



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

## NOTA TÉCNICA Nº 8/2026-CGHA/.DATHI/SVSA/MS

Orientações para profissionais de saúde prescritores das profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV sobre inaptidão temporária para doação de sangue por usuários(as) das profilaxias.

### I. INTRODUÇÃO

A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) consiste no uso de antirretrovirais antes de uma possível exposição ao vírus. No Brasil, a PrEP oral, com uso de comprimido combinado de tenofovir/entricitabina, está disponível desde 2017 e é indicada para pessoas sexualmente ativas, com idade igual ou superior a 15 anos e peso igual ou superior a 35kg, que estejam em contexto de vulnerabilidade para a infecção pelo HIV. No momento, a PrEP injetável de longa duração, com cabotegravir ou lenacapavir, não está incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto, há estudos de implementação em andamento no país.

Já na profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV, o uso de antirretrovirais é indicado para reduzir o risco de adquirir a infecção após potencial exposição de risco, seja ocupacional, sexual consentida ou em casos de violência sexual. Está disponível no SUS desde 1999 e integra as ações biomédicas da prevenção combinada.

A PEP e a PrEP são estratégias seguras e eficazes na redução da transmissão do HIV. No entanto, o uso de medicamentos antirretrovirais pode impactar a investigação laboratorial da infecção pelo HIV, especialmente em situações de triagem de doadores de sangue.

**Esta nota tem como objetivo orientar os profissionais prescritores de PrEP e de PEP quanto às orientações a serem fornecidas aos usuários(as) das profilaxias para o HIV sobre a inaptidão temporária para a doação de sangue.**

### II. CONTEXTUALIZAÇÃO

O uso das profilaxias citadas pode estender a janela diagnóstica tanto dos testes moleculares quanto dos imunológicos para detecção da infecção pelo HIV, aumentando o risco de resultados falso não reagentes (falso-negativos). No contexto da segurança transfusional, tal possibilidade representa um risco residual de transmissão transfusional do HIV. Nesse sentido, torna-se necessário um período de espera após a interrupção do uso de PrEP ou PEP antes da doação de sangue, de modo a permitir o restabelecimento da dinâmica virológica e imunológica adequada à detecção pelos métodos laboratoriais utilizados na triagem.

No Brasil, o período de inaptidão temporária para candidatos e candidatas à doação de sangue que tenham utilizado PrEP oral ou PEP é de quatro (4) meses após a última dose do medicamento. Já para a PrEP injetável, esse período passa a ser de vinte e quatro (24) meses após a última injeção.

Isso ocorre, pois, a fase inicial da infecção pelo HIV é caracterizada por intensa replicação viral. Nas situações em que a infecção ocorre durante o uso de profilaxias, a supressão parcial ou total da replicação do vírus pode reduzir a carga viral a níveis indetectáveis nos testes moleculares, enquanto o uso contínuo dos antirretrovirais pode retardar a resposta imunológica e, conseqüentemente, a produção de anticorpos detectáveis pelos testes imunológicos, como os imunoensaios laboratoriais e os testes rápidos.

As informações sobre uso de PrEP e PEP serão incluídas na triagem clínica dos candidatos à doação de sangue. Essa inclusão visa mitigar o risco residual, contribuindo para a segurança transfusional.

### **III. RECOMENDAÇÕES**

Ante o exposto, é fundamental que os usuários(as) das profilaxias PrEP e PEP sejam informados durante o atendimento sobre a inaptidão temporária para a doação de sangue. A abordagem deve ocorrer de maneira acolhedora e educativa. Deve-se explicar que a inaptidão temporária para doação de sangue decorre, exclusivamente, da possibilidade de interferência das profilaxias na detecção laboratorial do vírus, podendo prolongar a janela diagnóstica e, portanto, impactar a segurança transfusional.

Deve-se reforçar que a PrEP e a PEP são seguras e eficazes na prevenção da infecção, e que, quando ocorrem casos de infecção, estes estão majoritariamente associados ao uso irregular ou interrupção da profilaxia. É importante orientar que as profilaxias devem ser mantidas.

Caso o(a) usuário(a) deseje realizar doação de sangue, esta poderá ser efetuada em momento oportuno, após o término do período de inaptidão temporária recomendado pelo uso da profilaxia, garantindo simultaneamente a proteção individual e a segurança transfusional.

Com o objetivo de subsidiar a prática clínica dos profissionais de saúde, estarão disponíveis no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) orientações sobre doação de sangue e uso das profilaxias para o HIV. O material informativo deverá ser disponibilizado ao(à) usuário(a), em formato impresso ou digital, pelo menos uma vez, durante o atendimento pelo profissional prescritor ou no momento da dispensação das profilaxias.

### **IV. CONCLUSÃO**

A orientação adequada sobre a inaptidão temporária para doação de sangue entre usuários(as) de PrEP e PEP representa uma medida fundamental para garantir a segurança transfusional, sem comprometer a proteção individual conferida pelas profilaxias. Desse modo, tanto a prevenção combinada quanto a segurança transfusional são promovidas.

#### **V. Referência bibliografia**

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção por HIV, ISTs e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). Revised Recommendations for Reducing the Risk of Human Immunodeficiency Virus Transmission by Blood and Blood Products. Silver Spring: U.S. Department of Health and Human Services, 2023. Disponível em: <https://www.fda.gov/media/159050/download>

ZUCKER, J. et al. Positive or Not, That is the Question: HIV Testing for Individuals on Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Current HIV/AIDS Reports, v. 15, n. 2, p. 173-183, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5953799/>



Documento assinado eletronicamente por **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 21/01/2026, às 17:42, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0053016161** e o código CRC **04638F92**.

**Referência:** Processo nº 25000.007844/2026-50

SEI nº 0053016161