



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 355/2023-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientar gestores e profissionais de saúde sobre a garantia de sigilo quanto ao diagnóstico de HIV.

2. **ANÁLISE**

2.1. As ações de testagem diagnóstica para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) incluem acolhimento, vínculo e orientações que considerem a importância do cuidado contínuo. A comunicação de um teste reagente exige acolhimento e escuta do profissional para estabelecer vínculo considerando a heterogeneidade de reações frente a um resultado positivo para HIV e outras IST

2.2. No momento da testagem, deve ser fornecido um conjunto de orientações como, por exemplo: formas de transmissão do HIV, estratégias existentes de prevenção combinada, direitos sociais, sexuais e reprodutivos, autocuidado, importância da adesão ao tratamento entre outras informações, de forma individualizada para as necessidades dos usuários.

2.3. Dificilmente todos esses objetivos são atingidos no aconselhamento inicial, portanto, estas ações devem ser realizadas de forma contínua, a partir do vínculo entre profissional de saúde e pessoa que vive com HIV/Aids (PVHA) ao longo de seu acompanhamento.

2.4. Confidencialidade e sigilo são direitos de todas as PVHA. As informações pessoais a respeito do diagnóstico devem ser resguardadas pela equipe de saúde: somente a PVHA poderá receber os resultados de seus exames, exceto nos casos em que ela autorize expressamente a revelação a terceiros.

2.5. A Lei 14.289, de 3 de janeiro de 2022, estabelece como obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de viver com HIV ou Aids. Impede a divulgação de informações que permitam a identificação do diagnóstico da pessoa pelos agentes públicos ou privados. Nesse sentido, o sigilo profissional somente poderá ser quebrado nos casos determinados por lei, por justa causa e com autorização expressa da pessoa acometida.

2.6. Quando se tratar de criança, somente mediante assinatura de termo de consentimento informado por seu responsável legal, observado o disposto no art. 11 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Situações excepcionais devem ser avaliadas individualmente, considerando a importância do acolhimento, vínculo, aconselhamento continuado, avaliação de risco e legislação vigente.

2.7. Adicionalmente, a evolução do tratamento antirretroviral (TARV) promoveu o desenvolvimento de esquemas de tratamento simplificados, seguros e eficazes que acarretam supressão viral duradoura. A supressão viral, refletida no exame de carga viral indetectável, é um desfecho intermediário que promove queda na morbidade e mortalidade.

2.8. Uma vez que o sistema imunológico esteja preservado, a expectativa de vida é semelhante à de pessoas soronegativas, considerando o sexo e faixa etária. Adicionalmente, o tratamento preserva a qualidade de vida.

2.9. Carga viral < 200 cópias/ml representa ausência de transmissão sexual: carga viral *Indetectável* = *Intransmissível* (*I = I*) e resulta em “risco zero” de transmissão sexual. Esse tema foi abordado em Nota Técnica, disponível no link: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2019/nota_informativa_5_2019_diahv_svs_ms-informa_sobre_o_conceito_do_termo_indetectavel.pdf/view .

Nesse sentido, o resultado da carga viral tem relação com o risco de transmissão sexual:

- carga viral < 200 cópias representa risco zero de transmissão sexual e deve ser discutido com a pessoa que vive com HIV e Aids;
- carga viral entre 200 e 1000 cópias se relaciona à risco de transmissão insignificante, pois os estudos observacionais prospectivos têm identificados raros casos de transmissão;
- carga viral superior a 1000 cópias representa risco de transmissão bem estabelecido.

Embora estas evidências tenham sido produzidas e publicadas na literatura científica, as PVHA ainda convivem com estigma e preconceito, que frequentemente representam barreiras para acesso à prevenção, ao diagnóstico e a manutenção no seguimento clínico e tratamento.

Orientações:

- a) Entre outras ações, cabe aos profissionais de saúde ao longo do cuidado à PVHA:
- b) Oferecer apoio e buscar compreender o contexto da pessoa,
- c) Ouvir e responder aos questionamentos, combatendo o estigma e a discriminação;
- d) Incentivar a busca por suporte familiar, comunitário e/ou social;
- e) Informar sobre os benefícios do tratamento antirretroviral para evitar o desenvolvimento de doenças oportunistas e preservar a qualidade de vida.
- f) Fornecer informações sobre as formas de transmissão do HIV e a importância de manter a carga viral suprimida para prevenir a transmissão;
- g) Fornecer informações sobre outras estratégias de Prevenção Combinada, incluindo o uso dos preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante, profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP), ações de redução de danos;
- h) Apoiar o incentivo à oferta da testagem do HIV às parcerias sexuais e a opção de ter acesso a autotestes de HIV para seus pares e parcerias;

3. CONCLUSÃO

A pessoa atendida tem o direito de decidir o momento e com quais pessoas irá compartilhar o seu diagnóstico. As evidências científicas atuais sobre supressão da replicação e transmissão do HIV devem ser utilizados na melhoria do cuidado e na promoção dos direitos individuais. Não é recomendado ao profissional de saúde informar parceiros, amigos e/ou familiares sobre o diagnóstico da infecção do HIV ou da Aids: casos excepcionais devem ser avaliados individualmente.



Documento assinado eletronicamente por **Artur Olhovetchi Kalichman, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 01/12/2023, às 12:15, 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 04/12/2023, às 18:23, 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 **0037533854** e o código CRC **C1A7EFCD**.

