



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 90/2024-CGAHV/.DATHI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Dispõe sobre as recomendações para oferta da testagem molecular de *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) para usuários de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) e de Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e às hepatites virais (PEP).

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. As profilaxias pré-exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) e pós-exposição de risco ao HIV, IST e hepatites virais (PEP) são estratégias seguras e eficazes de prevenção a essas infecções. Ambos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para PrEP e PEP recomendam o rastreamento de ISTs para pessoas assintomáticas, uma vez que o HIV e demais ISTs compartilham via de transmissão comum, que é a sexual desprotegida.

2.2. O rastreio e diagnóstico de ISTs é uma importante ação de prevenção à saúde, proporcionando a identificação do agente infeccioso e a instituição do tratamento específico (abordagem etiológica), reduzindo as complicações relacionadas às ISTs e interrompendo a cadeia de transmissão. Para além do rastreio, para pessoas sintomáticas, recomenda-se a testagem para identificação do agente etiológico.

2.3. No Brasil, dados do Spectrum STI estimou uma prevalência nacional de infecção por *Neisseria gonorrhoeae* (NG) de 0,7% para homens e 0,63% para mulheres em 2020, podendo este número ser 10 vezes maior quando se trata de populações específicas, como Homens que fazem Sexo com Homens (HSH). Durante os anos de 2021 e 2022, foi realizada a implantação piloto da testagem molecular para *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) no SUS para populações com maior vulnerabilidade às ISTs, como pessoas em PrEP, e a proporção de detecção nacional a partir da análise de 16.177 amostras foi de 6,2% para CT e 6,4% para NG e 1,5% de coinfeção CT/NG. Esta alta taxa de infecção na população testada torna-se ainda mais preocupante considerando que CT e NG podem causar sérias consequências à saúde mesmo em pessoas assintomáticas, como infertilidade e Doença Inflamatória Pélvica (DIP), e que alguns patógenos possuem elevada capacidade de se tornarem resistentes aos antimicrobianos, como é o caso de NG. Por isso, o diagnóstico etiológico precoce e tratamento oportuno são fundamentais.

2.4. Assim, considerando que CT e NG são importantes agentes etiológicos de ISTs, em 2023 este Departamento implantou de maneira definitiva e, em parceria com as unidades federativas e municípios, os laboratórios e serviços de saúde para detecção de CT/NG, denominada Rede de Laboratórios de Biologia Molecular para Detecção de Clamídia e Gonococo (CT/NG) no Sistema Único de Saúde (SUS).

2.5. A presente nota técnica objetiva reforçar e estimular a indicação de testagem para CT/NG para usuários de PrEP e PEP, tanto para fins de rastreio dos casos assintomáticos, como para o diagnóstico da infecção em usuários sintomáticos.

2.6. Além disso, esta nota busca mobilizar a rede para ampliação do número de laboratórios (integrantes da Rede Nacional para HIV e Hepatites Virais) habilitados para execução do exame de Biologia Molecular para Detecção de CT/NG no SUS e impulsionar a geração de demanda de amostras direcionadas aos laboratórios já habilitados.

3. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

3.1. Recomenda-se que os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), Serviços de Atenção Especializada (SAE) e outros serviços de atenção que ofertam PrEP e PEP realizem a coleta das amostras para os exames de CT/NG. Considerando a disponibilidade dos exames moleculares para detecção de CT/NG, orienta-se o rastreio para usuários assintomáticos das profilaxias, conforme frequência sinalizada no **Quadro 1**.

Quadro 1. Rastreamento de infecção por clamídia e gonococo em uso de profilaxias ao HIV, Hepatites Virais e demais ISTs.

Público	Quando
Pessoas com indicação/ em uso de PrEP	<ul style="list-style-type: none">• Atendimento inicial• Semestralmente
Pessoas com indicação/em uso de PEP (exceto nos casos de acidente com material biológico)	<ul style="list-style-type: none">• Atendimento inicial• 4 a 6 semanas após a exposição

3.2. Em caso de sinais e sintomas de ISTs sugestivos de CT/NG, orienta-se a realização da coleta de amostra para testagem de CT/NG e o início do tratamento conforme a síndrome, não sendo necessário aguardar o resultado. Na consulta de retorno, é importante avaliar o resultado da testagem para definição de encaminhamento e melhor orientação para parcerias sexuais.

3.3. A solicitação do exame de biologia molecular para detecção de CT/NG deve ser feita por meio de formulário no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), que está disponível no link: <https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/sistemas-de-informacao/gal>.

3.4. No formulário de solicitação de exames para usuários de PrEP ou PEP deve ser preenchido o campo "Motivo do exame" com a indicação 1 ou 2, respectivamente (Figura 1). Caso realizado diagnóstico de outras IST, como sífilis, HPV e HTLV, durante a assistência ao usuário de PEP e PrEP, também é indicado testagem de CT/NG, assinalando o item 4. Para os casos de testagem em pessoas com sinais e sintomas sugestivos de CT/NG, assinalar o item 5.

Figura 1. Campo "Motivo do exame" no Formulário de Solicitação do Exame Pesquisa de Multipatógenos IST - detecção de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular

DADOS CLÍNICOS GERAIS/DETALHES DO AGRAVO		
37. Motivo do exame	38. Finalidade*	39. Descrição*
<input type="checkbox"/> 1. Usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) (rastreamento de assintomáticos) 2. Usuários de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) (rastreamento de assintomáticos) 3. Pessoas vivendo com HIV no momento do diagnóstico de HIV (rastreamento de assintomáticos) 4. Pessoas com diagnóstico de qualquer infecção sexualmente transmissível, exceto HIV 5. Pessoas com sinais e sintomas sugestivos de infecção por clamídia e/ou gonococo 6. Outro: _____	Investigação	IST

3.5. A solicitação e coleta dos testes de CT/NG por profissionais médicos, enfermeiros e farmacêuticos deverão ser realizadas em consonância com seus respectivos conselhos regionais de classe.

3.6. Sobre os tipos de amostras utilizadas para detecção de CT/NG, a rede laboratorial é composta por duas plataformas diferentes (Cobas 4800 e Cobas 5800), conforme apresentado no Quadro 2. O fluxo de amostra deve ser previamente articulado no território entre coordenações estaduais e municipais de HIV/IST, os serviços de saúde que oferecem assistência em PrEP e PEP e laboratórios executores, que poderão fornecer mais informações quanto à coleta e fluxo de amostra.

Quadro 2. Tipo de amostras permitidas para detecção de CT/NG conforme plataforma instalada e kit disponível.

Plataforma/ Amostra	Urina*	Esfregaços vaginais	Esfregaços endocervicais	Esfregaços orofaríngeos	Esfregaços anorretais
Cobas 4800 Cobas CT/NG 4800	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Cobas 5800 Cobas CT/NG 5800	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tipo de coleta	Autocoleta*	Profissional de Saúde e Autocoleta**	Profissional de Saúde	Profissional de Saúde	Profissional de Saúde

* No caso de pessoas com vagina e colo de útero, orienta-se, sempre que possível, realizar coleta de amostra de swab vaginal ou endocervical, em vez de amostra de urina (Aaron et al., 2023).

**Autocoleta dentro do serviço de saúde.

3.7. O(s) tipo(s) de amostra(s) a ser(em) coletada(s) deve(m) ser definido(s) conforme histórico clínico-epidemiológico, sintomatologia, prática sexual e disponibilidade de teste. As orientações para coleta de amostras para detecção de CT/NG estão disponíveis nos vídeos elaborados pelo fornecedor do exame, os quais podem acessados pelo link <https://rochedia.showpad.com/share/CWnm8vXipleD0IP4Ud0mv>.

3.8. Informações sobre a utilização dos testes para diagnóstico e referido tratamento, devem ser consultados na [NOTA TÉCNICA Nº 26/2023-CGIST/DATHI/SVSA/MS](#).

4. CONCLUSÃO

4.1. O rastreamento de CT/NG, por meio do exame de biologia molecular disponibilizado pelo SUS, tem por objetivo diagnosticar precocemente essas ISTs, realizar o tratamento a partir da identificação do agente etiológico, curar, realizar abordagem de parcerias sexuais e interromper a cadeia de transmissão. A testagem de pessoas sintomáticas, mesmo nos casos de tratamento conforme síndrome, permite identificar o agente infeccioso e direcionar melhor os encaminhamentos e orientações de parcerias sexuais.

4.2. Com a publicação desta nota, estima-se ampliar o conhecimento de profissionais de saúde e gestores sobre a Rede Nacional de Laboratórios de Biologia Molecular para Detecção de CT/NG no SUS. E, desta forma, incentivar investigação oportuna, aumentando o número de usuários de PrEP e PEP beneficiados com rastreio para CT/NG.

Bibliografia:

1. Aaron KJ, Griner S, Footman A, Boutwell A, Van Der Pol B. Vaginal Swab vs Urine for Detection of Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, and Trichomonas vaginalis: A Meta-Analysis. Ann Fam Med. 2023 Mar-Apr;21(2):172-179. doi:10.1370/afm.2942.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico]. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 52 p. : il.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 102p. : il.
4. Câmara Técnica de Assessoramento em Saúde (COFEN). Parecer de Câmara Técnica nº. 12/2020/CTAS/COFEN: esclarecimentos sobre a Prescrição de Medicamentos para Profilaxia pós exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros. 2020.
5. Gaspar PC, Rowley J, Pascom ARP, Korenromp E, Pascual F, Pereira GFM, Miranda AE. Gonorrhea prevalence in adults in Brazil: Spectrum-STI trend estimation, 2000-2020. Rev Soc Bras Med Trop. 2023 Nov 27;56:e20232023. doi: 10.1590/0037-8682-0203-2023. PMID: 38018565.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nota Técnica Nº 26/2023-CGIST/DATHI/SVSA/MS. 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Artur Olhovetchi Kalichman, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 27/03/2024, às 09:59, 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 **Pâmela Cristina Gaspar, Coordenador(a)-Geral de Vigilância e das Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 27/03/2024, às 11:33, 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 28/03/2024, às 09:59, 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 **0039656122** e o código CRC **5126EAE0**.