



DEPTO VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO  
HIV/AIDS DAS  
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040  
Site

## NOTA INFORMATIVA Nº 9-SEI/2017-COVIG/CGVP/.DIAHV/SVS/MS

Dispõe sobre a recomendação da alteração do fluxo  
e solicitação de exames para início da profilaxia pré-  
exposição (PrEP) de risco ao HIV.

Considerando as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>), que traz as orientações clínicas sobre o início, seguimento e interrupção da profilaxia, esta nota vem (1) esclarecer e atualizar suas recomendações acerca do fluxo dos exames de triagem necessários para introdução da referida profilaxia, (2) prover orientações adicionais sobre a interrupção da PrEP e (3) Hepatite A no contexto da PrEP.

### 1. Introdução da PrEP, exames de triagem e seguimento

Considerando que a profilaxia pré-exposição se destina a pessoas que apresentem práticas sexuais de alto risco e que estudos indicam que a PrEP é significativamente mais protetora quanto menor o tempo de espera do usuário para seu início.

Considerando que os estudos de PrEP não indicaram prejuízo da função renal nos primeiros 30 dias de profilaxia e que existe um alto limiar de segurança para uso de medicamentos de prevenção de doenças quando utilizadas em populações saudáveis<sup>i, iii</sup>.

1. Candidatos à PrEP, que estiverem dentro das populações e critérios para sua indicação conforme quadro 1 do capítulo 3 do PCDT PrEP (pág. 17), poderão iniciar a profilaxia mediante testagem negativa para HIV, conforme item 4.1.4 do PCDT PrEP (pág. 22) e aguardar os resultados dos demais exames de triagem (Quadro 2, pág. 20), para o momento de seu retorno em 30 dias, sem prejuízos clínicos e programáticos para seu início.
2. Dessa forma, recomenda-se solicitar e/ou coletar os exames das funções renal e hepática (item 44.1.7, pág. 24) no dia da primeira dispensa de PrEP. Podendo aguardar os resultados desses exames dentro do prazo de primeiro retorno do (a) usuário (a), em 30 dias, sem prejuízo para a primeira dispensação da profilaxia.
3. Preferencialmente, realizar as testagens rápida para sífilis, hepatites virais B e C no mesmo momento da testagem rápida para HIV.
4. Recomenda-se que em caso de alguma alteração nos resultados dos exames de triagem solicitados na primeira consulta de avaliação e dispensação da PrEP, o(a) usuário(a) seja contatado(a) e/ou orientado (a) para comparecimento anterior a 30 dias, quando for necessário.
5. Além de dar acesso à profilaxia pré-exposição ao usuário em tempo mais oportuno, espera-se que com a supressão de consulta intermediária dentro do período de 30 dias, o fluxo nos serviços de saúde e marcação de consultas também sejam otimizados e facilitados.

### 2. Orientações para a interrupção da PrEP

Adicionalmente às recomendações do item 6.5 do PCDT PrEP “Quando interromper a PrEP” (pág. 34-35), para usuários que interromperem o uso de PrEP, orienta-se:

- 2.1. Realização de teste anti-HIV no período de 4 semanas após a interrupção da profilaxia<sup>iv</sup>.

2.2. Se uma pessoa usando PrEP tiver o diagnóstico de infecção pelo HIV, recomenda-se interromper imediatamente a PrEP, realizar exame de carga viral e genotipagem pré-tratamento e iniciar logo que possível a TARV, conforme recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.

2.2.1. Para encaminhamento da amostra para genotipagem de usuário da PrEP, entrar em contato através do e-mail <[clab@ids.gov.br](mailto:clab@ids.gov.br)> ou telefone: (61) 3315-7643.

2.2.2. O intervalo entre a suspensão da PrEP e início de tratamento deverá ser o menor possível. Reforça-se que não deve-se aguardar o resultado da genotipagem para iniciar o tratamento.

### 3. Orientações sobre Hepatite A no contexto da PrEP

Considerando que o principal meio de transmissão do vírus da hepatite A (HAV) é o fecal-oral, ocorrendo também por transmissão sexual anal-oral;

Considerando a confirmação de diversos casos de transmissão sexual do vírus da hepatite A em países da Europa e algumas cidades do Brasil, em sua maioria entre homens que fazem sexo com outros homens, mas também entre mulheres, recomenda-se:

1. Avaliar o(a) usuário(a) de PrEP para um eventual episódio de infecção aguda pelo vírus da hepatite A.
2. Verificar a susceptibilidade do(a) usuário(a) de PrEP por meio da pesquisa de exame sorológico específico (anti-HAV IgG ou anti-HAV total).
3. Caso a pesquisa dos anticorpos (anti-HAV IgG e anti-HAV total) seja não reagente, deve-se orientar a vacinação da pessoa suscetível, de acordo com as possibilidades locais.
4. No momento da consulta deve-se também instruir os usuários de PrEP quanto às medidas de prevenção, durante à prática sexual, com relação a infecção pelo vírus da hepatite A que são: higienização das mãos, genitália, períneo e região anal antes e após as relações sexuais, bem como, higienização de vibradores, plugs anais e vaginais.



Documento assinado eletronicamente por **Adele Schwartz Benzaken, Diretor(a) do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais**, em 30/11/2017, às 23:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 **1156320** e o código CRC **7382A8BE**.

Brasília, 03 de novembro de 2017.

**Referência:** Processo nº 25000.465216/2017-02

SEI nº 1156320