



TRATAMENTO AS PESSOAS EXPOSTAS AO HIV, VÍRUS DA HEPATITE B e C

PRIMEIRO PASSO:

- Lavar ferimentos e mucosas imediatamente (não utilizar agentes cáusticos, nem pressionar os ferimentos).
- Avaliar o risco da seguinte maneira:

a) Classificar a exposição

b) Determinar e avaliar a fonte de exposição mediante antecedentes médicos, condutas de riscos e testes para hepatite B/C e HIV.

Quais exames solicitar?

1) Para o funcionário que sofreu a exposição: AntiHIV (Elisa), HBsAg (Elisa), AntiHCV e hemograma (caso o paciente-fonte seja HIV positivo).

2) Para o paciente-fonte: AntiHIV (teste rápido), HBsAg (teste rápido) e AntiHCV.

Recomendações para Profilaxia Pós-exposição para Hepatite B

Vacinação e situação proteção (resposta anti-HBs)	Tratamento	
	Fonte HbsAg positiva	Fonte HbsAg negativa
Não vacinado	HBIG e vacina (toda série)	Vacinar (toda a série)
Vacinação incompleta	HBIG e completar vacinação	completar vacinação
Vacinado com resposta adequada (anti-HBs +)	Nenhuma medida específica	Nenhuma medida específica
Vacinado sem resposta (anti-HBs negativo)	HBIG e uma dose da vacina	Vacinar (nova série 3 doses)
Vacinado e resposta desconhecida	Se for anti-HBs positivo (título ≥ 10 mIU/ml): não tratar Se for anti-HBs negativo (título < 10 mIU/ml): fazer HBIG e vacinar (nova série 3 doses).	Se for anti-HBs negativo (título < 10 mIU/ml): vacinar (nova série 3 doses).

Para a fonte infectada com HIV, não há consenso sobre o tratamento. O GAT indica HBIG e vacina. Se o teste não for realizado, não se trata.

Recomendações para profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV em

Tipo de exposição	Estado infeccioso do paciente fonte			
	HIV (+) assintomático	HIV (+) sintomático, AIDS	Fonte com sorologia desconhecida ⁽¹⁾	Fonte desconhecida
Menos severa (agulha sólida e ferimento superficial)	PEP com 2 drogas	PEP com 3 drogas	Não tratar exceto se fonte com fator risco (usar 2 drogas)**	Não tratar locais de risco **
Mais severa*	PEP com 3 drogas	PEP com 3 drogas	Não tratar exceto se fonte com fator risco (usar 2 drogas)**	Não tratar locais de risco HIV**

NOTA: ALGUNS ESPECIALISTAS CONSIDERAM QUE SE DEVE ADMINISTRAR O REGIM ANTIRETROVIRAIS) SEMPRE QUE A PEP FOR INDICADA!!!!!!

Recomendações para profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV em exposição m

Tipo de exposição	Estado infeccioso do paciente fonte			
	HIV (+) assintomático	HIV (+) sintomático, AIDS	Fonte com sorologia desconhecida ⁽¹⁾	Fonte desconhecida
Pequeno volume	Considerar** PEP com 2 drogas	PEP com 3 drogas	Não tratar, exceto se fonte com fator risco (2 drogas)**	Não tratar, exceto se fonte com fator risco HIV
Grande volume	PEP com 3 drogas	PEP com 3 drogas	Não tratar, exceto se fonte com fator risco (2 drogas)**	Não tratar, exceto se fonte com fator risco HIV

De acordo com o Manual de Procedimentos de Emergência do Hospital, a profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV deve ser iniciada o mais rápido possível, idealmente dentro de 2 horas após a exposição. A PEP deve ser administrada por 28 dias, com avaliação clínica e laboratorial durante o tratamento. A PEP deve ser iniciada mesmo que o paciente não tenha sintomas de infecção pelo HIV. A PEP deve ser iniciada mesmo que o paciente não tenha sintomas de infecção pelo HIV. A PEP deve ser iniciada mesmo que o paciente não tenha sintomas de infecção pelo HIV.