



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 184/2025-DPNI/DATHI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se da disponibilização da vacina hepatite A para público que faz uso da profilaxia pré-exposição de infecção pelo HIV (PrEP).

2. **CONTEXTO**

2.1. A hepatite A é uma inflamação no fígado causada por uma infecção viral, que pode resultar em complicações, geralmente autolimitadas. Ao contrário das hepatites B e C, a hepatite A não evolui para cronificação, mas pode causar sintomas debilitantes e, raramente, falência hepática aguda (fatal). Mundialmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, em 2016, 7.134 pessoas foram a óbito por hepatite A (WHO, 2023).

2.2. A transmissão do vírus da hepatite A (HAV) ocorre predominantemente por via fecal-oral, podendo acontecer através da ingestão de água ou alimentos contaminados, bem como por meio de práticas sexuais que envolvem contato oro-anal. A via sexual de transmissão tem sido mais prevalente em populações com situação de maior vulnerabilidade, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), além de pessoas que utilizam drogas, especialmente aquelas que compartilham utensílios para consumo.

2.3. Nesse contexto, surtos da doença têm sido relatados na população adulta, com dados epidemiológicos evidenciando uma predominância de casos entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Um exemplo disso ocorreu em São Paulo, em 2018, conforme apontado por documentos oficiais, como a Nota Informativa nº 10/2018 COVIG/CGVP/DIAHV/SVS/MS e a Nota Técnica Nº 1/2024-CGHV/DATHI/SVSA/MS.

2.4. Diante desse perfil epidemiológico e da forma de transmissão do vírus, é importante destacar que pessoas que fazem uso da profilaxia pré-exposição à infecção pelo HIV (PrEP) podem apresentar um risco aumentado para a aquisição da hepatite A, especialmente devido à possibilidade de contato oro-anal durante a atividade sexual.

2.5. A PrEP é uma medida preventiva efetiva na redução da transmissão do HIV, recomendada para pessoas em maior risco de infecção. Considerando que usuários com indicação de PrEP apresentam, desproporcionalmente, maiores taxas de HAV, a inclusão da vacina contra a hepatite A para esses usuários visa ampliar a cobertura vacinal e reduzir as consequências potencialmente nesta população.

3. **RECOMENDAÇÃO**

3.1. A vacinação contra a hepatite A em usuários de PrEP deve ser realizada em esquema de duas doses, aplicadas por via intramuscular (IM). Essa recomendação baseia-se na observação de uma possível redução na resposta imunológica nessa população, o que contribui para uma maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis. Dessa forma, a vacinação é uma medida preventiva essencial para garantir a saúde e o bem-estar desses usuários.

A vacinação será realizada conforme os seguintes critérios:

- Usuários (as) sem comprovação vacinal: **Vacinar com duas doses, conforme faixa etária, utilizando intervalo mínimo de 6 meses entre as doses.**
- Usuários (as) com comprovação vacinal (duas doses): **Não vacinar.**
- Usuários (as) com comprovação vacinal (uma dose): **Vacinar com mais uma dose, conforme faixa etária.**
- Usuários (as) com comprovação sorológica (anti-HAV total ou anti-HAV IgG reagente(s)): **Não vacinar.**

3.2. Para a faixa etária de 15 a 17 anos deve ser utilizada a vacina pediátrica na dose de 0,5 mL (a cada dose aplicada). Para usuários com idade ≥ 18 anos utilizar a vacina de uso adulto na dose de 1,0 mL (a cada dose aplicada).

3.3. Vale esclarecer que a vacina está contraindicada para usuários com histórico de reação anafilática a algum dos componentes da formulação. Os efeitos adversos relacionados à vacina podem ser locais (dor, eritema, edema) ou sistêmicos (febre e fadiga) (BRASIL, 2023).

3.4. Usuários (as) da PrEP que, durante o período de surto, receberam apenas uma dose da vacina contra a hepatite A devem ser orientados a comparecer, o quanto antes, às unidades de saúde para receber a segunda dose recomendada, a fim de completar o esquema vacinal e garantir proteção imunológica adequada.

3.5. Destaca-se que a não disponibilidade da sorologia para pesquisa de anticorpos anti-HAV não deve ser impeditiva para a vacinação do usuário de PrEP. Assim, caso a Rede de Atenção à Saúde não disponha dessa sorologia, deve-se proceder à vacinação para a hepatite A, aproveitando a oportunidade da consulta e evitando a perda de seguimento do usuário.

3.6. Não é necessária validação especializada, a apresentação da receita de PrEP é suficiente para comprovar a indicação. Como sugestão aos prescritores, pode-se utilizar o formulário de “Prescrição de Imunizantes”, disponível em: http://azt.aids.gov.br/documentos/lista_doc.php

3.7. A vacina deve ser garantida a todos os usuários de PrEP, conforme a Portaria GM/MS nº 6.623/2025, que regula a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE). Pode ser solicitada em qualquer sala de vacina pública que utilize a ferramenta de validação a distância e será disponibilizada nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), Centros Intermediários de Imunobiológicos Especiais (CIIE) e em salas de vacina públicas habilitadas. Assim, a vacina pode ser realizada em qualquer serviço integrado à RIE, a depender da organização local.

3.8. Destaca-se a importância das ações de comunicação para profissionais de saúde, gestores e sociedade civil, garantindo ampliação do acesso à vacinação contra hepatite A pelos usuários de PrEP, redução da desinformação e hesitação vacinal.

4. OPERACIONALIZAÇÃO

4.1. A vacina Hepatite A – uso adulto, no SUS, é disponibilizada para pessoas com situações clínicas especiais de morbidade e de risco à saúde, nos serviços da “Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE) ”.

4.2. Nesse sentido, a vacinação para usuários que fazem uso da profilaxia pré-exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) poderá ser realizada em todos os serviços integrados à RIE, de acordo com a organização do serviço.

4.3. Para tanto, ressalta-se a importância da promoção de ações de comunicação efetiva dessa nova recomendação junto aos profissionais de saúde, gestores e organizações da sociedade civil, de modo a possibilitar a ampliação do acesso ao público-alvo, em conformidade com as diretrizes do SUS, mitigando a desinformação e a hesitação vacinal.

5. ORIENTAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS

5.1. Os registros das doses aplicadas da vacina hepatite A deverão ser feitas no SIPNI, no e-SUS APS ou em sistemas próprios ou terceiros integrados com o RNDS.

5.2. O registro da dose aplicada deverá garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS).

5.3. Deve-se observar se o CPF ou o CNS foram devidamente validados no Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS).

5.4. O registro da dose aplicada deverá garantir, também, a identificação da vacina, do lote, do fabricante e da dose aplicada.

A dose de vacina hepatite A para usuários de PrEP deverá ser registrada na estratégia especial, como D1 e D2, com o seguinte CID:

- **Para usuários de PrEP: CID 10 - Z268 (Necessidade de imunização contra outras doenças infecciosas especificadas únicas)**

Para registros realizados no SIPNI ou nos sistemas próprios e terceiros que já utilizam o novo Modelo Informacional considerar grupo de atendimento FAIXA ETÁRIA e Especialidade ENFERMEIRO.

Registros realizados no e-SUS APS utilizar o grupo de atendimento FAIXA ETÁRIA.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. A partir da publicação desta nota técnica, a vacina contra a hepatite A passa a ser ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para usuários (as) de PrEP. Espera-se que essa ampliação contribua para evitar novos surtos e mitigar a propagação do vírus da hepatite A, promovendo a melhoria das condições de saúde coletiva e a eliminação da hepatite A na comunidade.

6.2. Diante do exposto, colocamo-nos à disposição para fornecer quaisquer informações adicionais que se fizerem necessárias.

7. REFERÊNCIAS

World Health Organisation. Hepatitis A. 20 July 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>> Acesso em 08/01/2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2024/view> > Acesso em 08/01/2025.

WORD HEALTH ORGANIZATION, 2017. Hepatitis A outbreaks mostly affecting men who have sex with men – European Region and the Americas. <https://www.who.int/news/item/07-06-2017-hepatitis-a-outbreaks-mostly-affecting-men-who-have-sex-with-men-european-region-and-the-americas>

SÃO PAULO (Município) – Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. Projeto de Intervenção Implementação de estratégias para ampliação da cobertura vacinal no território brasileiro, considerando peculiaridades regionais e populacionais. São Paulo, 2018. Dados não publicados, cedidos pela Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis por Alimentos (VEDTA) - Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis-NDAT-Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) / COVISA.

Brasil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Ministério da Saúde: Brasília, 1ª edição, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view> Acesso em: 08/01/2025.

Brasil. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: 2023. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/calendarios/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao-2023.pdf>> Acesso em: 08/01/2025.

EDER GATTI FERNANDES
Diretor
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

DRAURIO BARREIRA
Diretor
Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO
Secretária
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 28/04/2025, às 13:55, 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 **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 28/04/2025, às 17:50, 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 Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 29/04/2025, às 10:52, 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 **0047447082** e o código CRC **E0772D74**.