



## **PARECER TÉCNICO - COMITÊ CIENTÍFICO DE HIV/AIDS**

### **INDETECTÁVEL = INTRANSMISSÍVEL**

Conforme demonstrado nos estudos HPTN 052<sup>(1)</sup>, Partner<sup>(2)</sup> e Opposites Attract<sup>(3)</sup>, o risco de uma pessoa vivendo com HIV/aids, que esteja com carga viral indetectável há, pelo menos seis meses, em uso regular da medicação antirretroviral, transmitir o vírus por via sexual foi considerado insignificante.

A declaração de consenso internacional foi endossada por investigadores importantes de cada um dos estudos que examinaram a questão e por 500 organizações internacionais<sup>(4)</sup>.

É importante reconhecer que há pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) que, por razões diversas, não alcançam o *status* de carga viral indetectável. Nesse caso, continuam a transmitir o vírus.

Compreendemos que a terapia antirretroviral (TARV) feita de forma apropriada previne a transmissão, ajuda a reduzir o estigma relacionado ao HIV e serve como estímulo para melhorar a adesão.

Destacamos que, para permanecer com a carga viral suprimida, é necessário que a PVHA mantenha adesão ao tratamento, avalie regularmente a viremia e compareça às consultas médicas conforme agendamento. Estar com a carga viral indetectável em algum momento não é o mesmo que ter sempre a carga viral indetectável.

Entendemos que a TARV adequada é capaz de manter o indivíduo em supressão viral sustentada e torna o sexo desprotegido seguro em relação à contaminação com o HIV, mas não às outras infecções sexualmente transmissíveis, como sífilis, hepatite C, hepatite B, HPV, gonorreia, *Chlamydia*.

A Sociedade Brasileira de Infectologia está alinhada com os avanços da ciência e endossa, tal qual as maiores organizações internacionais, a questão da segurança em relação a tratamento antirretroviral supressor como forma de não transmissão de HIV. Porém, ressalta a importância da prevenção contra as outras infecções sexualmente transmissíveis, tanto por vacinação, quando disponível, como é o caso da hepatite B e HPV, quanto pelo uso de proteção de barreira.



## REFERÊNCIAS

1. COHEN, M. et al. Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission. *New England Journal Of Medicine*, v. 375, n. 9, p.830-839, 2016. Disponível em: <[www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1600693](http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1600693)>. Acesso em: 15 jan. 2018.
2. RODGER, A. 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*, v. 316, n. 2, p. 171-181, 2016. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2533066>>. Acesso em: 15 jan. 2018.
3. BAVINTON, B. et al. HIV treatment prevents HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil. In: International AIDS Society Conference on HIV Science, 9., 2017, Paris. Abstract TUAC0506LB. Disponível em: <<http://programme.ias2017.org/Abstract/Abstract/5469>>. Acesso em: 15 jan. 2018.
4. HIV Undetectable Consensus Statement - Prevention Access Campaign. Disponível em: <<https://www.preventionaccess.org/consensus>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

São Paulo, 18 de janeiro de 2018.

**SERGIO CIMERMAN**

Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia

**JOSÉ VALDEZ R. MADRUGA**

Coordenador do Comitê Científico de HIV/aids da  
Sociedade Brasileira de Infectologia

**TÂNIA R. C. VERGARA**

Coordenadora do Subcomitê de Terapêutica em  
HIV/aids da Sociedade Brasileira de Infectologia