



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE DST E AIDS  
SAF Sul Trecho 02, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium, Térreo, Auditório  
70070-600 – Brasília/DF  
Telefone: (61) 3306-7037/7043

## NOTA TÉCNICA nº. 284/2010 UAT/DST-AIDS E HEPATITES VIRAIS/SVS/MS

**Assunto:** Suplemento III das Recomendações para Terapia Antirretroviral em adultos infectados pelo HIV-2008 sobre Profilaxia (pós-exposição sexual, ocupacional e violência sexual) e Planejamento da Reprodução.


1. O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS/MS publicou no dia 04 de outubro de 2010 o Suplemento III das Recomendações para Terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV, disponível em [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)
2. Os seguintes temas compõem o Suplemento III:
  - a) Estratégias de redução de risco de transmissão sexual do HIV no planejamento da reprodução para pessoas que vivem e convivem com HIV/aids;
  - b) Recomendações para abordagem da exposição sexual ao HIV;
  - c) Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a materiais biológicos HIV e hepatites B e C das DST/aids;
  - d) Recomendações para abordagem da violência sexual e prevenção das DST/Aids.
3. Para a adequada implantação destas estratégias e proporcionar acesso da população às recomendações expressas no documento, é necessário que os estados e municípios organizem a rede de serviços de saúde de referência para atendimento das situações descritas.
4. No caso da exposição ocupacional envolvendo profissionais de saúde e da abordagem às vítimas de violência sexual, sugere-se a manutenção da rede já implantada para atendimento de tais situações, ou sua ampliação quando pertinente.
5. O Suplemento III indica no caso da profilaxia pós-exposição sexual (PEP sexual), o uso profilático e excepcional de antirretrovirais nas exposições de risco mencionadas na Tabela 1 da página 62 do documento. Diante disso, os seguintes aspectos devem ser considerados:
  - A avaliação de risco e a indicação da profilaxia antirretroviral deve ser realizada, preferencialmente pelo Serviço de Atendimento Especializado em HIV e Aids (SAE);
  - O fluxo para atendimento da exposição sexual deve ser organizado conforme características da rede de saúde de cada município, para avaliação do risco associado à exposição e indicação da profilaxia;
  - O início da profilaxia deve ocorrer o mais cedo possível, até 72 horas após a exposição, portanto, é importante que o SAE possua um fluxo para este tipo de atendimento, como por exemplo, incluindo-os nos horários reservados para atendimento de intercorrências clínicas. Em caso de atendimento inicial em períodos em que não há funcionamento do SAE, podem ser considerados os serviços que já atendem pessoas vítimas de violência sexual e/ou profissionais de saúde expostos a material biológico, conforme as particularidades locais.

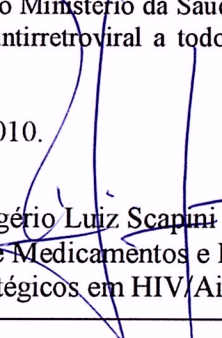
6. Até que sejam incorporadas no sistema SICLOM as novas categorias de exposição não-ocupacional — “**Exposição Sexual Eventual**” e “**Fins Reprodutivos**” — os serviços que utilizam o SICLOM operacional devem registrar os eventos de exposição que se enquadram nessas categorias no campo “EXPOSIÇÃO NÃO-OCUPACIONAL”, na categoria “OUTROS”. Os serviços que utilizam o SICLOM gerencial (URE - Unidades de Referência em Exposição) devem registrar as saídas para essas duas categorias apenas no boletim do módulo gerencial do SICLOM. Essa medida permitirá o controle do consumo dos ARV dispensados nessas situações e as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) e Coordenações de DST/Aids poderão monitorar as dispensações para essas categorias, por meio dos relatórios gerenciais do SICLOM.

7. Ressalta-se que a profilaxia pós-exposição sexual é medida EXCEPCIONAL e complementar na política brasileira de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e aids, que mantém o foco na promoção de atitudes e práticas seguras, tendo o uso consistente do preservativo como estratégia central.

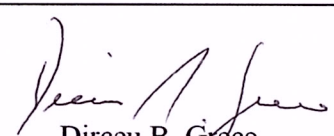
8. Considerando que as recomendações que compõem o suplemento III possam ter implicação na ampliação da utilização de antirretrovirais no Brasil, o Ministério da Saúde reafirma seu compromisso de garantia do acesso universal ao tratamento antirretroviral a todos que dele necessitem.

Brasília, 08 de outubro de 2010.

  
Rachel Baccharini  
Unidade de Assistência e Tratamento

  
Rogério Luiz Scapini  
Logística de Medicamentos e Insumos  
Estratégicos em HIV/Aids

Aprovo a Nota Técnica  
Em 08/10/2010

  
Dirceu B. Greco  
Diretor