



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente  
Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

OFÍCIO CIRCULAR Nº 21/2019/CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Brasília, 12 de julho de 2019.

Às Coordenações Estaduais e Municipais de HIV/Aids

**Assunto: Informações sobre a oferta, acolhimento, prescrição e dispensa de antirretrovirais para Profilaxia Pós-Exposição ao risco de HIV, IST e Hepatites Virais (PEP) nos serviços de saúde.**

Prezado (a) Coordenador(a),

## **1. DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP)**

1.1 A PEP é uma medida de prevenção da infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais que consiste no uso de medicamentos antirretrovirais para reduzir o risco de infecção em situações de exposição ao vírus.

1.2 O Ministério da Saúde recomenda o uso de medicamentos antirretrovirais (ARV) como uma importante medida de prevenção da infecção pelo HIV. Conhecida como Profilaxia Pós-Exposição, ou simplesmente por PEP, essa estratégia de prevenção consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir essas infecções, como o uso de antirretrovirais (TARV) por 28 dias, a fim de evitar a sobrevivência e replicação do HIV no organismo de qualquer pessoa que tenha estado em contato com o vírus, além de outras medidas de profilaxia.

1.3 A portaria MS nº 34/2015, estabeleceu o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV (PCDT PEP) (BRASIL, 2018), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Trata-se de uma urgência médica, devendo ser iniciada o mais rápido possível – preferencialmente nas primeiras duas horas após a exposição e no máximo em até 72 horas.

1.4 A PEP é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada no enfrentamento à epidemia do HIV/Aids. Além da PEP, a prevenção combinada inclui o incentivo à testagem regular do HIV, o uso de preservativos, o exame de HIV no pré-natal, bem como medidas de redução de danos para pessoas que usam drogas e diagnóstico e tratamento de IST.

## **2. DA OFERTA DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO RISCO DE HIV, IST E HEPATITES VIRAIS (PEP)**

2.1 A oferta de PEP deve levar em conta a diversidade de organização da rede de saúde e a disponibilidade de serviços existentes em cada território.

2.2 A organização da oferta de PEP deve contar com serviços de atendimento 24 horas para a realização do primeiro atendimento de PEP, com devido encaminhamento para seguimento clínico. Além disso, a PEP pode ser ofertada nos demais serviços, como Serviços de Assistência Especializada (SAE), Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), Unidades Básicas de Saúde (UBS), policlínicas, entre outros.

## **3. DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA PESSOA EXPOSTA AO RISCO DE INFECÇÃO PELO HIV**

3.1 O acolhimento à pessoa exposta deve ocorrer em local adequado, em que seja garantido o direito à privacidade, sem julgamentos morais, e assegurado acesso às populações-chave e prioritárias.

3.2 A avaliação inicial deve incluir perguntas objetivas, que abordem prática sexual, uso de drogas lícitas e ilícitas, troca de dinheiro por sexo, situação de violência, entre outras. Em relação à exposição sexual, avaliar se a pessoa tem indicação para PEP e realizar o teste rápido de HIV, sífilis e hepatites virais B e C.

3.3 Para o atendimento em PEP nos serviços de emergência, os gestores devem adequar seus protocolos de classificação de risco utilizados, de modo a considerar, principalmente, o tempo de exposição e ofertar o primeiro atendimento oportunamente.

## **4. DA PRESCRIÇÃO E DISPENSA DE ANTIRRETROVIRAIS PARA PEP**

**4.1 É importante que os serviços que realizam o atendimento inicial dispensem o quantitativo de doses suficientes de ARV para os 28 dias, uma vez que essa estratégia tem um impacto positivo na adesão (BRASIL, 2016).**

4.2 As coordenações devem solicitar o quantitativo necessário por meio da Programação Ascendente do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLON), de forma a assegurar o abastecimento regular nos serviços e a dispensação dos medicamentos para o período integral da profilaxia indicada.

**4.3 Não é recomendado que a dispensação da PEP seja realizada de forma fracionada**, uma vez que esta intervenção pode se caracterizar como mais uma barreira de acesso para esta estratégia de prevenção. A pesquisa "Experiências de mulheres usuárias de profilaxia pós-exposição sexual ao HIV (PEP sexual): cenários pessoais e programáticos para a prevenção da aids" (FERRAZ, 2018), aponta que os casos em que foram necessários longos deslocamentos e grande tempo até conseguir ter acesso à PEP, bem como as dificuldades de agendamento de consultas e retornos, "indicam que a disponibilidade do método nem sempre assegura sua acessibilidade" (p. 148).

4.4 A adesão das pessoas no sentido de completar os 28 dias de uso dos antirretrovirais é essencial para a efetividade da profilaxia. A pessoa exposta deve ser orientada a observar as doses, horários e tempo de duração da

profilaxia.

4.5 A pessoa exposta deverá ser encaminhada para acompanhamento e seguimento de exames laboratoriais, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV (PCDT PEP) (BRASIL, 2018). O seguimento da PEP inclui a indicação de exames laboratoriais para outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), avaliação de efeitos adversos, adesão à profilaxia e a toxicidade conhecida dos ARV indicados para PEP. Para tanto, é necessário estabelecer fluxos assistenciais para garantir que o/a usuário/a tenha o atendimento da PEP na rede de atenção à saúde de forma integral.

4.6 A oferta da PEP, bem como os atendimentos para o seguimento da mesma são oportunidades para ofertar outras estratégias de prevenção combinada, como preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante, estratégias de redução de danos, entre outras.

Atenciosamente,

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA

Diretor

#### Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Diretrizes para a organização da Rede de Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV – PEP**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

FERRAZ, Dulce Aurélia de Souza. **Experiências de mulheres usuárias da profilaxia pós-exposição sexual ao HIV (PEP sexual)**: cenários pessoais e programáticos para a prevenção da aids. Tese de doutorado, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Saúde Coletiva. São Paulo, 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Depto de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 15/07/2019, às 11:47, 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 **0010198716** e o código CRC **86AF4C02**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.117017/2019-44

SEI nº 0010198716

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