano. Entre os municípios com mais de 1 milhão de habitantes, Manaus foi o único a crescer mais de 1% em população, segundo o IBGE.

Valores das capitais

- Capital — 2025 — 2026 — Diferença — Parcela mensal 2026
- São Paulo (SP) — R$ 34.142.225,96 — R$ 34.160.511,68 — + R$ 18.285,72 — R$ 2.846.709,30
- Rio de Janeiro (RJ) — R$ 31.046.806,96 — R$ 31.048.670,48 — + R$ 1.863,52 — R$ 2.587.389,20
- Manaus (AM) — R$ 19.747.714,03 — R$ 19.948.034,34 — + R$ 200.320,31 — R$ 1.662.336,19
- Fortaleza (CE) — R$ 15.214.346,87 — R$ 15.237.223,12 — + R$ 22.876,25 — R$ 1.269.768,59
- Salvador (BA) — R$ 13.025.967,88 — R$ 13.025.967,88 — sem mudança — R$ 1.085.497,32
- Belo Horizonte (MG) — R$ 11.443.001,93 — R$ 11.443.001,93 — sem mudança — R$ 953.583,49
- Belém (PA) — R$ 11.317.577,20 — R$ 11.317.577,20 — sem mudança — R$ 943.131,43
- São Luís (MA) — R$ 8.298.064,76 — R$ 8.305.789,80 — + R$ 7.725,04 — R$ 692.149,15
- Goiânia (GO) — R$ 7.674.736,01 — R$ 7.717.892,02 — + R$ 43.156,01 — R$ 643.157,66
- Recife (PE) — R$ 7.592.303,04 — R$ 7.595.204,44 — + R$ 2.901,40 — R$ 632.933,70
- Curitiba (PR) — R$ 6.154.674,12 — R$ 6.159.340,22 — + R$ 4.666,10 — R$ 513.278,35
- Campo Grande (MS) — R$ 4.967.686,60 — R$ 5.008.753,67 — + R$ 41.067,07 — R$ 417.396,13
- Maceió (AL) — R$ 4.775.510,80 — R$ 4.776.384,35 — + R$ 873,55 — R$ 398.032,02
- Porto Alegre (RS) — R$ 4.360.660,09 — R$ 4.360.660,09 — sem mudança — R$ 363.388,34
- Natal (RN) — R$ 4.134.067,79 — R$ 4.134.067,79 — sem mudança — R$ 344.505,64
- Teresina (PI) — R$ 4.114.269,99 — R$ 4.124.809,01 — + R$ 10.539,02 — R$ 343.734,08
- Porto Velho (RO) — R$ 4.012.880,79 — R$ 4.033.576,57 — + R$ 20.695,78 — R$ 336.131,38
- Boa Vista (RR) — R$ 3.898.380,31 — R$ 4.022.748,95 — + R$ 124.368,64 — R$ 335.229,07
- Macapá (AP) — R$ 3.889.818,06 — R$ 3.908.175,85 — + R$ 18.357,79 — R$ 325.681,32
- João Pessoa (PB) — R$ 3.734.153,28 — R$ 3.769.346,88 — + R$ 35.193,60 — R$ 314.112,24
- Rio Branco (AC) — R$ 3.501.777,77 — R$ 3.511.292,85 — + R$ 9.515,08 — R$ 292.607,73
- Cuiabá (MT) — R$ 3.092.681,25 — R$ 3.124.158,99 — + R$ 31.477,74 — R$ 260.346,58
- Aracaju (SE) — R$ 2.944.029,90 — R$ 2.944.029,90 — sem mudança — R$ 245.335,82
- Palmas (TO) — R$ 2.280.334,45 — R$ 2.312.647,96 — + R$ 32.313,51 — R$ 192.720,66
- Florianópolis (SC) — R$ 2.219.747,47 — R$ 2.260.871,39 — + R$ 41.123,92 — R$ 188.405,94
- Vitória (ES) — R$ 1.614.742,24 — R$ 1.617.361,54 — + R$ 2.619,30 — R$ 134.780,12

Brasília, que aparece na linha do Distrito Federal, passou de R$ 10.249.772,55 para R$ 10.294.565,94.

Salvador, Natal, Belém e Belo Horizonte são as quatro capitais que perderam população entre 2025 e 2026, segundo o IBGE. As quatro ficaram com o mesmo valor do ano passado. Porto Alegre e Aracaju também não tiveram mudança. A portaria não explica por que esses valores ficaram iguais.

Os 30 municípios com valor menor

Trinta municípios terão piso menor que o de 2025. As maiores quedas, em percentual, foram:

- Município — 2025 — 2026 — Variação
- Mateiros (TO) — R$ 39.492,40 — R$ 23.963,04 — -39,3%
- Darcinópolis (TO) — R$ 49.831,91 — R$ 31.508,20 — -36,8%
- Divinópolis do Tocantins (TO) — R$ 55.611,91 — R$ 37.974,32 — -31,7%
- Capão do Leão (RS) — R$ 70.368,86 — R$ 51.816,24 — -26,4%

A portaria não traz a justificativa caso a

caso. Quem perdeu recurso precisa confirmar o valor e buscar a explicação com o Ministério da Saúde.

Piso fixo de vigilância em saúde: o que muda para o seu município

A mudança tem três efeitos práticos para a prefeitura.

1. O valor mensal muda a partir das próximas parcelas. A portaria vale desde 17 de novembro. O texto não diz a partir de qual competência mensal o Fundo Nacional de Saúde aplicará os novos valores. O município deve acompanhar os créditos nos próximos meses.

2. A previsão de receita da vigilância precisa ser revista. Quem já fechou a proposta de orçamento de 2027 com o valor antigo pode ter de ajustar a estimativa dessa transferência. Isso vale sobretudo para os 30 municípios com redução. A sugestão é do Observatório e não está na portaria.

3. O dinheiro tem destino definido. O piso entra no Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Manutenção, como diz o art. 1º. O programa de trabalho que paga a despesa é o de incentivo à vigilância em saúde (art. 4º). Por isso, vale identificar o recurso no fundo municipal de saúde e acompanhar sua aplicação nas ações de vigilância.

Para a maioria dos municípios, a diferença em reais é pequena. Em 3.158 deles, o valor anual inteiro não passa de R$ 50 mil.

Quem faz o quê na prefeitura

A divisão abaixo é uma sugestão do Observatório. A portaria não distribui tarefas dentro do município.

- Quem — O que faz
- Secretário municipal de saúde — Confere o novo valor e decide se a programação da vigilância precisa mudar
- Coordenação de vigilância em saúde — Revisa o plano de ações e o que depende do piso em 2027
- Gestor do fundo municipal de saúde — Acompanha os créditos mensais no Fundo Nacional de Saúde e registra as diferenças
- Contabilidade e planejamento — Ajusta a previsão de receita da transferência no orçamento
- Conselho municipal de saúde — Recebe a informação sobre o novo valor e acompanha a aplicação
- Controle interno — Confere se o recurso está sendo aplicado nas ações do grupo de vigilância

Riscos

- **Previsão de receita errada.** Usar o valor de 2025 no orçamento de 2027 pode superestimar a receita nos 30 municípios com queda.
- **Diferença não percebida.** Se ninguém conferir as parcelas, uma divergência entre o valor da portaria e o crédito pode passar despercebida.
- **Recurso sem identificação.** Se o piso não for identificado no fundo municipal de saúde, fica difícil demonstrar ao conselho e aos órgãos de controle onde ele foi aplicado.
- **Município sem valor.** Boa Esperança do Norte (MT) aparece no anexo com "R$ -". A situação precisa ser esclarecida com o Ministério da Saúde.
- **Planejamento sem os dados.** Sem saber quanto entra por mês, a coordenação de vigilância programa o ano com um valor que pode não ser o real.

Passo a passo para conferir o piso do seu município

1. **Abra a portaria no DOU.** O texto completo está no portal da Imprensa Nacional, com os anexos I a XXVII.
2. **Encontre o anexo do seu estado.** Cada anexo traz a sigla da UF, o código IBGE, o nome do ente e o valor anual.
3. **Localize o município pelo código IBGE.** É mais seguro que buscar pelo nome, porque há nomes repetidos em estados diferentes, como Rio Branco (AC) e Rio Branco (MT).
4. **Divida o valor por 12 e trunque em duas casas.** Esse é o valor esperado de cada parcela, segundo o art. 2º.
5. **Compare com o valor de 2025.** A Portaria GM/MS nº 8.728/2025 tem a tabela anterior, publicada no DOU de 19 de novembro de 2025.
6. **Acompanhe os créditos no Fundo Nacional de Saúde.** Confira as próximas parcelas no fundo municipal de saúde.
7. **Registre a diferença.** Se o crédito não bater com a portaria, documente e consulte o Ministério da Saúde.
8. **Atualize o planejamento.** Leve o novo valor à previsão de receita e à programação da vigilância para 2027.

Checklist

- Valor anual de 2026 do município localizado no anexo da UF, pelo código IBGE
- Parcela mensal esperada calculada (valor anual dividido por 12, truncado)
- Comparação com o valor da Portaria GM/MS nº 8.728/2025 feita
- Município conferido na lista dos 30 com redução
- Créditos do Fundo Nacional de Saúde acompanhados nos próximos meses
- Previsão de receita da transferência revista no orçamento de 2027
- Programação da vigilância em saúde revista, se necessário
- Conselho municipal de saúde informado sobre o novo valor

Perguntas frequentes

O que é o Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS)?

É o valor anual que o Ministério da Saúde transfere, em 12 parcelas mensais, aos fundos de saúde de estados, Distrito Federal e municípios para ações de vigilância em saúde. Ele fica no Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Manutenção.

Quais são os valores do piso fixo de vigilância em saúde em 2026?

Os valores de cada ente estão nos anexos I a XXVII da Portaria GM/MS nº 12.510/2026. A soma é de R$ 1,11 bilhão por ano, sendo R$ 838,1 milhões para municípios.

Qual era o valor do piso fixo de vigilância em saúde em 2025?

A tabela anterior, da Portaria GM/MS nº 8.728/2025, somava R$ 1.105.669.075,41 por ano. Para os municípios, eram R$ 834.600.435,32.

Quando os novos valores começam a valer?

A portaria entrou em vigor na publicação, em 17 de novembro de 2026. O texto não informa a partir de qual parcela mensal o novo valor será pago.

Por que o valor do meu município não mudou?

A portaria não explica. Ela diz apenas que os valores foram atualizados com base na estimativa do IBGE para 2026. Os 2.300 municípios com o mesmo valor devem conferir a situação com o Ministério da Saúde, se tiverem dúvida.

Como o dinheiro é pago?

Pelo Fundo Nacional de Saúde, direto para o fundo municipal de saúde, em parcelas de 1/12 do valor anual. É uma transferência fundo a fundo, sem convênio.

O que ainda não se sabe

- A partir de qual competência mensal o Fundo Nacional de Saúde passará a pagar os novos valores.
- Qual fórmula e qual valor por habitante foram usados no cálculo.
- Por que 2.300 municípios ficaram com o mesmo valor, inclusive capitais com crescimento de população, como Aracaju.
- Por que 30 municípios tiveram redução e qual a explicação para quedas acima de 30% em cidades do Tocantins.
- Qual a situação de Boa Esperança do Norte (MT), listado sem valor.

O Observatório vai atualizar esta matéria se o Ministério da Saúde divulgar essas informações.

Leia também no Observatório Evoluta

- Qualifar-SUS: repasse de 2026 aos municípios
- Encerramento do exercício financeiro de 2026: o que os municípios precisam fazer

Fontes

1. Portaria GM/MS nº 12.510, de 16 de novembro de 2026. Diário Oficial da União, 17/11/2026, edição 216, seção 1, página 77. https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-12.510-de-16-de-novembro-de-2026-744735918
2. Portaria GM/MS nº 8.728, de 17 de novembro de 2025. Diário Oficial da União, 19/11/2025, edição 221, seção 1, página 166. https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-8.728-de-17-de-novembro-de-2025-670208617
3. IBGE. "População estimada do país chega a 214,2 milhões de pessoas em 2026". Agência de Notícias IBGE, 28/8/2026. https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/47878-populacao-estimada-do-pais-chega-a-214-2-milhoes-de-pessoas-em-2026
4. IBGE. Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação. https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html

MUNICÍPIOS

Brucelose humana entra na lista nacional de notificação compulsória; casos terão de ser notificados toda semana a partir de janeiro de 2027

Portaria GM/MS nº 12.508/2026 também muda o nome de quatro doenças e agravos da lista e atualiza a lista da vigilância sentinela; a regra entra em vigor 45 dias depois da publicação



Imagem ilustrativa

Ordenha mecânica de vaca em fazenda de Minas Gerais. Foto: Andrevruas, via Wikimedia Commons (licença CC BY 3.0).

O Ministério da Saúde incluiu a brucelose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública. A Portaria GM/MS nº 12.508, publicada no Diário Oficial da União (DOU) desta terça-feira (17), define que os casos da doença devem ser notificados com periodicidade semanal. A norma entra em vigor 45 dias depois da publicação, o que, pela regra de contagem de prazos das leis federais, leva a vigência para 1º de janeiro de 2027. A mesma portaria muda o nome de quatro itens da lista, como caxumba e varicela, e reescreve a lista de doenças acompanhadas pela vigilância sentinela.

Em resumo

- **A norma:** Portaria GM/MS nº 12.508, de 16 de novembro de 2026, assinada pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha. Saiu no DOU de 17 de novembro (edição 216, seção 1, página 75).
- **O que muda:** a brucelose humana passa a ser o item 6 da lista nacional, com notificação semanal.
- **Outros ajustes:** novos nomes para caxumba, varicela, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e evento adverso grave após vacinação (ESAVI).
- **Vigência:** 45 dias após a publicação. Pela contagem da Lei Complementar nº 95/1998, a portaria vale a partir de 1º de janeiro de 2027.
- **Quem notifica:** médicos, outros profissionais de saúde e responsáveis por estabelecimentos públicos e privados de saúde e de ensino, conforme a Lei nº 6.259/1975.
- **Para a prefeitura:** a secretaria municipal de saúde, como autoridade sanitária local, recebe as notificações e deve investigar os casos. Vale preparar as equipes antes de janeiro, sobretudo em municípios com produção de leite, carne e queijo.

O que a Portaria GM/MS nº 12.508/2026 decidiu

A portaria altera duas normas que reúnem as regras do Sistema Único de Saúde (SUS): a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, ambas de 28 de setembro de 2017. A primeira traz, no Anexo 1 do Anexo V, a Lista Nacional de Notificação Compulsória. A segunda traz, no Anexo XLIII, a Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem Monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela.

O art. 1º diz o objetivo da norma: incluir a brucelose humana na lista nacional e alterar a nomenclatura de doenças e agravos das duas listas. O texto foi editado com base no art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, que dá ao ministro de Estado competência para orientar, coordenar e supervisionar a área e para expedir instruções.

A lista completa foi republicada. O Anexo I da portaria passa a ser o novo Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 4. O Anexo II passa a ser o novo Anexo XLIII da Portaria de Consolidação nº 5. Na prática, quem consulta a lista deve usar a versão que saiu no DOU de 17 de novembro.

Um detalhe de redação: a portaria tem dois artigos numerados como 2º. O primeiro trata da mudança de nomes. O segundo manda o Anexo 1 do Anexo V vigorar na forma do Anexo I. Isso não muda o conteúdo das regras, mas é bom saber ao citar a norma em documentos oficiais.

Brucelose humana na lista: o que diz o anexo

No novo Anexo I, a lista está em ordem alfabética e numerada de 1 a 67. A brucelose humana aparece no item 6, entre botulismo e câncer relacionado ao trabalho. A tabela tem duas colunas de prazo:

- **Imediata (até 24 horas)**, com indicação de para quem notificar: Ministério da Saúde (MS), secretaria estadual de saúde (SES) ou secretaria municipal de saúde (SMS);
- **Semanal**.

A brucelose humana está marcada só na coluna "Semanal". Ou seja, o caso não precisa ser comunicado em até 24 horas, mas deve entrar na notificação semanal.

A lista de notificação compulsória em números

Contando as linhas da tabela do Anexo I, incluindo as subdivisões (como "a. Dengue - Casos" e "b. Dengue - Óbitos"), a lista tem 82 linhas distribuídas em 67 itens numerados. A contagem é do Observatório:

- Periodicidade — Linhas da tabela
- Notificação imediata (até 24 horas) — 44
- Das quais com notificação imediata também ao Ministério da Saúde — 31
- Notificação semanal — 38

Nenhuma linha está marcada ao mesmo tempo como imediata e semanal. A brucelose humana entra no grupo semanal, o mesmo de doenças como hanseníase, tuberculose e hepatites virais. A lista também tem oito linhas de doenças e agravos ligados ao trabalho, como câncer, perda auditiva e transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Os quatro nomes que mudam

O art. 2º muda o nome de quatro itens da lista nacional:

- Como era — Como fica
- Parotidite (Caxumba) — Caxumba (Parotidite epidêmica)
- Varicela — Varicela (casos leve, grave internado ou óbito)
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a Coronavírus (SARS-CoV, MERS-CoV) e SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG — Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado ou óbito por SRAG
- Evento Supostamente Atribuível à Vacinação ou Imunização (ESAVI) — Evento Supostamente Atribuível à Vacinação ou Imunização (ESAVI) grave

No anexo, a caxumba tem notificação semanal. A varicela tem notificação imediata para a secretaria estadual e para a secretaria municipal. A SRAG e o ESAVI grave têm notificação imediata para o Ministério, a secretaria estadual e a secretaria municipal.

A lista da vigilância sentinela

O Anexo II reescreve a Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem Monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela. Ela fica organizada em cinco grupos:

1. **Doenças bacterianas de transmissão respiratória:** doença invasiva por *Haemophilus influenzae* e doença invasiva por *Streptococcus pneumoniae* (doença pneumocócica invasiva).
2. **Vírus respiratórios de importância em saúde pública:** síndrome gripal.
3. **Doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar:** rotavírus, doença diarreica aguda e síndrome hemolítica urêmica.
4. **Doenças sexualmente transmissíveis:** síndrome de corrimento uretral masculino.
5. **Síndrome neurológica pós-infecção febril exantemática.**

O Anexo II não mexe na lista de notificação compulsória. Ele trata das doenças acompanhadas pela estratégia de vigilância sentinela.

Linha do tempo

- Data — Fato
- 30/10/1975 — Lei nº 6.259 organiza a vigilância epidemiológica e estabelece as regras da notificação compulsória
- 28/9/2017 — Portarias de Consolidação nº 4 e nº 5 reúnem as normas do SUS, incluindo as duas listas
- 27/11/2023 — Portaria GM/MS nº 2.010 dá a redação atual da legenda MS, SES e SMS da lista
- 16/11/2026 — Ministro assina a Portaria GM/MS nº 12.508
- 17/11/2026 — Portaria sai no DOU
- 1º/1/2027 — Início da vigência, pela contagem do Observatório com base na LC nº 95/1998

Brucelose humana: o que é a doença

Segundo o Ministério da Saúde, a brucelose humana é causada por bactérias do gênero *Brucella* e é transmitida ao ser humano por animais infectados. O Ministério a considera uma das zoonoses mais comuns do planeta, com alta prevalência em regiões como a América do Sul. Também afirma que a doença ainda é pouco conhecida, de difícil diagnóstico, subnotificada e negligenciada.

Como a doença é transmitida

O Ministério aponta a via alimentar como uma das principais formas de transmissão:

- leite não pasteurizado;
- produtos lácteos contaminados, como queijo, manteiga e sorvete;
- carne mal passada ou crua.

A doença também pode ser transmitida pelo contato direto ou indireto com animais infectados, como bois, búfalos, ovelhas, cabras, porcos, cavalos e cães. Há ainda transmissão por inalação em ambientes contaminados e por inoculação acidental da vacina animal. Transmissão sexual, congênita, por transfusão de sangue ou transplante é rara.

Quem corre mais risco

Para o Ministério, a brucelose atinge com

mais frequência:

- trabalhadores rurais, como vaqueiros, boiadeiros, vacinadores, tratadores de animais e produtores de carne, leite e queijo;
- veterinários;
- trabalhadores de frigorífico, como abatedores;
- trabalhadores de laboratório.

A doença consta da lista de doenças relacionadas ao trabalho da Portaria MS nº 1.339/1999. Por isso, cada caso também é um assunto de saúde do trabalhador.

Sintomas, diagnóstico e tratamento

Os sintomas mais comuns são febre, mal-estar, suor noturno e intenso, calafrios, fraqueza, cansaço, perda de peso e dores de cabeça, nas articulações, nos músculos, no abdômen e nas costas. Como esses sinais aparecem em outras doenças, o diagnóstico é difícil. O Ministério diz que muitos casos são tratados como outras doenças ou como "febre de origem desconhecida".

O período de incubação vai de 5 a 60 dias e pode chegar a dois anos. A confirmação depende de exames de laboratório, como cultura, sorologia e PCR. O tratamento é feito com antibióticos e é oferecido de graça pelo SUS. Sem tratamento adequado, a doença pode se tornar crônica. Na gravidez, a infecção é rara, mas pode causar aborto.

O Ministério informa que não existe vacina efetiva contra a brucelose humana. A prevenção inclui consumir apenas leite fervido ou pasteurizado, cozinhar bem a carne, manter higiene nos locais de produção animal e usar equipamentos de proteção individual no manejo dos animais.

Brucelose humana e notificação compulsória: o que muda para o município

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória de casos suspeitos ou confirmados das doenças da lista à autoridade sanitária. A regra vem da Lei nº 6.259/1975. Com a portaria, a brucelose humana passa a fazer parte desse fluxo em todo o país.

Para a prefeitura, isso tem quatro efeitos práticos:

1. **A secretaria municipal de saúde passa a receber notificações de brucelose.** Elas podem vir de unidades básicas de saúde, hospitais, clínicas e consultórios privados e laboratórios.
2. **Cada notificação exige investigação.** O art. 11 da Lei nº 6.259/1975 obriga a autoridade sanitária, ao receber a notificação, a fazer a investigação epidemiológica para esclarecer o diagnóstico e ver se a doença se espalhou.
3. **Os números podem mudar de patamar.** O Ministério diz que a doença é subnotificada. Se os registros de 2027 crescerem, o motivo pode ser a própria notificação obrigatória, e não necessariamente um aumento da doença.
4. **A vigilância em saúde precisa conversar com outras áreas.** A investigação passa pelo trabalho do paciente e pelo que ele consumiu, como leite e queijo sem tratamento térmico, como orienta o Ministério.

Serviços privados e escolas também notificam

A obrigação não é só da rede pública. O art. 8º da Lei nº 6.259/1975 diz que a notificação é obrigatória para médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão e para os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino. Assim, consultórios, clínicas, hospitais e laboratórios privados do município também devem notificar casos suspeitos ou confirmados de brucelose humana a partir da vigência.

A lei ainda permite que o Ministério da Saúde exija dos serviços de saúde a notificação negativa, isto é, a informação de que não houve casos no período (art. 7º, § 2º). A Portaria nº 12.508/2026 não trata desse ponto para a brucelose.

Por que a data importa

A portaria diz que entra em vigor "após 45 (quarenta e cinco) dias da data de sua publicação". A Lei Complementar nº 95/1998 manda contar esse prazo incluindo o dia da publicação e o último dia, e a norma passa a valer no dia seguinte. Contando a partir de 17 de novembro, o 45º dia é 31 de dezembro. Por isso, a vigência começa em 1º de janeiro de 2027. O cálculo é do Observatório.

Até lá, a lista antiga continua valendo. Na prática, o município tem pouco mais de seis semanas para se preparar, num período que inclui festas de fim de ano e férias.

Quem faz o quê

A distribuição abaixo é uma sugestão do Observatório. Cada município organiza a própria estrutura.

- Quem — O que fazer
- Secretaria municipal de saúde — Atualizar a lista de doenças de notificação usada pela rede e definir o fluxo para receber e investigar casos de brucelose
- Vigilância epidemiológica — Treinar notificadores, acompanhar a notificação semanal e conduzir a investigação dos casos
- Atenção primária (UBS e equipes de Saúde da Família) — Lembrar da brucelose diante de febre prolongada em pessoas que lidam com animais ou consomem leite cru
- Saúde do trabalhador (CEREST, onde houver) — Apoiar a investigação de casos ligados ao trabalho no campo, em frigoríficos e em laboratórios
- Vigilância sanitária e serviço de inspeção municipal — Trocar informações com a vigilância epidemiológica quando a suspeita envolver leite, queijo ou carne
- Secretaria de educação — Saber que responsáveis por estabelecimentos de ensino também estão obrigados a notificar, pela Lei nº 6.259/1975
- Comunicação da prefeitura — Divulgar as medidas de prevenção do Ministério, como consumir apenas leite fervido ou pasteurizado

Riscos

- **Deixar de notificar.** A Lei nº 6.259/1975 diz, no art. 14, que descumprir suas obrigações é infração sanitária, com as penalidades previstas em lei, sem prejuízo de sanções penais.
- **Quebrar o sigilo.** O art. 10 da mesma lei diz que a notificação é sigilosa. O dever vale para quem notifica, para a autoridade que recebe e para todos os trabalhadores e servidores que lidam com os dados.
- **Atrasar a preparação.** A norma vale em 1º de janeiro de 2027, num período de festas e férias.
- **Ler o aumento de registros como**

surto. Se mais casos aparecerem depois que a notificação passar a ser obrigatória, é preciso cuidado ao comparar os números de 2027 com os de anos anteriores.
- **Usar a lista desatualizada.** Formulários, cartazes e sistemas locais com os nomes antigos de caxumba, varicela, SRAG e ESAVI precisam ser revistos.

Passo a passo para a secretaria de saúde

1. Leia a Portaria GM/MS nº 12.508/2026 no DOU de 17 de novembro, seção 1, página 75.
2. Baixe a nova lista nacional (Anexo I) e substitua a versão usada pela rede municipal.
3. Anote a data de 1º de janeiro de 2027 no calendário da vigilância.
4. Avise médicos, enfermeiros, laboratórios, hospitais e clínicas privadas do município sobre a inclusão da brucelose humana.
5. Defina quem recebe a notificação semanal e quem conduz a investigação.
6. Identifique as áreas de maior risco no município, como propriedades leiteiras, frigoríficos, laticínios e laboratórios.
7. Combine com a vigilância sanitária, o serviço de inspeção e a saúde do trabalhador como trocar informações sobre casos suspeitos.
8. Atualize formulários, cartazes e materiais com os novos nomes de caxumba, varicela, SRAG e ESAVI.
9. Acompanhe as orientações técnicas do Ministério da Saúde e da secretaria estadual sobre a notificação da brucelose humana.

Checklist

- Portaria GM/MS nº 12.508/2026 lida e arquivada
- Nova lista nacional distribuída às unidades de saúde
- Data de vigência (1º/1/2027) comunicada à rede
- Serviços privados e laboratórios avisados
- Responsável pela notificação semanal definido
- Fluxo de investigação de brucelose combinado
- Áreas de risco mapeadas
- Contato com vigilância sanitária, inspeção e saúde do trabalhador acertado
- Nomes novos de caxumba, varicela, SRAG e ESAVI atualizados
- Escolas lembradas do dever de notificar

Perguntas frequentes

A brucelose humana é de notificação compulsória?

Sim. A Portaria GM/MS nº 12.508/2026 incluiu a brucelose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública. A regra vale a partir de 1º de janeiro de 2027, pela contagem do Observatório.

Qual é o prazo para notificar a brucelose humana?

A notificação é semanal. A brucelose não está na coluna de notificação imediata, de até 24 horas.

Qual é a lista de notificação compulsória atualizada?

É a do Anexo I da Portaria GM/MS nº 12.508/2026, publicada no DOU de 17 de novembro de 2026. Ela tem 67 itens numerados e substitui o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017.

Quais doenças mudaram de nome na lista de notificação compulsória de 2026?

Caxumba, varicela, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Evento Supostamente Atribuível à Vacinação ou Imunização (ESAVI). Os novos nomes estão no art. 2º da portaria.

Quem é obrigado a notificar?

Pela Lei nº 6.259/1975, médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão e responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e privados de saúde e de ensino. A lei também diz que é dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária casos de doença transmissível.

Quando a nova lista de notificação compulsória começa a valer?

A portaria entra em vigor 45 dias depois da publicação, ocorrida em 17 de novembro de 2026. Pela contagem da Lei Complementar nº 95/1998, que inclui o dia da publicação e o último dia do prazo, a nova lista vale a partir de 1º de janeiro de 2027. Até lá, continua valendo a lista anterior.

Como a brucelose humana é transmitida?

Segundo o Ministério da Saúde, principalmente pelo consumo de leite não pasteurizado, derivados contaminados e carne crua ou mal passada, e pelo contato com animais infectados.

O que ainda não se sabe

- A portaria não traz a definição de caso de brucelose humana para fins de vigilância nem a ficha de notificação.
- A norma não diz se haverá treinamento ou material de apoio do Ministério da Saúde para estados e municípios.
- Não há, na portaria, estimativa de quantos casos devem passar a ser notificados.
- A portaria não explica por que a doença foi incluída agora.

Leia também no Observatório Evoluta

- Piso Fixo de Vigilância em Saúde de 2026: valores por município
- Qualifar-SUS: repasse de 2026 aos municípios

Fontes

1. Portaria GM/MS nº 12.508, de 16 de novembro de 2026. Diário Oficial da União, 17/11/2026, edição 216, seção 1, página 75. https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-12.508-de-16-de-novembro-de-2026-744731818
2. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm
3. Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, art. 8º. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp95.htm
4. Ministério da Saúde. Brucelose humana. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/b/brucelose-humana

Análise e guias

GOVTECH E IA

LGPD no setor público: guia completo para prefeituras e câmaras

Em resumo: a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018, LGPD) vale para prefeituras, câmaras, autarquias e fundações. O órgão público pode e deve tratar dados pessoais para cumprir suas competências legais, mas precisa fazê-lo com finalidade clara, só…



Imagem ilustrativa

Em resumo: a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018, LGPD) vale para prefeituras, câmaras, autarquias e fundações. O órgão público pode e deve tratar dados pessoais para cumprir suas competências legais, mas precisa fazê-lo com finalidade clara, só com o necessário, com segurança, informando o cidadão e respondendo aos pedidos dos titulares. Na prática, a adequação passa por seis frentes: indicar o encarregado, mapear os dados, escolher a base legal de cada tratamento, proteger os sistemas, tratar contratos e incidentes, e informar a população. Este guia explica cada uma, traz um checklist e leva aos textos detalhados.

Neste guia:

- O que é a LGPD e por que vale para o poder público
- Conceitos que aparecem o tempo todo
- Bases legais e regras para o poder público
- Direitos do titular e como responder
- Passo a passo de adequação
- Incidente de segurança: o que fazer
- LGPD e Lei de Acesso à Informação: como convivem
- Checklist de adequação
- Erros comuns
- Perguntas e respostas
- Para aprofundar
- Fontes oficiais

O que é a LGPD e por que vale para o poder público?

A LGPD é a lei que define como dados pessoais podem ser coletados, usados, compartilhados e eliminados. Ela tem um capítulo próprio para o poder público (arts. 23 a 30), e o próprio texto define o controlador como a pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, a quem competem as decisões sobre o tratamento (art. 5º, VI). Em uma prefeitura, o controlador é o município, representado pelo prefeito; na câmara, a Casa legislativa. Secretarias e departamentos não são controladores à parte: atuam em nome do órgão.

O ponto central é que a LGPD não impede o poder público de tratar dados. O cadastro de contribuintes, a matrícula escolar, o atendimento de saúde, o pagamento de servidores e a folha dependem de dados pessoais. O que a lei exige é método: saber quais dados o órgão tem, para que os usa, quem acessa, por quanto tempo guarda e como protege. O art. 23 pede que o tratamento atenda à finalidade pública e ao interesse público, para executar as competências legais do órgão.

Conceitos que aparecem o tempo todo

- **Dado pessoal:** informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável (art. 5º, I). Nome, CPF, endereço, matrícula e imagem são exemplos.
- **Dado pessoal sensível:** o que trata, entre outros, de origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação sindical, saúde, vida sexual, dado genético ou biométrico (art. 5º, II). Tem regras mais restritas (art. 11).
- **Titular:** a pessoa a quem os dados se referem (art. 5º, V). Pode ser munícipe, servidor, aluno, paciente ou fornecedor pessoa física.
- **Controlador e operador:** o controlador decide sobre o tratamento; o operador trata os dados em nome dele (art. 5º, VI e VII). Uma empresa que hospeda o sistema da prefeitura normalmente é operadora.
- **Encarregado:** a pessoa indicada para ser o canal de comunicação entre o controlador, os titulares e a ANPD (art. 5º, VIII).
- **Tratamento:** toda operação com dados pessoais, de coletar a eliminar (art. 5º, X).

Os dez princípios do art. 6º orientam todo o resto: finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas. Se uma prática do órgão não passa por eles, a base legal sozinha não a salva.

Bases legais e regras específicas para o poder público

Todo tratamento precisa de uma base legal. O art. 7º lista dez, e as mais usadas por prefeituras e câmaras são:

- **Cumprimento de obrigação legal ou regulatória** (art. 7º, II): por exemplo, dados exigidos pela legislação previdenciária, tributária e de transparência.
- **Execução de políticas públicas** previstas em lei, regulamentos, contratos ou convênios (art. 7º, III): é a base típica de saúde, educação, assistência social e fiscalização.
- **Execução de contrato** ou de procedimentos preliminares a pedido do titular (art. 7º, V).
- **Exercício regular de direitos** em processo judicial, administrativo ou arbitral (art. 7º, VI).
- **Tutela da saúde**, em procedimento por profissionais, serviços de saúde ou autoridade sanitária (art. 7º, VIII).

- **Consentimento** (art. 7º, I): cabe quando o titular tem escolha real. Para o cidadão que precisa de um serviço obrigatório, o consentimento costuma não ser a base adequada.

Para dados sensíveis, o art. 11 restringe as hipóteses. Para crianças e adolescentes, o art. 14 exige que o tratamento ocorra em seu melhor interesse, e o consentimento, quando for a base, deve ser específico e em destaque, dado por ao menos um dos pais ou pelo responsável legal. Isso pesa em escolas, creches e serviços de assistência.

Além das bases, o poder público tem deveres próprios. O art. 23 manda informar, de preferência no site, as hipóteses em que trata dados, com a previsão legal, a finalidade, os procedimentos e as práticas, e indicar um encarregado quando houver operações de tratamento. O art. 26 trata do uso compartilhado de dados: deve atender a finalidades específicas de políticas públicas e às atribuições legais, e a transferência a entidades privadas só é permitida nas hipóteses do §1º, como a execução descentralizada de atividade pública, dados já públicos ou previsão legal ou contratual.

Quais são os direitos do titular e como responder?

O art. 18 garante ao titular, mediante requisição, entre outros direitos: confirmação de que há tratamento, acesso aos dados, correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade, portabilidade, informação sobre com quem os dados foram compartilhados, informação sobre a possibilidade de não consentir e revogação do consentimento. A eliminação de dados tratados com consentimento tem exceções previstas no art. 16.

Na rotina, o pedido costuma chegar à ouvidoria ou ao protocolo. O caminho recomendado é: registrar o pedido, confirmar a identidade do solicitante, encaminhar ao encarregado, levantar com as áreas quais dados existem, decidir o que pode ser entregue e o que deve ser mantido por obrigação legal, e responder por escrito. O prazo de resposta depende da regulamentação; na dúvida, adote o menor prazo razoável e registre o atendimento.

Quando a decisão afeta o titular e é tomada unicamente por tratamento automatizado, o art. 20 garante o direito de pedir revisão e de receber informações claras sobre os critérios e procedimentos usados.

Passo a passo de adequação

1. **Dê apoio da direção.** A adequação precisa de decisão do prefeito ou da Mesa Diretora. O art. 50 da LGPD fala em programa de governança em privacidade com comprometimento da alta direção.
2. **Indique o encarregado.** O art. 41 exige a indicação e a divulgação pública da identidade e do contato, de preferência no site. O encarregado recebe reclamações dos titulares, recebe comunicações da ANPD, orienta servidores e contratados e executa as demais atribuições definidas pelo controlador. A ANPD também regulamenta a atuação do encarregado (Resolução CD/ANPD nº 18/2024, vigente; confira o texto consolidado no portal da ANPD).
3. **Mapeie os dados.** Liste, por área, quais dados pessoais são tratados, de quem, por qual sistema ou papel, com quem são compartilhados e por quanto tempo ficam guardados. O art. 37 pede que controlador e operador mantenham registro das operações de tratamento.
4. **Defina a base legal de cada tratamento.** Para cada linha do mapa, indique a hipótese do art. 7º (e, se for dado sensível, do art. 11), a finalidade e a previsão legal.
5. **Revise contratos e convênios.** Inclua cláusulas de proteção de dados com fornecedores de sistemas, nuvem, saúde, folha e atendimento: quem é controlador, quem é operador, medidas de segurança, comunicação de incidente e devolução ou eliminação dos dados ao fim. Lembre do art. 26, §2º: contratos e convênios do poder público que prevejam transferência de dados a entidades privadas devem ser informados à ANPD.
6. **Proteja os sistemas.** O art. 46 exige medidas técnicas e administrativas de segurança desde a concepção do serviço: controle de acesso por perfil, senhas fortes e autenticação em dois fatores, cópias de segurança, atualização de sistemas, registro de acessos e descarte seguro de papel e mídias.
7. **Informe a população.** Publique o aviso de privacidade em linguagem simples: quais dados, para quê, com quem se compartilham, por quanto tempo, como exercer os direitos e quem é o encarregado (art. 23, I, e art. 41, §1º).
8. **Treine servidores.** A maior parte dos incidentes nasce de erro humano: planilha enviada ao destinatário errado, senha compartilhada, documento deixado à vista.
9. **Prepare a resposta a incidentes.** Defina quem decide, quem comunica e como se registra o que ocorreu (art. 50, §2º, que fala em planos de resposta a incidentes).
10. **Avalie riscos de tratamentos sensíveis.** Para operações de maior risco, como saúde, assistência social e vigilância, elabore o relatório de impacto à proteção de dados (art. 38).
11. **Revise periodicamente.** Atualize o mapa, os contratos e o aviso de privacidade ao menos uma vez por ano e a cada serviço novo.

Vazamento ou incidente de segurança: o que fazer

O art. 48 determina que o controlador comunique à ANPD e ao titular a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante. A comunicação deve descrever, no mínimo, a natureza dos dados afetados, os titulares envolvidos, as medidas de segurança usadas, os riscos, os motivos de eventual demora e as medidas adotadas para reverter ou mitigar os efeitos.

O prazo e o procedimento são definidos em regulamento da ANPD, a Resolução CD/ANPD nº 15/2024, que fixa o prazo de três dias úteis para comunicar à ANPD e aos titulares, contados do conhecimento de que o incidente afetou dados pessoais. A comunicação é exigida quando o incidente puder acarretar risco ou dano relevante aos titulares (LGPD, art. 48). Confira o texto atualizado da resolução no portal da ANPD antes de aplicar. Na prática: contenha o problema, preserve as evidências, acione o encarregado e a assessoria jurídica, avalie o risco e registre todas as decisões.

A LGPD também define responsabilidade: quem causa dano patrimonial, moral, individual ou coletivo em violação à lei é obrigado a repará-lo (art. 42). A ANPD pode aplicar sanções a órgãos públicos, entre elas advertência, publicização da infração, bloqueio e eliminação dos dados e suspensão de atividade de tratamento; a multa não está entre as sanções aplicáveis aos órgãos públicos (art. 52, §3º), sem prejuízo de outras leis, como a Lei 8.112/1990, a Lei 8.429/1992 e a Lei 12.527/2011.

LGPD e Lei de Acesso à Informação: como convivem

Uma dúvida comum é se a LGPD limita a transparência. Não limita. As duas leis se complementam. A Lei 12.527/2011 (LAI) manda tratar a publicidade como regra e o sigilo como exceção (art. 3º) e, ao mesmo tempo, dá proteção específica à informação pessoal: o tratamento deve respeitar a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, e essas informações têm acesso restrito, pelo prazo máximo de 100 anos, a agentes públicos autorizados e à própria pessoa (art. 31). A divulgação a terceiros depende de previsão legal ou de consentimento expresso.

Na prática, ao responder um pedido de acesso, o órgão avalia se a informação é pública, se há dado pessoal que deva ser protegido e se é possível entregar o conteúdo com tarja ou anonimização. Os dados que a lei manda divulgar, como remuneração de servidores e dados de contratos, seguem públicos. Veja mais no guia de ouvidoria e Lei de Acesso à Informação.

Checklist de adequação para prefeituras e câmaras

- Encarregado indicado por ato formal, com nome e contato publicados no site.
- Mapa de dados feito por área, com base legal e finalidade para cada tratamento.
- Aviso de privacidade publicado e em linguagem simples.
- Contratos e convênios com cláusulas de proteção de dados.
- Controle de acesso por perfil e cópias de segurança testadas.
- Procedimento para atender pedidos de titulares.
- Plano de resposta a incidentes com responsáveis definidos.
- Relatório de impacto para tratamentos de maior risco.
- Treinamento dos servidores e registro de participação.
- Política de retenção e descarte de documentos.

Erros comuns

- **Achar que a LGPD é só assunto de tecnologia.** A maior parte do tratamento está em papel, protocolo, planilhas e atendimento.
- **Usar o consentimento como base para tudo.** No serviço público obrigatório, a base costuma ser a obrigação legal ou a política pública.
- **Nomear encarregado sem apoio e sem tempo para a função.**
- **Publicar dados pessoais em excesso no portal da transparência**, indo além do que a lei exige.
- **Enviar dados por aplicativo de mensagem pessoal** sem controle do órgão.
- **Contratar sistema sem cláusula de proteção de dados.**
- **Esconder incidente.** A omissão agrava a responsabilidade e prejudica quem foi afetado.
- **Usar dados de saúde, de alunos ou de famílias em ferramentas de IA abertas.**

Perguntas e respostas

A LGPD vale para prefeitura pequena?

Sim. A lei não distingue o porte do município. O que muda é a proporção do esforço: uma prefeitura pequena pode ter um mapa de dados mais simples, mas continua precisando de encarregado, base legal, segurança e aviso de privacidade.

Quem pode ser encarregado na prefeitura?

A lei define o encarregado como a pessoa indicada pelo controlador (art. 5º, VIII) e não exige cargo específico. A boa prática é escolher alguém com conhecimento do órgão, acesso à direção e sem conflito com a função de decidir o tratamento. Veja a regulamentação da ANPD sobre o tema.

A prefeitura precisa de consentimento para tratar dados dos munícipes?

Na maioria dos serviços, não. As bases mais comuns são o cumprimento de obrigação legal e a execução de políticas públicas (art. 7º, II e III). O consentimento é reservado a situações em que o titular pode realmente escolher.

Posso divulgar nome e salário de servidores?

A transparência da remuneração de agentes públicos decorre da legislação de transparência e é compatível com a LGPD. Divulgue o que a lei e as normas do ente determinam e evite dados adicionais, como CPF completo e endereço.

O que a ANPD pode fazer com um órgão público?

Pode pedir informações, determinar medidas e aplicar sanções como advertência, publicização da infração, bloqueio e eliminação dos dados e suspensão do tratamento (art. 52, §3º). A multa não se aplica aos órgãos públicos.

Meu fornecedor de sistema vazou dados. Quem responde?

O operador responde solidariamente quando descumpre a lei ou as instruções lícitas do controlador, e os controladores diretamente envolvidos também respondem (art. 42, §1º). Por isso o contrato deve prever responsabilidades e comunicação de incidente.

Câmara Municipal precisa seguir a LGPD?

Sim. A Câmara também trata dados pessoais, em gabinetes, folha, atendimento ao cidadão, transmissão de sessões e cadastro de participantes, e a LGPD vale para o poder público de todos os Poderes (art. 23). Veja o texto dedicado ao tema na seção "Para aprofundar".

Para aprofundar

- Checklist de adequação à LGPD para prefeituras e câmaras
- Mapeamento de dados LGPD na prefeitura: 6 passos práticos
- Bases legais da LGPD no setor público: quais a prefeitura usa
- Encarregado de dados na prefeitura: quem pode ser e o que faz
- Dados pessoais na prefeitura: 8 mitos e verdades sobre a LGPD
- LGPD nas prefeituras: ANPD vira agência e o que o município faz
- Chatbot na prefeitura e a LGPD: cuidados com dados do munícipe
- Dados de servidores e LGPD: o que não vai a ferramenta de IA aberta

- LGPD em Câmaras Municipais: dúvidas frequentes do Legislativo
- Relatório de impacto à proteção de dados: o roteiro do ICO britânico

Veja também o guia de IA no setor público e os verbetes do glossário LGPD, encarregado de proteção de dados, base legal da LGPD e ANPD.

Fontes oficiais

- Lei 13.709/2018 (LGPD), arts. 5º, 6º, 7º, 11, 14, 16, 18, 20, 23, 26, 37, 38, 41, 42, 46, 48, 50 e 52. planalto.gov.br. Consulta em 12/11/2026.
- Lei 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), arts. 3º e 31. planalto.gov.br. Consulta em 12/11/2026.
- Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD): resoluções e guias, incluindo o Regulamento de Comunicação de Incidente de Segurança (Resolução CD/ANPD nº 15/2024). gov.br/anpd.

Fontes:
Lei nº 13.709/2018 (LGPD) — Presidência da República (Planalto) (planalto.gov.br)
Lei nº 12.527/2011 (LAI), arts. 3º e 31 — Presidência da República (Planalto) (planalto.gov.br)
ANPD, Resolução CD/ANPD nº 15/2024 — ANPD (gov.br)

GUIAS PRÁTICOS

Liderança, clima e cultura no setor público: guia completo

Em resumo: clima e cultura organizacional são o resultado, e não o ponto de partida, de como a chefia decide, comunica, cobra e trata as pessoas todos os dias. No serviço público, liderar significa conduzir equipes dentro de regras rígidas…



Imagem ilustrativa

Em resumo: clima e cultura organizacional são o resultado, e não o ponto de partida, de como a chefia decide, comunica, cobra e trata as pessoas todos os dias. No serviço público, liderar significa conduzir equipes dentro de regras rígidas (legalidade, hierarquia, estabilidade, orçamento), sem poder de contratar e demitir livremente. Isso desloca o foco para quatro frentes: clareza de rumo e de papéis, feedback frequente e respeitoso, conversas difíceis conduzidas com método e prevenção do assédio com canal de denúncia e apuração justa. Quando o problema não tem solução técnica pronta, a liderança adaptativa ajuda a envolver quem vive a questão e a testar caminhos pequenos.

O que liderança, clima e cultura significam na administração pública?

Liderança é a capacidade de mobilizar pessoas para enfrentar problemas do órgão, com ou sem cargo de chefia. **Clima organizacional** é a percepção que os servidores têm do ambiente de trabalho num dado momento: se há confiança, se as regras são claras, se erro vira aprendizado ou ameaça. **Cultura** é o conjunto de hábitos, valores e histórias que se repetem e que explicam "como as coisas são feitas aqui", muitas vezes de modo não escrito.

No setor público, três características mudam a conversa em relação à empresa privada:

- **Legalidade e controle.** A chefia só faz o que a lei permite, e o servidor tem deveres e proibições definidos em estatuto. A Lei 8.112/1990, referência federal, inclui entre os deveres do servidor o zelo, a lealdade às instituições e o tratamento das pessoas com urbanidade (art. 116, I, II e XI). O estatuto municipal traz regras equivalentes.
- **Estabilidade e rotatividade política.** Servidores efetivos permanecem, e cargos de direção mudam com o governo. A cultura do órgão é construída por quem fica, e as chefias precisam aprender a liderar sem romper essa continuidade.
- **Recursos e incentivos limitados.** Não há bônus livre, e a remuneração segue o plano de carreira. O que a chefia controla é o sentido do trabalho, a organização da rotina, o reconhecimento e a justiça no tratamento.

Como diagnosticar o clima do órgão?

Antes de qualquer ação, entenda onde dói. Um diagnóstico simples, feito em poucas semanas, usa quatro fontes:

1. **Dados que o RH já tem:** absenteísmo, rotatividade, pedidos de remoção, afastamentos, processos disciplinares e denúncias.
2. **Pesquisa curta e anônima** com poucas perguntas: clareza de papéis, confiança na chefia, carga de trabalho, reconhecimento e segurança para falar de erros.
3. **Rodas de conversa por equipe**, conduzidas por alguém que não seja a chefia direta.
4. **Observação da rotina:** como são as reuniões, quem fala, o que acontece quando alguém erra.

Dois cuidados evitam o efeito contrário ao desejado. Primeiro, garanta o anonimato real, especialmente em equipes pequenas, em que poucas respostas podem identificar a pessoa. Segundo, devolva os resultados à equipe com pelo menos duas ações combinadas e prazo: pesquisa sem retorno desgasta a confiança. Para dados individuais de servidores, trate com as regras de proteção de dados pessoais do município.

Quais estilos de liderança funcionam no setor público?

Não existe estilo único. A literatura de gestão descreve modelos complementares, e a escolha depende da maturidade da equipe e do tipo de problema:

- Modelo — Ideia central — Quando ajuda
- Situacional — Ajustar o grau de direção e de apoio à maturidade da

equipe naquela tarefa — Equipes mistas, com pessoas novas e experientes: Liderança situacional: como ajustar o estilo à equipe
- Transformacional — Inspirar em torno de propósito e desenvolver pessoas — Mudanças de rotina e metas de longo prazo: Liderança transformacional: inspirar equipes em torno de propósito
- Servidora — Colocar-se a serviço da equipe e do cidadão — Atendimento e áreas com alta carga emocional: Liderança servidora: o líder que serve para liderar
- Adaptativa — Mobilizar as pessoas para enfrentar problemas sem solução técnica conhecida — Desafios que exigem mudança de hábitos: Liderança adaptativa: guia para gestores públicos municipais

A liderança adaptativa, desenvolvida por Ronald Heifetz e Marty Linsky, distingue desafios técnicos, em que o problema e a solução são conhecidos e cabem a especialistas, de desafios adaptativos, em que o problema é pouco claro, a solução é desconhecida e a responsabilidade é de todos os afetados (segundo o resumo da Harvard Medical School, consultado em 12/11/2026). Um exemplo cotidiano: a falta de um sistema é desafio técnico; a resistência de duas secretarias a compartilhar informações é desafio adaptativo. Um roteiro de reunião para essa abordagem está em Reunião de equipe sobre desafio adaptativo: roteiro em 5 etapas, e a leitura clássica sobre crise, em Liderança em tempos de crise: o artigo de Heifetz, Grashow e Linsky.

Como dar feedback e conduzir conversas difíceis?

Feedback é a ferramenta mais usada e mais mal usada da chefia. Alguns princípios práticos:

- **Fale de fatos e de comportamento observável**, não de caráter: "o relatório foi entregue com três dias de atraso" em vez de "você é descomprometido".
- **Dê feedback perto do fato**, em particular, e combine o próximo passo.
- **Pergunte antes de concluir.** A pessoa pode ter informação que a chefia não tem.
- **Reconheça o que vai bem** com a mesma precisão com que aponta o que precisa mudar.

A **comunicação não violenta** organiza a conversa em quatro passos: observação, sentimento, necessidade e pedido. Ela ajuda a transformar cobrança em pedido claro, como mostra Pedido na comunicação não violenta: os passos para a chefia, e a atender cidadão exaltado na linha de frente, em Atendimento ao cidadão exaltado: técnicas de CNV na linha de frente. Para a avaliação de desempenho formal, que também é conversa, veja Avaliação de desempenho: 7 dicas para conduzir a conversa de feedback. Em mudanças que envolvem perdas, a conversa exige ainda mais cuidado: Conversas difíceis na gestão da mudança: liderar quando há perda.

Como lidar com resistência à mudança?

A resistência raramente é "má vontade". Em geral, as pessoas resistem às perdas que a mudança traz (de tarefas, de status, de relações), e não à mudança em si, segundo o resumo da Harvard Medical School sobre liderança adaptativa. Em consequência:

1. Nomeie as perdas possíveis em vez de negá-las.
2. Envolva quem executa o trabalho no desenho da mudança.
3. Comece por um experimento pequeno e reversível, com prazo para revisão.
4. Prepare as chefias intermediárias: elas fazem a ponte entre a decisão e a rotina (Chefias intermediárias na mudança: o papel do gestor imediato, Capacitar lideranças intermediárias em prefeituras: como estruturar).
5. Comunique com frequência, para que o boato não ocupe o lugar da informação oficial.

As causas mais comuns estão em Resistência à mudança no serviço público: 6 causas e como lidar, e as lições de um estudo da OCDE sobre gestão da mudança no setor público, em Gestão da mudança no setor público: lições de estudo da OCDE.

Assédio, cultura de competição e limites da cobrança

Um clima saudável não é um clima sem cobrança. A diferença entre gestão rigorosa e assédio moral está no modo e na finalidade: cobrar metas, prazos e qualidade é função da chefia, e humilhar, isolar, expor ou ameaçar a pessoa não é. O assunto é tratado em Assédio moral no serviço público: o que é e como se caracteriza e Assédio moral e gestão rigorosa: onde está a diferença. Para a cultura de competição excessiva, veja Cultura de competição no trabalho: sinais, custos e prevenção.

Há um ponto legal que merece registro. A Lei 14.540/2023 instituiu o Programa de Prevenção e Enfrentamento ao Assédio Sexual e demais Crimes contra a Dignidade Sexual e à Violência Sexual na administração pública direta e indireta de todas as esferas, inclusive a municipal. O programa prevê, entre as diretrizes, canais acessíveis de denúncia com sigilo e devido processo legal, capacitação dos agentes públicos e divulgação das políticas de proteção (arts. 1º, 4º e 5º). Para assédio moral, não localizamos, na data da consulta, lei nacional específica aplicável aos servidores municipais (a confirmar antes de afirmar em contrário): o tratamento costuma vir do estatuto, de leis locais e dos princípios constitucionais. Confira a norma do seu município.

Uma política mínima de prevenção, que qualquer órgão pode adotar, inclui:

- Definição clara de condutas inaceitáveis, com exemplos.
- Canal de denúncia acessível e com proteção contra retaliação (Canal de denúncia de assédio na prefeitura: como estruturar).
- Acolhimento e medidas cautelares enquanto se apura (Acolhimento e medidas cautelares na apuração de assédio).
- Apuração com contraditório e ampla defesa, por comissão preparada (Apuração de denúncia de assédio: passo a passo).
- Ações de prevenção e capacitação contínuas (Prevenção do assédio no trabalho: ações de gestão e capacitação).

Quando a apuração leva a processo disciplinar, o caminho está no nosso guia sobre processo administrativo disciplinar e sindicância.

Plano de 90 dias para melhorar o clima

1. **Dias 1 a 30, escutar.** Levante os dados do RH, aplique a pesquisa curta e faça rodas de conversa. Escolha uma ou duas áreas-piloto.

2. **Dias 31 a 60, combinar.** Devolva os resultados, defina duas ou três ações por área, com responsável e prazo, e treine as chefias em feedback e reuniões.
3. **Dias 61 a 90, testar e medir.** Rode as ações como experimento, acompanhe poucos indicadores (absenteísmo, rotatividade, percepção da pesquisa) e decida o que continua.

Erros comuns

- Fazer pesquisa de clima sem devolver resultados.
- Tratar clima como tarefa do RH, e não da chefia.
- Importar modelos de empresa sem considerar estatuto e orçamento.
- Confiar em eventos de integração para resolver problemas de gestão.
- Ignorar a chefia intermediária.
- Confundir cobrança legítima com assédio, ou, ao contrário, tolerar assédio como "estilo de gestão".

Perguntas frequentes

Quem é responsável pelo clima do órgão?

A chefia de cada equipe, apoiada pela alta gestão e pelo RH. O RH oferece ferramentas e acompanha dados, mas o clima se constrói no dia a dia da relação entre chefia e equipe.

Liderança se aprende?

Sim, em boa parte. Há comportamentos treináveis, como feedback, condução de reuniões, delegação e conversas difíceis. Programas de formação de dirigentes, como o Bloomberg Harvard City Leadership Initiative: o que ensina (Bloomberg e Harvard, para prefeitos), mostram essa lógica, embora o contexto brasileiro seja diferente.

Qual a diferença entre gestão rigorosa e assédio moral?

A gestão rigorosa foca no trabalho, é transparente e respeita a dignidade da pessoa. O assédio é conduta abusiva e repetitiva que atinge a dignidade. Veja Assédio moral e gestão rigorosa: onde está a diferença.

Para aprofundar

- Liderança adaptativa: guia para gestores públicos municipais
- Reunião de equipe sobre desafio adaptativo: roteiro em 5 etapas
- Liderança em tempos de crise: o artigo de Heifetz, Grashow e Linsky
- Capacitar lideranças intermediárias em prefeituras: como estruturar
- Avaliação de desempenho: 7 dicas para conduzir a conversa de feedback
- Pedido na comunicação não violenta: os passos para a chefia
- Resistência à mudança no serviço público: 6 causas e como lidar
- Assédio moral no serviço público: o que é e como se caracteriza
- Canal de denúncia de assédio na prefeitura: como estruturar
- Apuração de denúncia de assédio: passo a passo

Fontes

- Lei 8.112/1990, art. 116, Planalto (consulta em 12/11/2026).
- Lei 14.540/2023, Planalto (consulta em 12/11/2026).
- Adaptive Leadership: Making Progress on Intractable Challenges, Harvard Medical School, 18/11/2021 (consulta em 12/11/2026).
- Leading Change That Brings People Together, Minnesota Cities (League of Minnesota Cities), mar.-abr. 2025 (consulta em 12/11/2026).
- Adaptive Leadership: how to lead when the answer isn't clear, Adam Kreek, 25/02/2026 (consulta em 12/11/2026).

Fontes:
Lei 8.112/1990, art. 116 — Planalto (planalto.gov.br)
Lei 14.540/2023 — Planalto (planalto.gov.br)
Adaptive Leadership: Making Progress on Intractable Challenges — Harvard Medical School, 18/11/2021 (learn.hms.harvard.edu)
Leading Change That Brings People Together — Minnesota Cities (League of Minnesota Cities), mar.-abr. 2025 (lmc.org)
Adaptive Leadership: how to lead when the answer isn't clear — Adam Kreek, 25/02/2026 (valuesdrivenachievement.com)

Prazos da semana

20/11 Repasse do duodécimo à Câmara e limites de gasto do Legislativo (Repasse de novembro de 2026)

Datas sujeitas à confirmação no ato de cada ano e na lei local. Calendário completo: evoluta.adm.br/prazos/

EVOLUTA

Eficiência e inovação na gestão.

A Evoluta reúne a Evoluta Assessoria e o Instituto Evoluta e atende prefeituras, câmaras municipais, autarquias, terceiro setor e organizações de políticas públicas, com atuação em mais de 100 cidades, em todos os estados do Brasil.

ÁREAS DE ATUAÇÃO

Gestão Pública & Desenvolvimento Institucional · Projetos & Processos · Escola de Governo · GovTech & Produtos Digitais · Comunicação Institucional & Legislativa · Parcerias & Compras Públicas

SERVIÇOS LIGADOS AOS TEMAS DESTA EDIÇÃO

Gestão de Redes Sociais Institucionais de Prefeituras
Divulgação educativa e informativa de serviços e programas do Executivo.

Reforma Administrativa da Prefeitura
Reestruturação do organograma, das competências e das unidades da administração direta e indireta, com elaboração dos…

Estruturação de Projetos Estratégicos
Transformação de demandas organizacionais em projetos com objetivos, escopo, entregas, cronograma, responsáveis e estimativa dos recursos…

WhatsApp
+55 16 3331-5868
Cursos gratuitos
Escola de Governo: 6 cursos on-line com certificado
evoluta.adm.br/ead

Observatório *Evoluta*

Publicação diária de notícias e análises da administração pública

EXPEDIENTE

Editor responsável	Matheus Bernardo Delbon
Corpo editorial	Charles Vinícius, Caique Camilo e Gustavo Bispo
Editora	Instituto Evoluta. Rua São Bento, 1.271, Centro, Araraquara-SP, CEP 14801-300
Redação	observatorio@evoluta.adm.br

Edição on-line