



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

NOTA TÉCNICA Nº 376/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. Esta nota informativa conjunta do Departamento de Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI) do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), tem como objetivo estimular as equipes de saúde, sobretudo os médicos infectologistas, a incorporar o conceito “I=I” e de “risco zero” de transmissão sexual, no cuidado contínuo das pessoas que vivem com HIV ou aids (PVHA) no Brasil.

1.2. Existem várias evidências científicas de que não ocorre transmissão sexual do HIV a partir de pessoas que vivem com HIV ou aids (PVHA) e estão em supressão viral. É fundamental que as equipes de saúde se familiarizem com tais evidências e disponibilizem essa informação, sobretudo na prática clínica e que sejam difundidas para a população. A informação de que “indetectável é igual a intransmissível (I=I)” fortalece a autonomia das PVHA, reduz o estigma e o preconceito.

2. ORIENTAÇÕES

2.1. A quantificação da carga viral do HIV é o principal recurso para monitorar a eficácia da TARV, cujos objetivos são a supressão máxima da replicação viral (carga viral indetectável) de forma duradoura, evitar os danos imunológicos e eventos clínicos decorrentes da aids, prevenir a transmissão do HIV e melhorar a qualidade de vida da PVHA¹.

2.2. Uma recente revisão sistemática sobre transmissão sexual entre pares sorodiferentes incluiu 241 estudos³ e selecionou as publicações que continham informações detalhadas sobre a carga viral da pessoa fonte da transmissão⁴⁻¹¹. Foram analisados dados de 7.762 PVHA casais sorodiferentes, provenientes de 25 países. **Nenhuma transmissão sexual do HIV ocorreu em casais cuja PVHA apresentava carga viral inferior a 600 cópias/mL e apenas dois casos ocorreram quando a PVHA estava com carga viral entre 600 e 1.000 cópias/mL.**

- Não há risco de transmissão sexual do HIV quando a PVHA tem carga viral < 200 cópias/mL
- O risco de transmissão sexual é relevante quando a carga viral está acima de 1.000 cópias/mL².

2.3. O novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos 2023 (Módulo 1: Tratamento), foi publicado pelo Ministério da Saúde em novembro de 2023, abordou o conceito “indetectável=“intransmissível” e explicitou que carga viral indetectável representa risco zero de transmissão sexual do HIV¹.

2.4. Em todo atendimento das equipes de saúde, deve ser reforçado que a adesão à TARV e a retenção no acompanhamento clínico são fundamentais para alcançar o risco zero de transmissão sexual, considerando o cuidado contínuo e a periodicidade de consultas médicas recomendada pelo PCDT de Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos - Módulo 1: Tratamento, 2023.

2.5. Informações atualizadas e isentas de julgamento compõe o cuidado adequado e qualificado em saúde. As PVHA têm o direito de ter acesso a essas informações de forma clara, objetiva e com emprego de linguagem

acessível. O acesso a informações sobre o próprio risco de adoecer e de transmitir o HIV promove autonomia e possibilita a tomada de decisões de maneira informada.

2.6. A discussão sobre o risco de transmissão deve remover mitos e tabus baseados na crença, na moral ou em preconceitos, dando lugar às ações em saúde baseadas na ética, em evidências científicas e no respeito à autonomia e autodeterminação.

2.7. Mensagens atualizadas estimulam a adesão ao tratamento, reduzem lacunas entre a ciência e a implementação do conhecimento científico, reduzem o estigma e a discriminação e promovem melhor qualidade de vida. Estes elementos são essenciais para construir a eliminação da epidemia de aids como problema de saúde pública.

3. CONCLUSÕES

3.1. Os médicos e as equipes de saúde devem abordar o tema da supressão viral e risco zero de transmissão sexual, para isso é necessário estar familiarizado com o conceito “I=I” e risco zero. O DATHI e a SBI estabeleceram, neste momento, consenso nas seguintes mensagens:

- **Carga viral do HIV indetectável ou com detecção até 200 cópias/mL representa risco zero de transmissão sexual do HIV.**
- **Carga viral do HIV entre 200 e 1.000 cópias/mL representa risco quase nulo de transmissão sexual do HIV.**
- **Carga viral do HIV > 1.000 cópias/mL representa risco relevante de transmissão sexual do HIV.**

3.2. Atingir e manter a carga viral indetectável é essencial para evitar o desenvolvimento de doenças definidoras de Aids e promover qualidade de vida.

3.3. **A ação em saúde deve fornecer informações isentas de estigmas e preconceitos e ter como fundamento o respeito à autonomia e autodeterminação. A resposta brasileira à epidemia de Aids deve ser orientada pela ética, pela ciência e pela inclusão.**

Referências

Ministério da Saúde, Brasil, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo do HIV em Adultos, 2023

The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission: policy brief. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Broyles LN, Luo R, Boeras D, Vojnov L. The risk of sexual transmission of HIV in individuals with low-level HIV viraemia: a systematic review. *Lancet*. 2023 Aug 5;402(10400):464-471. doi: 10.1016/S0140-6736(23)00877-2. Epub 2023 Jul 22. PMID: 37490935; PMCID: PMC10415671.

Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N, et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *Lancet HIV* 2018; 5: e438–47.

Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *N Engl J Med* 2016; 375: 830–39.

Quinn TC, Wawer MJ, Sewankambo N, et al. Viral load and heterosexual transmission of human immunodeficiency virus type 1. *N Engl J Med* 2000; 342: 921–29.

Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA* 2016; 316: 171–81.

Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet* 2019; 393: 2428–38.

Fideli US, Allen SA, Musonda R, et al. Virologic and immunologic determinants of heterosexual transmission of human immunodeficiency virus type 1 in Africa. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2001; 17: 901–10.

Mujugira A, Celum C, Coombs RW, et al. HIV transmission risk persists during the first 6 months of antiretroviral therapy. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2016; 72: 579–84.

Tovanabutra S, Robison V, Wongtrakul J, et al. Male viral load and heterosexual transmission of HIV-1 subtype E in northern Thailand. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2002; 29: 275–83.



Documento assinado eletronicamente por **Artur Olhovetchi Kalichman, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 21/12/2023, às 14:22, 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 **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Depart. de HIV/AIDS, Tuberc., Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 21/12/2023, às 16:55, 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 **Alexandre Naime Barbosa, Usuário Externo**, em 22/12/2023, às 09:04, 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 **0038034169** e o código CRC **BB0F8797**.