



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

NOTA TÉCNICA Nº 4/2026-CGSH/DAET/SAES/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Critérios de triagem clínica para candidatos à doação de sangue em uso de PrEP e PEP.

**2. CONTEXTO**

2.1. A segurança transfusional é uma prioridade e o uso de medicamentos antirretrovirais (ARVs) para prevenir ou tratar a infecção vírus da imunodeficiência humana (HIV), incluindo a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), exige a adoção de critérios específicos para a triagem de doadores de sangue.

2.2. A PEP ao HIV consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de infecção após potencial exposição de risco, seja ocupacional, sexual consentida ou violência sexual. Está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1999 e integra as opções de prevenção combinada.

2.3. A PrEP ao HIV, consiste na utilização de antirretrovirais antes de uma possível exposição ao vírus. No Brasil, a PrEP oral com uso de comprimido combinado de tenofovir/entricitabina, está disponível nas modalidades diária e sob demanda, e está 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 SUS, no entanto, há estudos de implementação em vigência.

2.4. A PEP e a PrEP são estratégias seguras e eficazes na redução da transmissão do HIV, mas o seu uso pode interferir nos testes de triagem aplicados à qualificação laboratorial de doadores de sangue. Em situações de infecção pelo HIV ocorrida durante o uso de profilaxias, a supressão parcial ou total da replicação viral pode reduzir a carga viral a níveis indetectáveis nos testes moleculares (NAT), enquanto o uso contínuo dos antirretrovirais pode retardar a resposta imunológica e, conseqüentemente, a produção de anticorpos detectáveis pelos testes imunológicos. Dessa forma, o uso de profilaxias pode estender a janela diagnóstica tanto dos testes moleculares quanto dos imunológicos (sorológicos), aumentando o risco de resultados falso-negativos e comprometendo a segurança transfusional.

2.5. Diante desse contexto, torna-se essencial que a informação sobre o uso de PrEP e PEP seja colhida de forma clara, padronizada e obrigatória, durante a

triagem clínica, garantindo a segurança transfusional e a conformidade com as normas de biossegurança vigentes.

### 3. RECOMENDAÇÕES PARA O PROCESSO DE TRIAGEM CLÍNICA DE DADORES DE SANGUE

3.1. **Informação pré-triagem:** todos os serviços de hemoterapia deverão incluir, em seus instrumentos de comunicação e orientação pré-doação (materiais informativos, questionários virtuais, totens eletrônicos, avisos em área de recepção), informação explícita sobre as estratégias de profilaxia para a infecção pelo HIV e a inaptidão temporária de candidatos em uso de PrEP ou PEP e sua importância para a segurança dos receptores dos componentes produzidos a partir do sangue doado.

3.2. **Questionamento obrigatório:** o questionário de triagem clínica deverá incluir pergunta específica e direta, nos seguintes termos sugeridos: "*Você fez uso de PEP ou PrEP oral (tenofovir, entricitabina) nos últimos 4 meses?*" e "*Você fez uso de PrEP injetável (cabotegravir ou lenacapavir) nos últimos 2 anos?*". Nesta etapa, caso necessário, o doador deve receber todas as informações necessárias sobre o risco transfusional que resulta da doação em uso desses medicamentos.

3.3. **Registro:** a informação sobre o uso de PrEP ou PEP deverá ser apontada de forma rastreável no registro da triagem clínica, respeitando-se o sigilo e a confidencialidade das informações.

#### 3.4. Períodos de inaptidão temporária:

3.4.1. PrEP oral (uso diário ou sob demanda): o candidato será considerado inapto por 4 (quatro) meses após a suspensão completa do uso, a contar da última dose.

3.4.2. PrEP injetável (cabotegravir ou lenacapavir de longa duração): o candidato será considerado inapto por 24 (vinte e quatro) meses após a última aplicação.

3.4.3. PEP (profilaxia pós-exposição): o candidato será considerado inapto por 4 (quatro) meses após o término do esquema.

3.4.4. **Atenção:** observar e ajustar período de inaptidão, conforme Portaria vigente, pelo motivo que indicou a profilaxia.

3.5. Nos casos de uso de antirretrovirais para PrEP ou PEP, o profissional responsável pela triagem clínica deve orientar o candidato à doação de sangue a manter o uso das medicações conforme as recomendações, não devendo suspender ou adiar seu uso com o objetivo de obter aptidão para a doação.

3.6. **Implementação dos critérios:** os serviços de hemoterapia deverão adequar seus procedimentos operacionais padrão, sistemas informatizados, questionários físicos e materiais de comunicação ao doador no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da publicação dessa Nota Técnica.

### 4. CONCLUSÃO

4.1. A orientação adequada sobre a inaptidão temporária para doação de sangue entre usuários e usuárias de PrEP e PEP é uma medida fundamental para garantir a segurança transfusional, sem comprometer a proteção individual conferida pelas profilaxias.

4.2. O uso não declarado de antirretrovirais em PrEP ou PEP pode interferir na detecção laboratorial do HIV, gerando resultados falso negativos e aumentando o risco residual de transmissão transfusional do vírus. Assim, a adoção de medidas preventivas adicionais contribui para a segurança do sangue e dos hemocomponentes disponibilizados para transfusão.

## 5. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

5.1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

5.2. 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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

5.3. 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> Acesso em: 09 jan. 2026.

5.4. 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/> Acesso em: 09 jan. 2026.

### LUCIANA MARIA DE BARROS CARLOS

Coordenadora-Geral

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde

### ARTHUR LOBATO BARRETO MELLO

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maria de Barros Carlos, Coordenador(a)-Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 13/01/2026, às 10:29, 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 **Arthur Lobato Barreto Mello, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 13/01/2026, às 16:27, 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 **0052840913** e o código CRC **A3B6E44B**.

**Referência:** Processo nº 25000.003612/2026-22

SEI nº 0052840913

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)