



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

NOTA TÉCNICA Nº 16/2024-.DATHI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. O estado do Rio Grande do Sul (RS) encontra-se em situação de calamidade pública (Portaria Nº 1.377, de 5 de maio de 2024⁽¹⁾), tendo sido instituído o Centro de Operações de Emergências (COE), no âmbito do Ministério da Saúde (MS), para responder a situação de chuvas intensas e inundações no Rio Grande do Sul (RS), conforme Portaria GM/MS Nº 3.697, de 3 de maio de 2024⁽²⁾

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. A Coordenação Geral de Vigilância do HIV, Aids e das Hepatites Virais (CGAHV) e a Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST) do Departamento de HIV,/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi/SVSA/MS), realizaram mapeamento da situação dos laboratórios/serviços de saúde que fazem exames de carga viral do HIV, do HCV e do HBV, e contagem de linfócitos T CD4+/CD8 +.

2.2. Nesse sentido, para os locais onde os laboratórios/serviços de saúde não possuam condições de manter suas atividades integrais, será necessário estabelecer situações e populações prioritárias para a realização dos respectivos exames, objetivando mitigar as consequências negativas ao sistema de saúde.

3. ORIENTAÇÕES

3.1. O diagnóstico da infecção pelo HIV é estabelecido por meio de um dos fluxogramas previstos no **Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV**, preferencialmente utilizando-se o fluxograma 1, o qual permite estabelecer o diagnóstico com a utilização de testes rápidos imunocromatográficos, prescindindo de estrutura laboratorial.

3.2. Como alternativa à limitação da oferta de testagem rápida, recomenda-se estimular a distribuição e emprego de autotestes de HIV para triagem, com o objetivo de identificar a necessidade de investigação diagnóstica da infecção pelo HIV. Nestes casos, está indicada a investigação de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), quando possível.

3.3. Recomenda-se, se possível, priorizar a oferta e realização de testagem rápida para a infecção pelo HIV, sífilis, Hepatite B e C para gestantes e suas parcerias sexuais e pessoas com sinais/sintomas de HIV e IST.

3.4. Conforme o **Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas para o Manejo Clínico de Adultos que vivem com HIV publicado em 2023**, o tratamento antirretroviral (TARV) deve ser iniciado logo após o diagnóstico ter sido estabelecido, preferencialmente nos primeiros 7(sete) dias - independentemente dos resultados de LT-CD4/CD8 ou de carga viral do HIV.

3.5. Desde que não ocorra prejuízo ao início imediato da terapia antirretroviral, a amostra para realização de carga viral do HIV e contagem de linfócitos CD4+/CD8+ deve ser coletada imediatamente

após a conclusão diagnóstica para sua utilização como parâmetro para acompanhamento da resposta terapêutica.

3.6. **Em caráter excepcional, para garantir a manutenção da oferta de exames de avaliação e monitoramento da infecção pelo HIV, HBV, HCV e sífilis no estado do Rio Grande do Sul, a CGAHV/Dathi/SVSA/MS e a CGIST/Dathi/SVSA/MS orientam:**

a) Populações prioritárias para realização de exames de carga viral do HIV:

- gestantes;
- recém-nascidos expostos ao HIV;
- crianças;
- pessoas que vivem com HIV ou Aids e que realizaram o último exame há mais de 12 meses;
- pessoas que vivem com HIV ou Aids recém diagnosticados;
- pessoas que iniciaram o tratamento após a interrupção do tratamento antirretroviral.

b) Populações prioritárias para realização de exame de contagem linfócitos CD4+/CD8+:

- Pessoas recém diagnosticadas com infecção do HIV;
- Pessoas em reinício do tratamento antirretroviral.
- Pessoas que apresentam sintomas dos estágios III ou IV conforme classificação da Organização Mundial de Saúde (como febre, sudorese noturna, perda ponderal, astenia, anorexia, tosse com duração superior a duas semanas, dispneia, disfagia, candidíase oral, herpes-zoster destacados no quadro 1 abaixo);
- Pessoas com diagnóstico da coinfeção TB/HIV em início de tratamento;
- Pessoas que realizaram LT-CD4 há mais de 6 meses e apresentavam resultado menor ou igual a 200 células/mm³.
-

Quadro 1. Estágios clínicos III e IV de aids (OMS)

ESTÁGIO CLÍNICO 3 DA OMS	ESTÁGIO CLÍNICO 4 DA OMS
<ul style="list-style-type: none"> • Perda de peso inexplicada (>10% do peso) • Diarreia crônica por mais de um mês • Febre persistente inexplicada por mais de um mês (>37,6°C, intermitente ou constante) • Candidíase oral persistente • Candidíase vulvovaginal persistente, frequente ou não responsiva à terapia • Leucoplasia pilosa oral • Infecções bacterianas graves (por exemplo: pneumonia, empiema, meningite, piomiosite, infecções osteoarticulares, bacteremia, doença inflamatória pélvica grave) • Estomatite, gengivite ou periodontite aguda necrosante • Anemia inexplicada (<8 g/dL), neutropenia (<500 células/μL) e/ou trombocitopenia crônica (<50.000 células/μL) • Angiomatose bacilar 	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome consumptiva associada ao HIV/Aids (perda involuntária de mais de 10% do peso habitual), associada a diarreia crônica (dois ou mais episódios por dia com duração ≥1 mês) ou fadiga crônica e febre ≥1 mês • Pneumonia por <i>Pneumocystis jirovecii</i> • Pneumonia bacteriana recorrente (dois ou mais episódios em um ano) • Herpes simples com úlceras mucocutâneas (duração >1 mês) ou visceral em qualquer localização • Candidíase esofágica ou de traqueia, brônquios ou pulmões • Tuberculose pulmonar e extrapulmonar • Sarcoma de Kaposi • Doença por CMV (retinite ou outros órgãos, exceto fígado, baço ou linfonodos) • Toxoplasmose cerebral • Encefalopatia pelo HIV/Aids • Criptococose extrapulmonar

- Displasia cervical (moderada ou grave) /carcinoma cervical in situ
- Herpes zoster (≥ 2 episódios ou ≥ 2 dermatomas)

ü Listeriose

- Neuropatia periférica
- Púrpura trombocitopênica idiopática (PTI)

- Infecção disseminada por micobactérias não *M. tuberculosis*

ü Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP)

- Criptosporidiose intestinal crônica (duração >1 mês)
- Isosporíase intestinal crônica (duração >1 mês)
- Micoses disseminadas (histoplasmose, coccidiomicose)
- Septicemia recorrente por *Salmonella não thyphi*
- Linfoma não Hodgkin de células B ou primário do sistema nervoso central
- Carcinoma cervical invasivo
- Reativação de doença de Chagas (meningoencefalite e/ou miocardite)
- Leishmaniose atípica disseminada
- Nefropatia ou cardiomiopatia sintomática associada ao HIV/aids

3.7. Populações prioritárias para realização de exame de carga viral da Hepatite B:

- gestantes;
- pessoas com HBsAg reagente para confirmação diagnóstica;
- pessoas que fazem uso de terapia com análogo de nucleos(t)ídeo (tenofovir alafenamida, hemifumarato de tenofovir desoproxila, entecavir) com último exame realizado há mais de um ano;
- pessoas em reinício do tratamento antiviral;
- crianças expostas ao HBV.

3.8. Populações prioritárias para realização de exame de carga viral da Hepatite C:

- gestantes;
- pessoas com anti-HCV reagente para confirmação diagnóstica;
- pessoas com tempo igual ou superior a 12 semanas após o término do tratamento;
- pessoas em reinício do tratamento antiviral;
- crianças expostas ao HCV.

3.9. **Pessoas que vivem com HIV ou aids em tratamento com tenofovir ou abacavir ou zidovudina associado à lamivudina e efavirenz (EFZ) ou nevirapina (NVP), e que apresentem carga viral > 200 cópias/ml em dois exames consecutivos em intervalo de tempo superior a 4 semanas: substituir por tenofovir associado à lamivudina e dolutegravir. Considerar o Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas para o Manejo Clínico de Adultos que vivem com HIV publicado em 2023 para mais detalhes e preferencialmente discutir com médico de referência em genotipagem ou com a câmara técnica do Rio Grande do Sul.**

3.10. **Em caso de disponibilidade de teste não treponêmico, recomenda-se a priorização para gestantes, naquelas em que o teste rápido tenha resultado reagente para sífilis.** Ainda que seja indicado iniciar o tratamento apenas com o resultado reagente do teste rápido, a realização do teste não treponêmico para determinação da titulação no momento do diagnóstico é importante para futuras avaliações no seguimento clínico laboratorial na gestação.

3.11 É importante que as situações e populações acima sejam registradas nas solicitações dos exames, para que os laboratórios/serviços de saúde possam identificar a necessidade de priorização deste atendimento.

3.12 Devido à possibilidade de perda de documentos de identificação com foto durante as inundações, outros documentos poderão ser utilizados como comprovação da identidade para realização dos exames (testes rápidos, carga viral de HIV, HBV, HCV e contagem de linfócitos T CD4+). **Contudo, a ausência de documentação não poderá impedir a realização da testagem rápida e a coleta e processamento dos exames laboratoriais.** Nestas situações, recomenda-se apoio para providenciar nova documentação.

4. CONCLUSÕES

4.1. As medidas previstas nesta Nota Técnica têm caráter emergencial e excepcional, que visam mitigar o impacto da situação de calamidade pública que a comunidade do Rio Grande do Sul vem sofrendo e permanecem válidas durante a vigência da Portaria Nº 1.377, de 5 de maio de 2024.

4.2. **Desde o início da crise, a equipe do Dathi/SVSA/MS segue em permanente contato com as equipes da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul e das Coordenações de HIV, Aids, IST e Hepatites Virais, na busca conjunta do melhor encaminhamento e atendimento das diferentes demandas que têm sido compartilhadas e identificadas. As orientações definidas nesta nota foram acordadas com a Seção Estadual de IST/Aids da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul.**

4.3. **A equipe do Dathi segue à disposição para esclarecer dúvidas e realizar orientações a respeito desta Nota Técnica.**

4.3.1. Para questionamentos a respeito do cuidado de pessoas vivendo com HIV/Aids, contatar: tratamento@aids.gov.br ou prevencao@aids.gov.br ou (61) 3315-7694.

4.3.2. Para questionamentos a respeito de transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais: cgist@aids.gov.br ou (61) 3315-7675.

4.3.3. Para questionamentos a respeito de hepatites virais, contatar: tratamento.hepatites@aids.gov.br ou (61) 3315-8917.

4.3.4. Para questionamentos relacionados com a realização da testagem rápida e dos exames de carga viral do HIV, HBV, HCV e contagem de linfócitos T CD4+/CD8+, contatar: diagnostico@aids.gov.br.

(1) <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.377-de-5-de-maio-de-2024-557715939?>

[UTM_SOURCE=whatsapp&UTM_MEDIUM=share-bar-app&UTM_CAMPAIGN=materias&UTM_TERM=app-webview](https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.377-de-5-de-maio-de-2024-557715939?utm_source=whatsapp&utm_medium=share-bar-app&utm_campaign=materias&utm_term=app-webview)

(2) <https://sintse.tse.jus.br/documentos/2024/Mai/6/saude/portaria-no-3-697-de-3-de-maio-de-2024-institui-o-centro-de-operacoes-de-emergencias-para-a-situacao>

DRAURIO BARRREIRA
Diretor do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e
Infecções Sexualmente Transmissíveis

ETHEL MACIEL
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Depart. de HIV/AIDS, Tuberc., Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 11/05/2024, às 21:00, 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 **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 12/05/2024, às 10:20, 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 **0040660695** e o código CRC **DA8A9AA7**.

Referência: Processo nº 25000.067126/2024-71

SEI nº 0040660695

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - .DATHI
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - <http://www.aids.gov.br/>