

### CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO - DST/AIDS

#### Comunicado

Nota Técnica - 01/2019/CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP

Dispõe sobre a orientação de casais sorodiferentes quanto à reprodução.

- I. Em relação à concepção em casais sorodiferentes para o HIV que desejem conceber, considerando que: 1. O risco de transmissão do HIV por via sexual é insignificante quando a pessoa vivendo com HIV/Aids possui carga viral indetectável há pelo menos seis meses e boa adesão ao tratamento;
2. Os resultados dos recentes estudos HPTN 052 1, Partner2 e Opposites Attract 3 sobre a não transmissibilidade do HIV na vigência da supressão viral com o tratamento adequado;
3. As afirmações sobre essa não transmissão por parte de autoridades como o Centro de Controle de Doenças (CDC) 4 dos Estados Unidos e a Sociedade Internacional de Aids (IAS) 5, da Suíça;
4. A ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e possíveis pequenos aumentos transitórios na carga viral (conhecidos clinicamente como “blips”) não influenciam a transmissibilidade, de acordo com os estudos.
- II. A Coordenação do Programa Estadual/CRT-DST/Aids recomenda que os profissionais de saúde:

1. Utilizem informações atualizadas e acuradas no aconselhamento de pessoas vivendo com HIV/Aids e seus(as) parceiros(as) sobre o risco de transmissão neste cenário;
2. Sempre trabalhem na perspectiva da Prevenção Combinada e, em particular com casais sorodiferentes que desejem conceber, discutam as vantagens e desvantagens das diferentes possibilidades existentes, considerando as particularidades e práticas de cada casal, de modo que os casais sejam adequadamente subsidiados de informações e orientações que os possibilitem escolher o(s) método(s) que julgarem mais adequados. As possibilidades incluem acordos de confiança do casal, PrEP, adesão ao antirretroviral de forma a garantir supressão viral; e decisões sobre o gerenciamento de risco para IST;
3. Sempre respeitem a autonomia da pessoa vivendo com HIV/Aids e de sua parceria, garantindo o acesso ao diagnóstico e tratamento de IST, outros métodos de prevenção ao HIV, métodos anticoncepcionais e acompanhamento pré-natal;
4. Adequem a terapia antirretroviral e outras medicações para as mulheres que vivem com HIV e Aids, excluindo o uso de drogas com potencial teratogênico.

III. No caso de casais sorodiferentes que desejem engravidar, à luz do conhecimento atual, duas possibilidades de concepção natural são possíveis:

\* Prevenção da transmissão do HIV baseada exclusivamente na supressão viral da (o) parceiro(a) vivendo com HIV /aids, nos casos em que esta(e) possua as duas últimas cargas virais abaixo do limite mínimo de detecção (uma delas coletada nos últimos seis meses), com boa adesão aos antirretrovirais, ausência de doenças oportunistas ativas e manifestações clínicas associadas ao HIV.

\* O uso de PrEP pelo parceiro HIV negativo, segundo o PCDT.6,7,8,9,10,11

A PrEP é recomendada para todos os casos em que não há supressão viral sustentada da pessoa vivendo com HIV/aids, ou para os casos em que há supressão, mas a pessoa HIV-negativa prefere usar um método sobre o qual tenha total controle.

Referências:

1. Rodger, A. J.; Cambiano, V.; Bruun, T. et al. Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIVPositive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy. [online] *Jama*. v. 316, n. 2, p.171–8 . 2016. Disponível em: - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27404185>. Acesso em: 29 nov. 2017.
2. Rodger A, Cambiano V, Bruun T, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in MSM couples with suppressive Art: the Partner2 Study extended results in gay men. *Aids* 2018; 22nd International Aids Conference, Amsterdam, Netherlands, July 23-27, 2018. Abstract WEAX0104LB.
3. Bavinton, B; Grinsztejn, B.; Phanuphak, N. et al. HIV treatment prevents HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil. [online] 9th International Aids Society Conference on HIV Science, Paris, abstract n. TUAC0506LB, July 2017. Disponível em: . Acesso em: 29 nov. 2017.
4. Mccray, E; Mermin, J. Dear Colleague. Information from CDC’s Division of HIV/Aids Prevention. [online] Centers for Disease Control and Prevention . 27 set. 2017. Disponível em: - <https://www.cdc.gov/hiv/library/dcl/dcl/092717.html>. Acesso em: 29 nov. 2017.

5. International Aids Society. The evidence is clear: A person living with HIV who has an undetectable viral load does not transmit the virus to their partners. [post de Facebook]. IAS. 2017. Disponível em: Acesso em: 29 nov. 2017.
6. Thigpen, M. C. et al. Antiretroviral pre-exposure prophylaxis for heterosexual HIV transmission in Botswana. The New England Journal of Medicine, [S.l.], v. 367, n. 5, p. 423-434, 2012.
7. Baeten, J. M. et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention in heterosexual men and women. The New England Journal of Medicine, [S.l.], v. 367, n. 5, p. 399-410, 2012.
8. Mofenson, L. M.; Baggaley, R. C.; Mameletzis, I. Tenofovir Disoproxil Fumarate Safety for Women and Their Infants During Pregnancy and Breastfeeding. Aids, [S.l.], v. 31, n. 2, p. 213-232, 2017.
9. Mugo, N. R. et al. Pregnancy incidence and outcomes among women receiving pre-exposure prophylaxis for HIV prevention: a randomized clinical trial. JAMA, [S.l.], v. 312, n. 4, p. 362-371, July 2014.
10. Johnson, L. F. et al. The contribution of maternal HIV seroconversion during late pregnancy and breastfeeding to mother-to-child transmission of HIV. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, [S.l.], v. 59, n. 4, p. 417, 2012.
11. Link para o PCDT de PrEP: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>.