



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH)
Mestrado Profissional

PREP E O AUTOCUIDADO

Autores:

William Leão Cardoso da Costa

Prof^ª. Dr^ª. Inês Maria Meneses dos Santos

O produto técnico-tecnológico apresentado no presente documento é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso “**Desenvolvimento de uma tecnologia educacional para prevenir a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis durante a profilaxia pré-exposição ao HIV**”, apresentado e aprovado em 11/06/2026 como requisito para conclusão do curso de Mestrado Profissional do Programa de Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH/UNIRIO).

RIO DE JANEIRO

2026



PPGSTEh
MESTRADO PROFISSIONAL

PrEP e o Autocuidado

Autor:
William Leão Cardoso da Costa

Orientadora:
Profa. Dra. Inês Maria Meneses dos Santos



Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

C837

Costa, William Leão Cardoso da
Cartilha: PrEP e o autocuidado / William Leão Cardoso
da Costa. -- Rio de Janeiro : UNIRIO, 2026.
54

Orientador: Inês Maria Meneses dos Santos.
Produto Técnico produzido no âmbito da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-
Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, 2026.

1. Profilaxia Pré-Exposição . 2. Infecções Sexualmente
Transmissíveis. 3. Tecnologia da Informação em Saúde. I.
Santos, Inês Maria Meneses dos , orient. II. Título.

**Esta cartilha é o produto da
dissertação de Mestrado em
Saúde e Tecnologia no
Espaço Hospitalar
(PPGSTE), da Universidade
Federal do Estado do Rio de
Janeiro (UNIRIO).**



SUMÁRIO



TÁ NA PREP, TÁ NA COMBINADA: CUIDAR É SE CONECTAR.....	5
Mais prevenção, menos risco.....	5
Cuidar de todos, prevenir com foco.....	7
PRESERVATIVO: TECNOLOGIA DO AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO.....	8
Barreira vital.....	8
O preservativo interno.....	9
A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PrEP).....	10
Objetivo da PrEP.....	10
PREP NO SUS: ACESSO, EXAMES E ELEGIBILIDADE.....	11
O que saber antes de começar?.....	11
Princípio ativo.....	12
DO CADASTRO À ADESÃO: ETAPAS DO PROGRAMA PREP.....	15
Primeiro passo.....	16
PrEP e hormônios convivem bem.....	19
Quando suspender a PrEP?.....	21
Tempo certo para interromper a PrEP.....	22
PREVENÇÃO PROGRAMADA: ENTENDA A PREP SOB DEMANDA.....	23
Indicação da PrEP sob demanda.....	23
PREP INJETÁVEL: INOVAÇÃO E PRÓXIMOS PASSOS.....	26
Cabotegravir.....	26
PREP: ALIADA NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO.....	27
IMUNIZAÇÃO: UM PILAR DA PREVENÇÃO COMBINADA.....	28
Vacina Papilomavírus humano (HPV).....	28
Vacina hepatite B.....	29
Vacina hepatite A.....	29
ENTRE RUMORES E CIÊNCIA: ENTENDA A DOXIPEP.....	30
Evidências e desafios para implementação da DoxiPEP.....	31
COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO.....	32
Do prazer ao risco.....	32
O fenômeno do Chemsex.....	33
Da juventude à fase adulta.....	34
Preservativo é parte do contrato.....	34

Desconforto na hora “H”.....	35
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....	36
Vias de transmissão das IST.....	36
Sífilis Adquirida.....	37
Clamídia.....	39
Gonorreia.....	41
Papilomavírus humano (HPV).....	42
Hepatite B (HBV) e Hepatite C (HCV).....	43
Herpesvírus simples (HSV).....	44
DEZEMBRO VERMELHO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

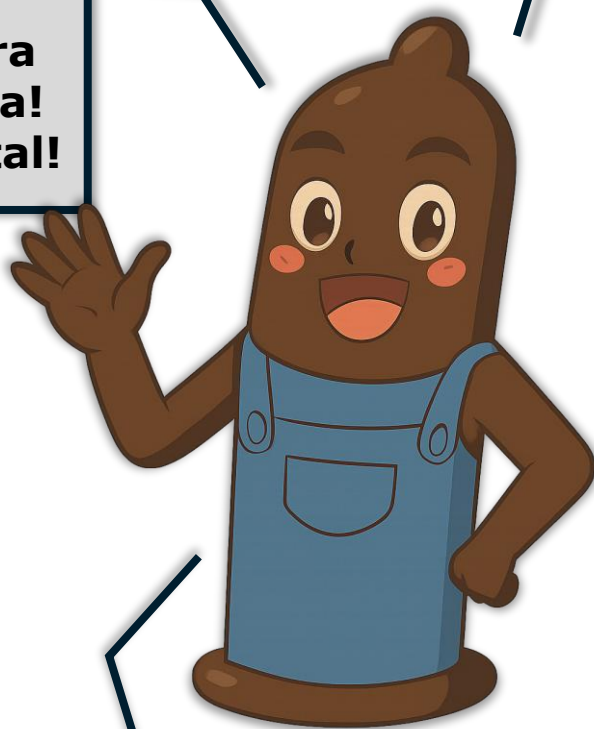
TÁ NA PREP, TÁ NA COMBINADA: CUIDAR É SE CONECTAR

**Olá! Eu sou a capa do seu Super Amigo, me chamo Latexinho, o seu parceiro na prevenção!
Faço parte de uma das diferentes ações de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (IST) denominada "Prevenção Combinada".**

Eu fico dentro desse pacotinho esperando pra ser usado com sabedoria! Comigo a proteção é total!



Imagem: site
<https://www.mundiblue.com/consultoria/arquivos/10037>



Eu e meus amigos de diferentes cores, texturas, tamanhos e sabores iremos falar de saúde com leveza e sem tabu? Estamos aqui pra isso!

MAIS PREVENÇÃO, MENOS RISCO

A Prevenção Combinada envolve o uso de métodos preventivos de maneira combinada, centrada nos indivíduos, e de acordo com as possibilidades e escolhas de cada pessoa, levando em consideração seus contextos sociais, sem excluir ou sobrepor um método do outro.



Você pode ter acesso às diversas opções que integram esse conjunto de ferramentas da prevenção combinada às IST, e todas elas estão disponíveis no SUS.

Testagem regular para a infecção pelo HIV^a e outras IST^b

PrEP^c

PEP^d

Uso de preservativos e gel lubrificantes

Diagnóstico e tratamento adequado às IST

Redução de danos

Gerenciamento de risco e vulnerabilidades

TARV^e para todas as pessoas vivendo com HIV e/ou AIDS^f

Promoção do conceito de Indetectável^g

Imunizações (vacinas para hepatite A, hepatite B e HPV^h)

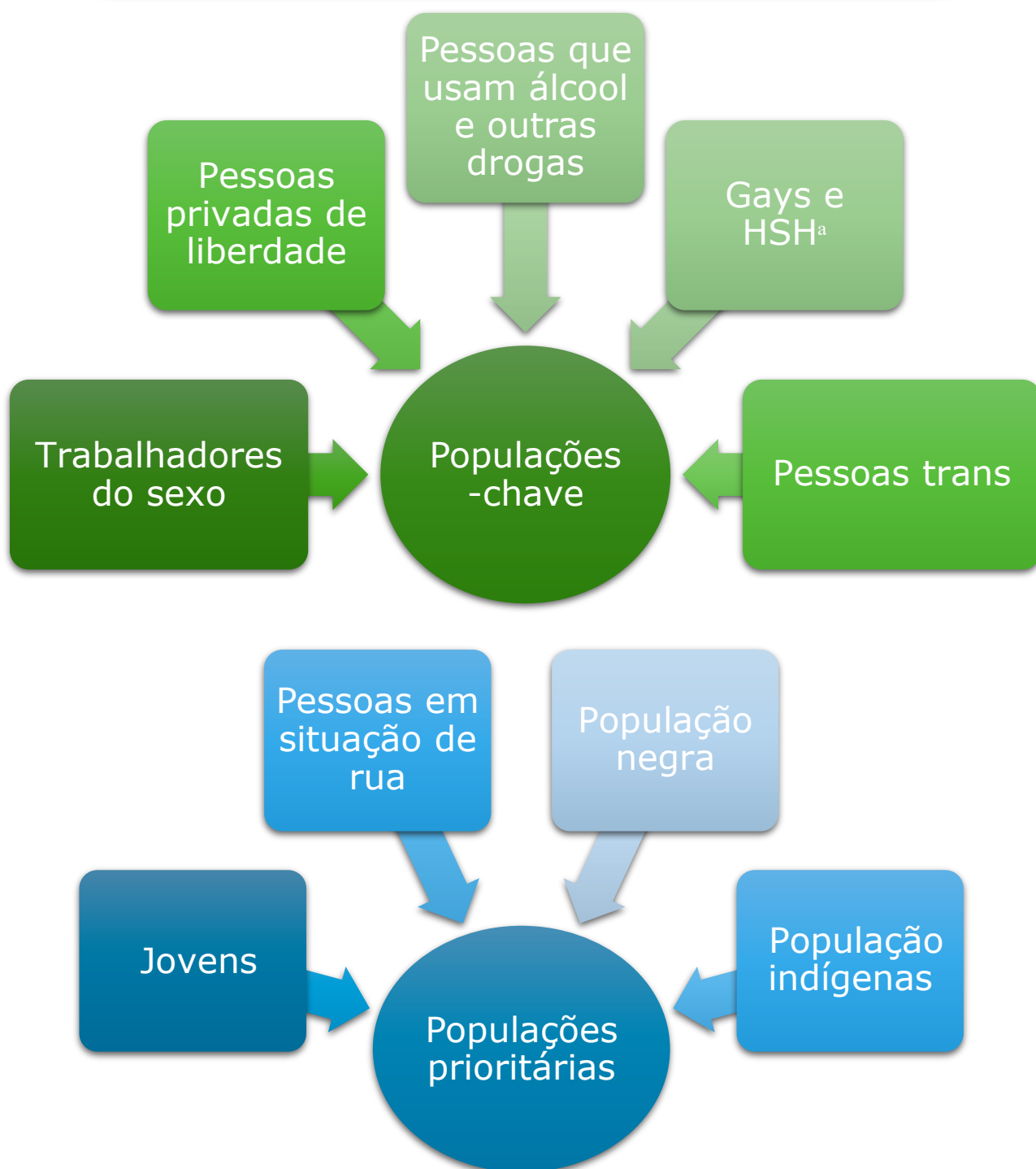
Prevenção de transmissão vertical do HIV, da sífilis, da hepatite B e do HTLVⁱ

Testagem de HPV oncogênico para rastreamento do câncer de colo de útero

^aHIV – Vírus da Imunodeficiência adquirida; ^bIST – Infecções sexualmente transmissíveis; ^cPrEP – Profilaxia Pré-exposição ao HIV; ^dPEP – Profilaxia Pós-exposição ao HIV; ^eTARV – Tratamento antirretroviral; ^fAIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; ^gIndetectável – Risco zero de transmissão do HIV; ^hHPV – Papilomavírus humano; ⁱHTLV – Vírus linfotrópico de células T humanas

CUIDAR DE TODOS, PREVENIR COM FOCO

O Ministério da Saúde recomenda que junto com o modelo de prevenção combinada, ocorra uma priorização dos esforços de prevenção em alguns segmentos populacionais específicos, de acordo com a maioria de notificações novas, obedecendo o princípio da equidade, onde o atendimento é de acordo com as necessidades de cada pessoa, ofertando mais a quem mais precisa.



^aHSH – Homens que fazem sexo com homens

Fazer parte desses grupos não é decisivo para caracterizar que essas pessoas se envolvem com frequência em situações de exposição ao vírus, sendo importante considerar práticas sexuais, parcerias ou episódios específicos que podem deliberar mais possibilidades de exposição ao HIV.

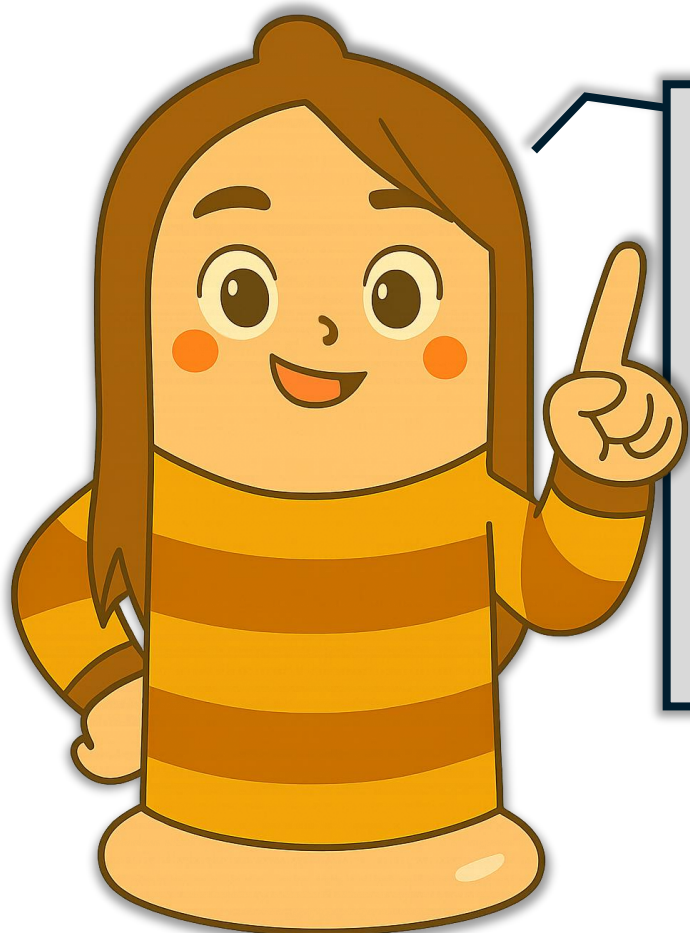
PRESERVATIVO: TECNOLOGIA DO AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO

BARREIRA VITAL

O preservativo é uma tecnologia biomédica, também usado como método anticoncepcional, sendo reconhecido como o método mais eficiente na prevenção contra o HIV e outras IST.



Imagem: https://latinanoticias.pe/te-ayudo/el-condon-el-unico-metodo-anticonceptivo-que-ofrece-doble-proteccion_20240213/



Empodere-se na conversa do uso de preservativo com o seu parceiro.

Prevenir-se é um tipo de autocuidado, um cuidado com o corpo, e um cuidado com a própria saúde mental.

O PRESERVATIVO INTERNO

Quase não se fala no preservativo interno, e com pouca divulgação, a maioria das mulheres não o conhecem como método de barreira. Infelizmente a sexualidade não é um dos assuntos mais discutidos na sociedade e a sexualidade feminina é discutida menos ainda.

O preservativo interno é uma outra alternativa como método de barreira quando o seu parceiro não quiser usar o preservativo externo.

O preservativo interno é um meio que irá conceder a mulher um autoconhecimento do seu corpo!

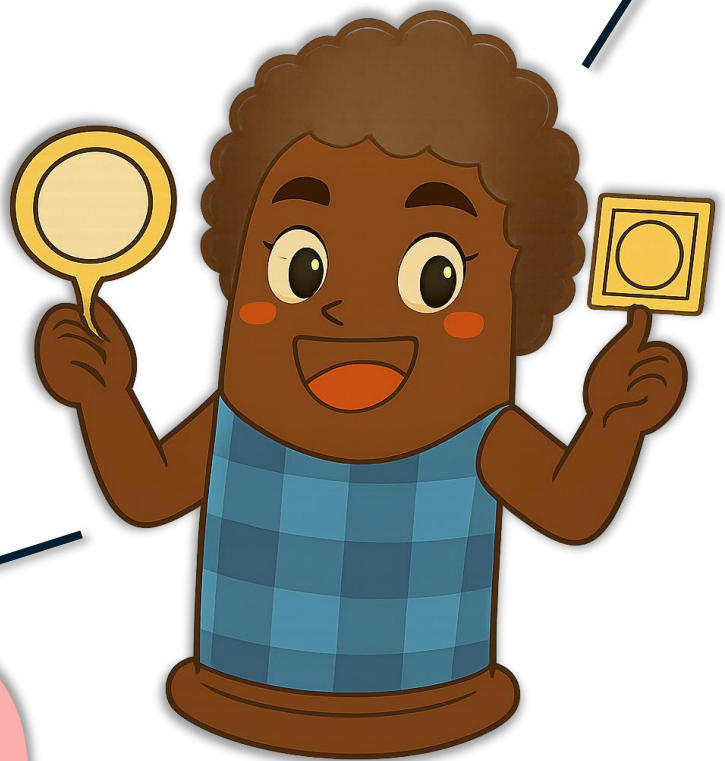


Imagem: site
<https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>



Imagem: site
<https://blog.loungerie.com.br/post/tipos-de-preservativo-saiba-qual-e-melhor-para-voce>

A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PrEP)

A PrEP é diferente da Profilaxia Pós-exposição (PEP), que administra antirretrovirais após os incidentes de exposição ao HIV, mas ambos fazem parte do conjunto de alternativas da prevenção combinada.

A PrEP é a utilização de antirretrovirais por pessoas que não estão vivendo com o HIV e que não chegaram a adquirir, mas que se sentem vulneráveis e em risco de exposição ao vírus.

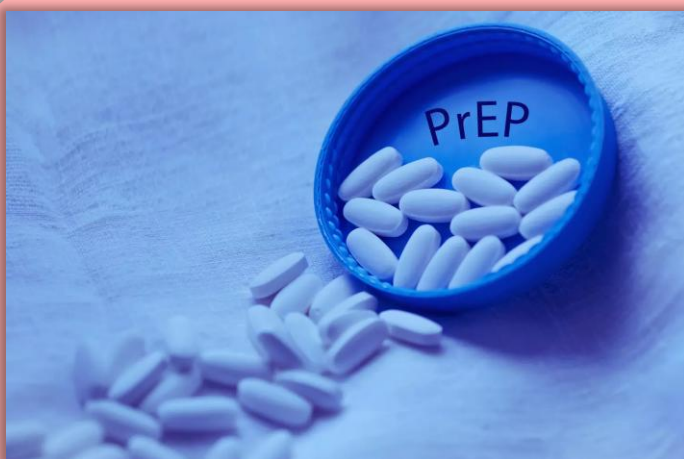


Imagem: site
<https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-medicaments/2599148-prep-vih-sida-medicament-efficacite-effets-secondaires-prescription/>

OBJETIVO DA PREP

Essa estratégia tem como objetivo principal a redução das chances de adquirir o vírus causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), funcionando como uma opção de prevenção.

PREP NO SUS: ACESSO, EXAMES E ELEGIBILIDADE



Imagem: site <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/03/11/2024/farmaceuticos-prescritores-brasil-dobra-o-numero-de-usuarios-da-prep>

O QUE SABER ANTES DE COMEÇAR?

A PrEP é acessível a todos os adultos e adolescentes acima de 15 anos, sexualmente ativos com risco aumentado de exposição pelo HIV, com peso corporal igual ou superior a 35kg, não tendo indicação restrita as populações-chave.



Para participar do programa, você deverá apresentar o teste de HIV "negativo", através de teste rápido anti-HIV, com amostra de sangue, coletada da pontinha do dedo, ou coleta de sangue venoso, soro ou plasma.

Também são pedidos na primeira consulta outros exames laboratoriais que irão avaliar sua função renal.

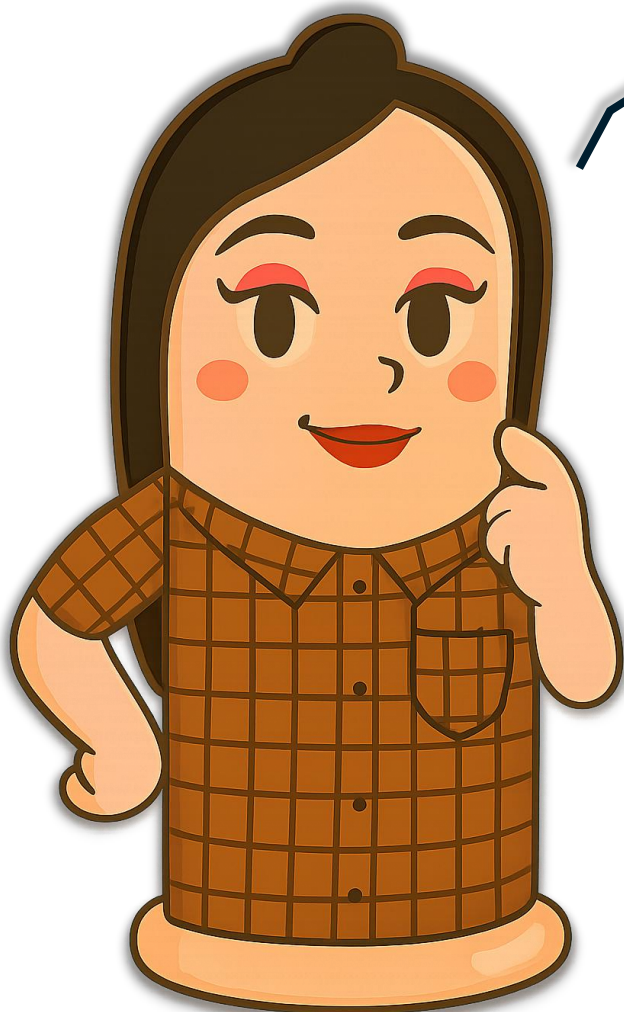


Imagem: site
<https://www.saude.al.gov.br/prevencao-do-hiv-entenda-a-diferenca-entre-prep-e-pep-e-saiba-onde-ter-acesso-em-alagoas/>

O usuário deve apresentar o teste rápido de HIV ou anti-HIV laboratorial em até 7 dias após sua realização. Caso apresente após os 7 dias da realização do exame, este deverá ser refeito, para assim retirar a PrEP na Unidade Básica de Saúde.

PRINCÍPIO ATIVO

A PrEP se configura pela combinação de dois antirretrovirais (tenofovir e entricitabina – TDF/FTC – 300/200mg).



Se você estiver com suspeita clínica de infecção aguda pelo HIV, é recomendado que se faça o exame de carga viral do HIV, com a finalidade de diminuir o tempo de janela imunológica, e só após o resultado desse exame que a PrEP deve ser iniciada.

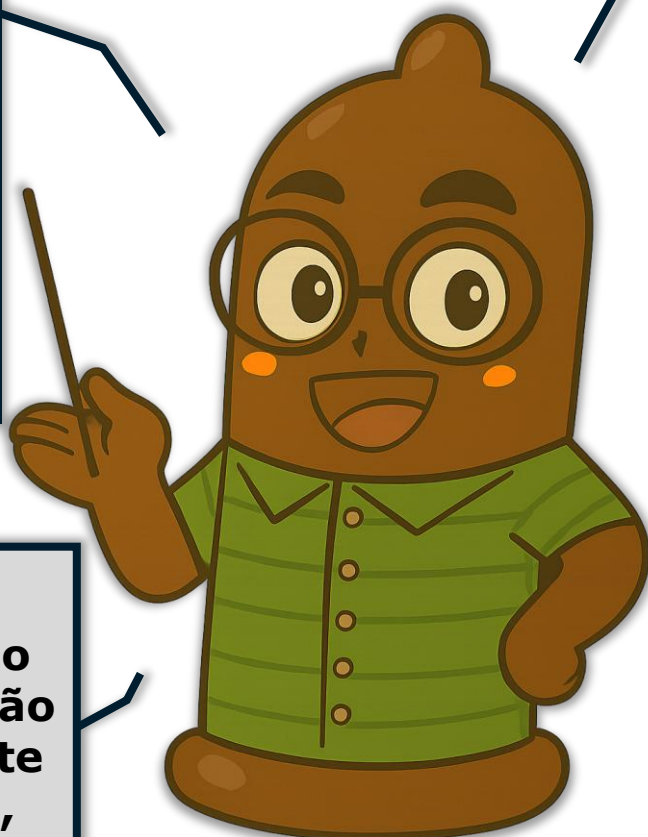


Imagem: site <https://blog.boaconsulta.com/como-realizado-teste-hiv/>

Os indivíduos que foram expostos a situações de risco nas últimas 72 horas devem imediatamente fazer uso da PEP por 28 dias.

Após a conclusão desse esquema, juntamente com o resultado negativo de um teste sanguíneo rápido ou sorologia para HIV, devem iniciar a PrEP oral diária.

Outros exames laboratoriais indicados no início do programa, que não tenham sido feitos durante o tratamento com a PEP, também serão solicitados.



É importante ressaltar que a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) e pelo vírus da hepatite C (HCV) não são contraindicações para iniciar o programa da PrEP oral diária.

Se o teste rápido para anti-HCV tiver como resultado "reagente", o indivíduo deverá ser direcionado para uma inspeção laboratorial e clínica adicional, não impedindo o início da PrEP, mesmo que os resultados ainda não estejam liberados.

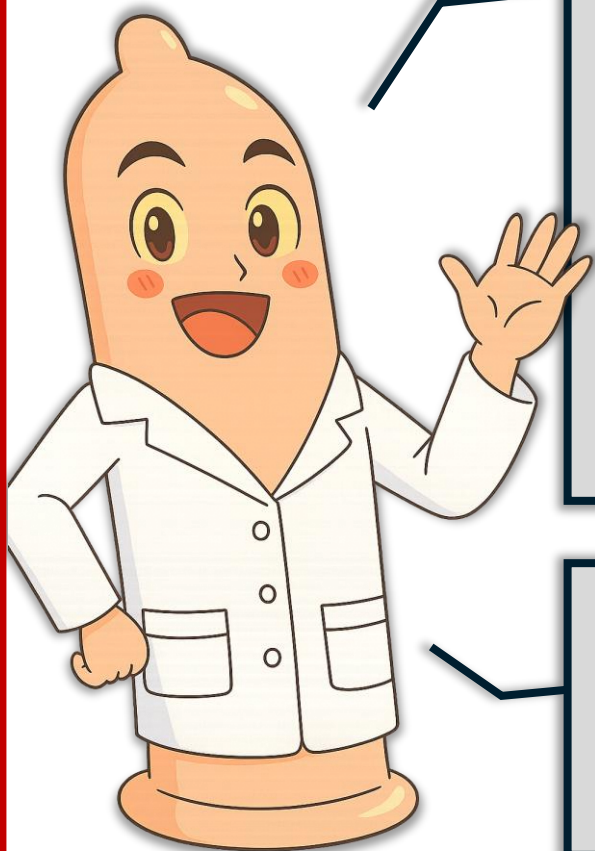
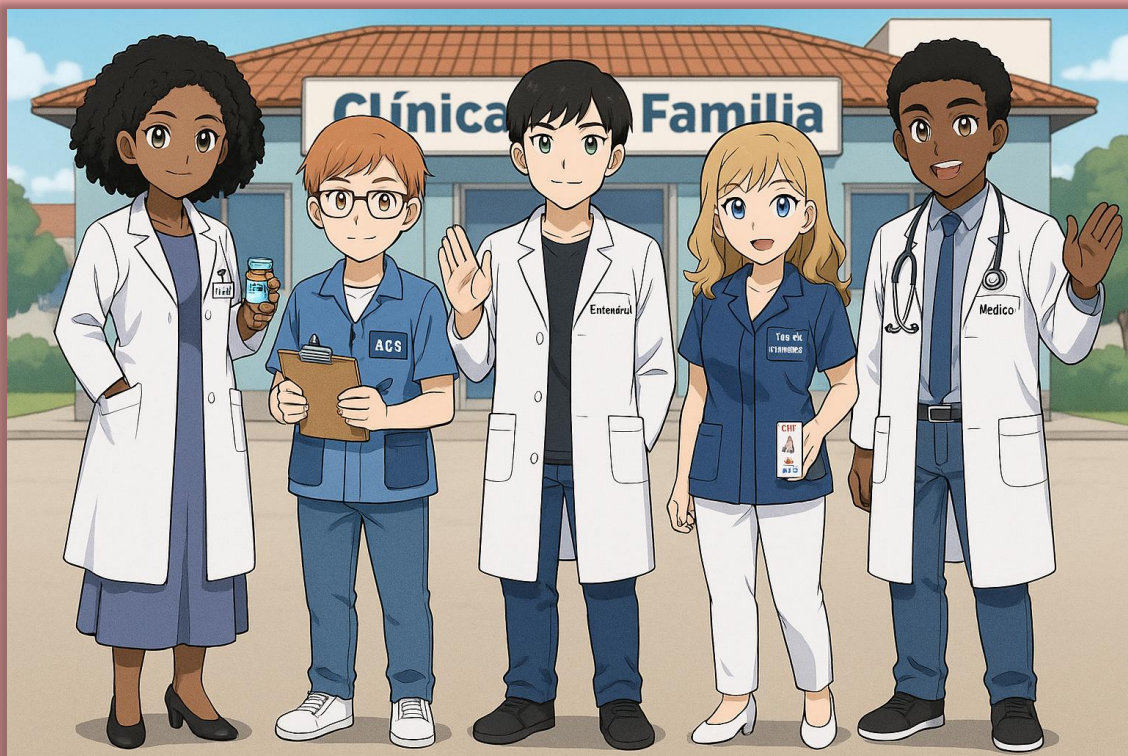


Esses exames de testes rápidos também podem ser realizados por Farmacêuticos, que também monitoram o processo terapêutico e a farmacoterapia do programa.



Imagem: site
http://www.birigui.sp.gov.br/birigui/noticias/noticias_detalhes.php?id_noticia=8966

DO CADASTRO À ADESÃO: ETAPAS DO PROGRAMA PREP



As equipes de saúde da atenção básica realizam o seu cadastro, traçando um perfil sociodemográfico ao uso da PrEP, com questionário sobre idade, órgão genital de nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, entre outros.

Depois eles te encaminham para uma avaliação de gerenciamento de risco e realizam os exames de triagem.

Durante a participação do programa da PrEP, o usuário tem acompanhamento clínico e laboratorial, tendo avaliação sobre eventos adversos, avaliação sobre a adesão, exposições de risco e recebendo orientações sobre a prevenção.

PRIMEIRO PASSO

Na primeira consulta é traçado o perfil comportamental, análise de exames laboratoriais, para assim o médico avaliar a elegibilidade do interessado ao início da PrEP.

O perfil comportamental é feito através de questionário onde são obtidas informações sobre comportamentos de risco de exposição ao HIV como em relações sexuais sem preservativo, número de parceiros sexuais, práticas de relações sexuais desprotegidas com parceiros HIV positivos, relações sexuais em troca de algum bem ou serviço, consumo de álcool, entre outros.

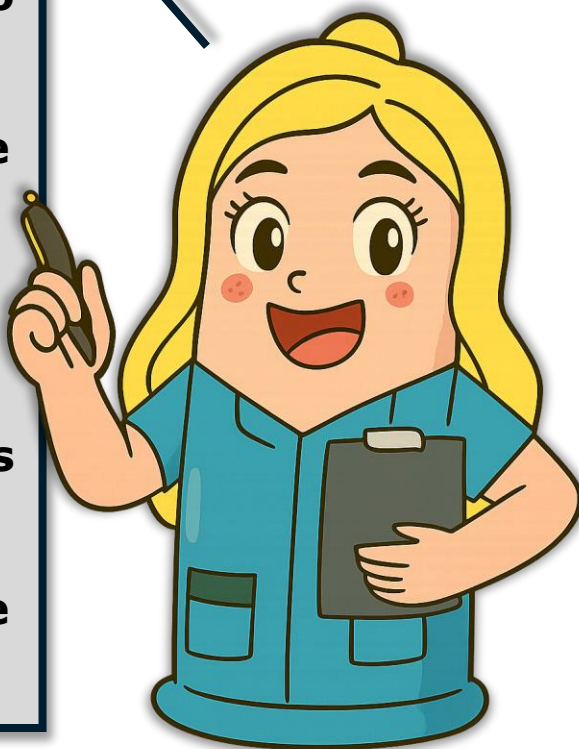


Imagem: site <https://www.palmas.to.gov.br/semus-amplia-oferta-de-vacina-contra-hpv-para-pessoas-de-15-a-45-anos-que-fazem-uso-de-prep/>

A primeira dispensação da PrEP será para 30 dias, e após confirmada sua adesão à PrEP, o seu acompanhamento clínico será feito a cada 120 dias. E 180 dias para quem obtiver uma adesão adequada, sem histórico de interrupção, por pelo menos um ano.

Esse acompanhamento clínico avalia e compara as informações obtidas em ocasiões diferentes do uso da PrEP como: ocorrência de sintomas de IST, número de parceiros sexuais, uso de preservativos, consumo de álcool, uso de drogas injetáveis.



São avaliados também os resultados de testes de diagnóstico de sífilis, hepatites B e C, HIV, avaliação das enzimas do fígado, entre outros. A continuidade ou não do uso da PrEP depende do resultado de alguns desses exames para uma avaliação na conduta final.

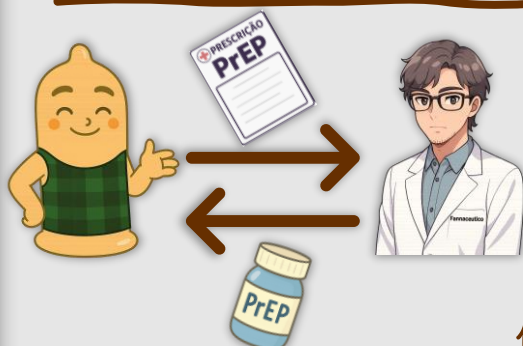


Imagem: site <https://blog.iclinic.com.br/prescrever-um-medicamento/>

A prescrição da PrEP no âmbito do SUS pode ser feita por todos os profissionais de saúde atualmente habilitados a prescrição de medicamentos por força de lei, como Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos. No âmbito da Saúde Privada é de exclusividade do profissional Médico.

Após a liberação da prescrição ao uso da PrEP, os usuários retiram a medicação com a ficha de prescrição junto ao Farmacêutico da unidade, para assim iniciar o uso da profilaxia tomando 2 comprimidos do medicamento no primeiro dia de administração, e nos próximos dias continuar tomando 1 comprimido por dia.

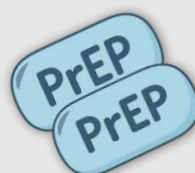
Na Farmácia da UBS^a



Esquema da PrEP oral diária

1º dia de uso

Próximos dias de uso



^aUBS – Unidade Básica de Saúde

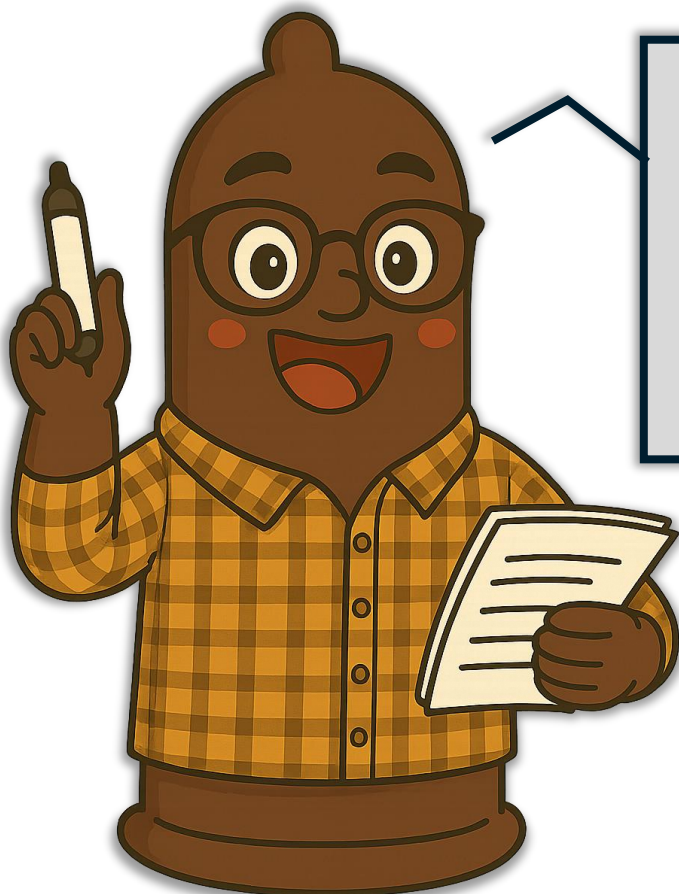
A PrEP não é um tratamento com horários engessados, e em caso de esquecimento você deve tomar o medicamento assim que lembrar.



Imagem: site
<https://veja.abril.com.br/saude/uma-consulta-diferente/>

PREP E HORMÔNIOS CONVIVEM BEM

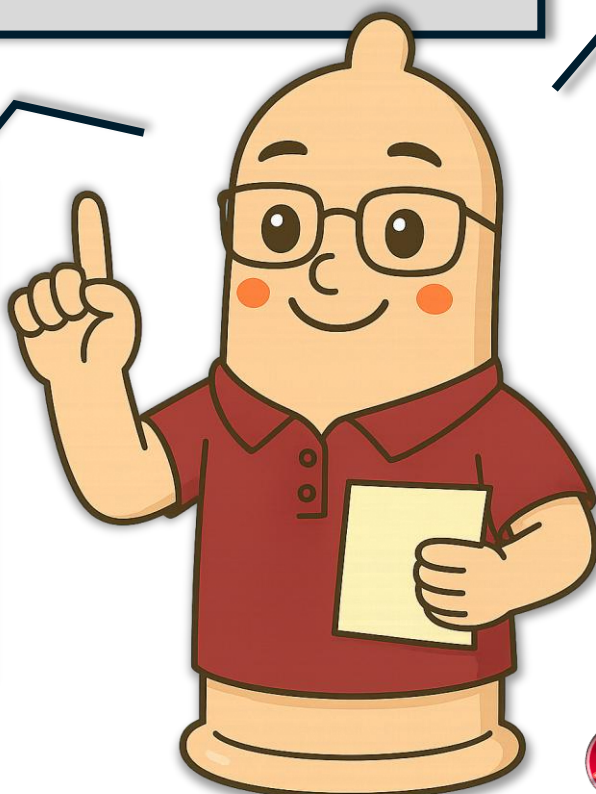
A PrEP também não afeta a eficácia dos contraceptivos e repositores hormonais assim como os contraceptivos e repositores hormonais não afetam a eficácia da PrEP.



Em relação às pessoas que fazem uso de terapia hormonal feminilizante ou masculinizante não há contraindicação para PrEP oral diária.

Sobre uso de medicamentos simultâneos à PrEP, o profissional de saúde deve perguntar quais outros medicamentos você utiliza, e assim verificar possíveis interações medicamentosas com a PrEP.

Assim como a utilização de álcool e outras drogas recreativas como cocaína e metanfetaminas não reduzem a eficácia da PrEP, mas podem prejudicar a adesão.





Vale ressaltar que a PrEP manifesta raros eventos adversos que são esperados como: náusea, cefaleia, flatulência, amolecimento das fezes ou diarreia e edemas, e quando ocorrem são momentâneos e podem ser tratados com uso de medicamentos sintomáticos para a resolução dos sintomas.

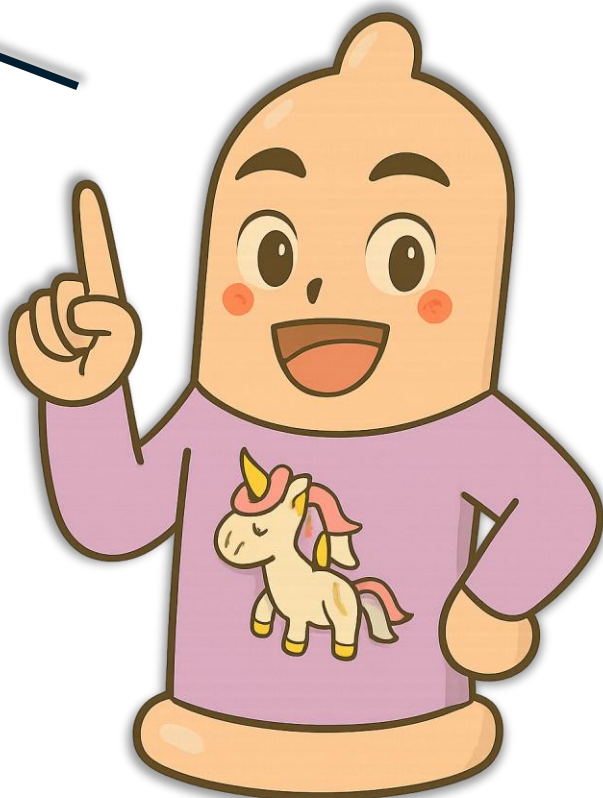


Imagem: site
<https://veja.abril.com.br/saude/uma-consulta-diferente/>

Assuntos que impactam na usabilidade da PrEP, seu dia-a-dia, dúvidas, angústias, e receios devem ser abordados em todas as consultas e dispensações do medicamento, e você junto com o profissional que está te atendendo, devem manter uma via de comunicação simples e aberta.



Para evitar a infecção pelo HIV através do uso da PrEP, você deve utilizar uma quantidade mínima de comprimidos por semana para estar protegido.



- **Mulheres cis;**
- **Pessoas trans designadas como do sexo feminino ao nascer;**
- **Qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol.**

Mínimo 6 comprimidos por semana

- **Homens cis;**
- **Pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer;**
- **Travestis e mulheres transexuais que não estejam em uso de hormônio à base de estradiol.**

Mínimo 4 comprimidos por semana

QUANDO SUSPENDER A PREP?

O uso da medicação deverá ser interrompido em casos de diagnóstico por infecção pelo HIV, por vontade do indivíduo de não usar mais a medicação, com alterações em hábitos de vida, redução considerável da frequência de práticas sexuais com potencial risco de infecção, ocorrência ou persistência de eventos adversos relevantes e baixa adesão à PrEP.

TEMPO CERTO PARA INTORROMPER A PREP

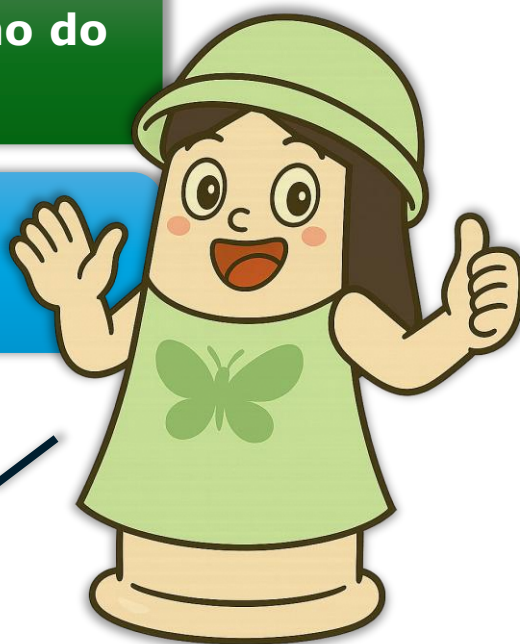
O tempo necessário para uma interrupção segura da PrEP varia para cada tipo de usuário.

Mulheres cis;

Pessoas trans designadas como do sexo feminino ao nascer;

Qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol.

A manutenção da prevenção com a PrEP deve ser mantida por mais 7 dias após a última prática sexual, antes do seu encerramento.



Homens cis;

Pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer;

Travestis e mulheres transexuais que não estejam em uso de hormônio à base de estradiol.



A manutenção da prevenção com a PrEP deve ser mantida por mais 2 dias após a última prática sexual, antes do seu encerramento.

PREVENÇÃO PROGRAMADA: ENTENDA A PREP SOB DEMANDA



Assim como há o esquema de dose oral diária, há também a PrEP sob demanda, também conhecido como “Esquema 2+1+1”, onde você planeja o uso do medicamento de acordo com o dia em que a sua relação sexual acontecerá.



INDICAÇÃO DA PREP SOB DEMANDA

A PrEP sob demanda é indicada somente como alternativa para homens cisgêneros heterossexuais, bissexuais, gays e outros homens cisgêneros que fazem sexo com homens (HSH), pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer, travestis e mulheres transsexuais que não estejam fazendo uso de hormônios à base de estradiol.

É também indicada para pessoas que pratiquem menos de duas relações sexuais anal por semana, e que consigam fazer um planejamento de quando a relação sexual ocorrerá, ou que possam antecipar ou retardar o ato, permitindo o uso da dose inicial recomendada de 2 a 24 horas antes do sexo.

ESQUEMA DA PREP SOB DEMANDA

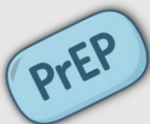
Dose inicial



2 a 24h
Antes do sexo

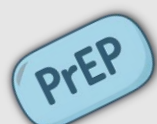


Segunda dose



24h após a
dose inicial de
2 comprimidos

Última dose



24h após a
segunda dose



Caso ocorra uma nova relação sexual no dia seguinte após completar as doses **2+1+1**, o usuário deve tomar então **1 comprimido** por dia até **48 horas** após o último ato sexual.

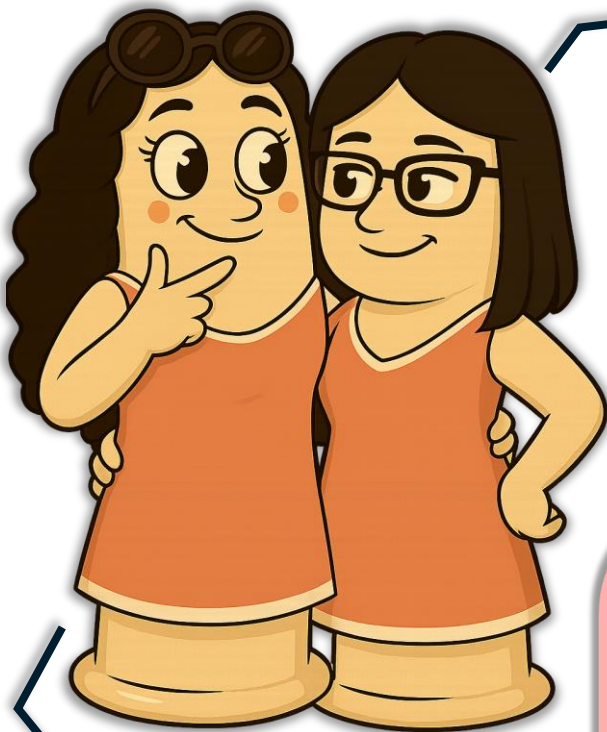


Portanto se houver um intervalo de mais de um dia entre a última dose do esquema 2+1+1 e o próximo ato sexual, você que faz uso da PrEP sob demanda, deve reiniciar este mesmo esquema.

NÃO DEVEM FAZER USO DA PREP SOB DEMANDA

- Mulheres cisgênero;
- Pessoas trans ou não binárias designadas como do sexo feminino ao nascer;
- Qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol;
- Pessoas do grupo elegível que tenham dificuldade em compreender ou gerenciar o regime posológico 2+1+1;
- Pessoas que tenham práticas sexuais mais frequentes;
- Pessoas que usam a associação de tenofovir alafenamida + entricitabina (TAF/FTC).

A associação de **tenofovir alafenamida + entricitabina (TAF/FTC)** para o esquema 2+1+1 **não possui estudo até o momento e não se encontra disponível no SUS**, sendo assim o esquema recomendado para esses usuários será o regime de PrEP diário.



Até o momento, estudos de PrEP sob demanda não apresentaram evidências de proteção para relações sexuais neovaginais receptivas, ou seja, em mulheres trans que realizaram a redesignação sexual.

A pessoa em uso de hormônio a base de estradiol deve tomar a PrEP por pelo menos 7 dias para atingir níveis de proteção ideais.



Imagem: site <https://resistenciaarcoiris.ensp.fiocruz.br/noticias/111-dois-medicamentos-de-prep-estao-disponiveis-a-principal-diferenca-esta-no-preco.html>

PREP INJETÁVEL: INOVAÇÃO E PRÓXIMOS PASSOS

CABOTEGRAVIR

Aprovado pela ANVISA o fármaco Cabotegravir (CAB-LA) injetável, possui longa duração, mantendo no organismo os níveis terapêuticos estáveis por até 12 semanas. O CAB-LA é um antirretroviral administrado por via intramuscular de dois em dois meses.

Para ser distribuído no SUS é indispensável ainda a avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS. E para seu acesso no mercado ainda é necessário que seja aprovado o preço do medicamento pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamento.

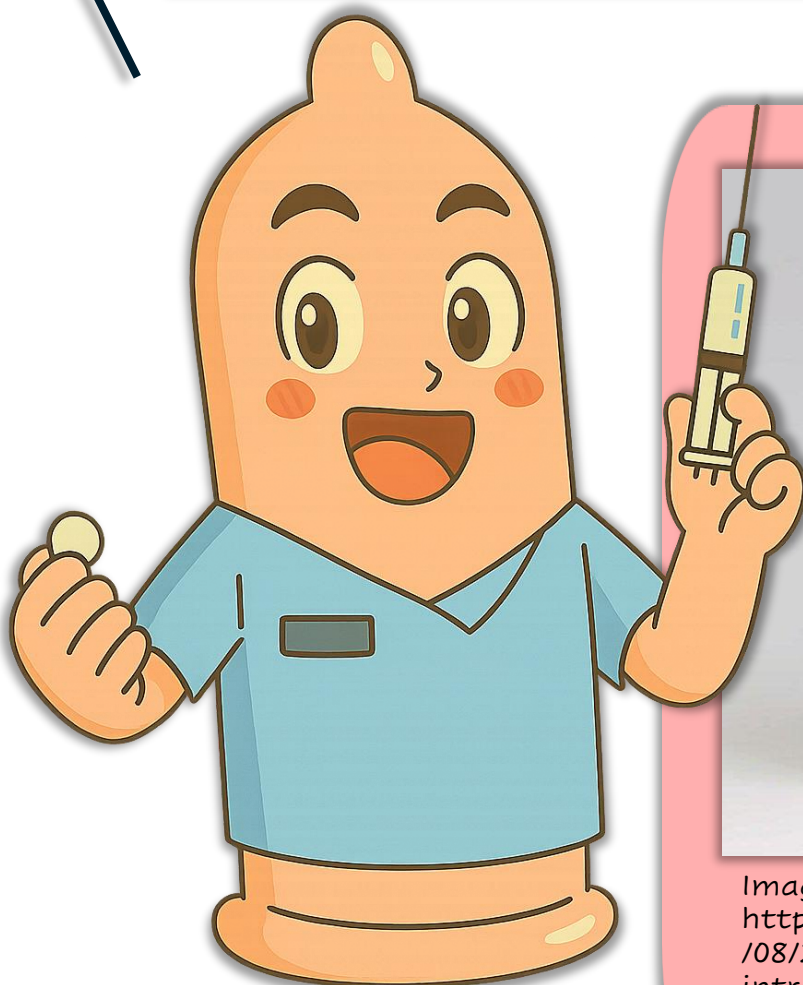


Imagem: site
<https://eastnews.co.ug/2024/08/23/breaking-uganda-introduces-new-long-acting-injectable-for-hiv-prevention/>

PREP: ALIADA NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

No planejamento reprodutivo, a PrEP também é indicada como estratégia de prevenção para gestantes sob alto risco de exposição pelo HIV, tendo em vista que o risco de infecção pelo vírus aumenta durante a gestação, assim como também é maior o risco de transmissão vertical do HIV (quando a infecção ocorre no bebê durante a gravidez ou o aleitamento).

No caso de casais sorodiferentes, é recomendado que a pessoa vivendo com HIV e/ou AIDS esteja em terapia antirretroviral e com carga viral indetectável durante o período de planejamento reprodutivo.

Em caso de parcerias com carga viral detectável, desconhecida ou não documentada, a PrEP está recomendada, com eficácia em reduzir a infecção pelo HIV, sem apresentar riscos à saúde da mulher em uso da PrEP no início da gestação ou ao recém-nascido.

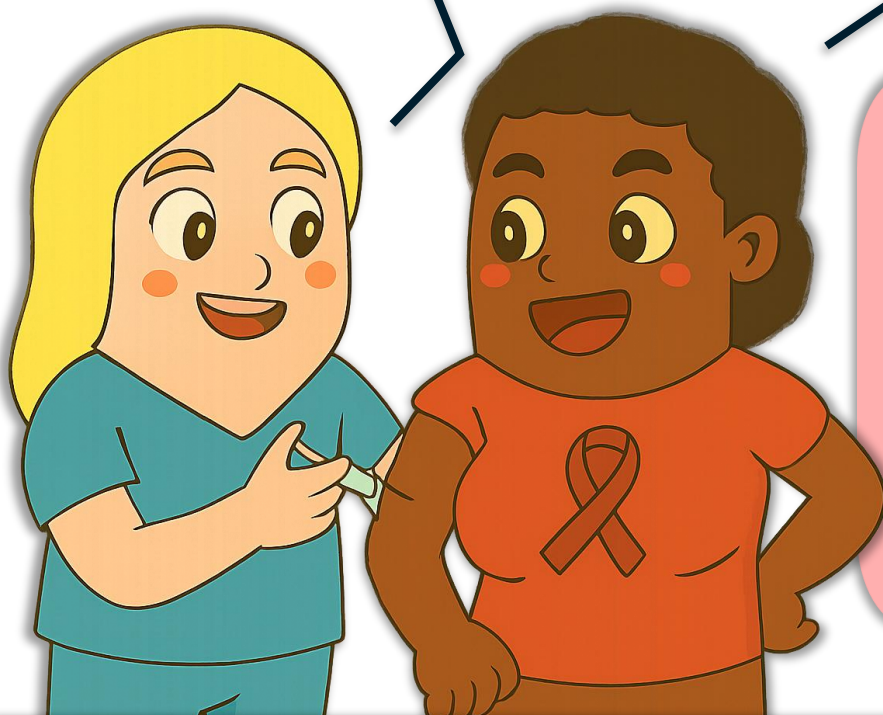


Imagem: site <https://www.colegiopraxis.com.br/sab-e-o-que-e-planejamento-reprodutivo-colegio-praxis/>

IMUNIZAÇÃO: UM PILAR DA PREVENÇÃO COMBINADA

A vacina que previne o papilomavírus humano (HPV), que é transmitido através da via sexual, já está sendo distribuída pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para os usuários da PrEP.

A vacina HPV quadrivalente (HPV4), que previne suas principais complicações, confere proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18.



É recomendado que a vacinação contra o HPV seja realizada para usuários de PrEP entre **15 a 45 anos**, que ainda não tenham tomado a vacina.

VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

- A vacina HPV é contraindicada para gestantes, e nesse caso é recomendado aguardar o pós-parto.
- Também é contraindicada para qualquer pessoa com alergia a qualquer um dos seus componentes.
- Pessoas em PrEP já vacinadas com esquema completo não deverão ser vacinadas novamente.
- Em caso de pessoas em PrEP previamente vacinadas, porém com esquema incompleto, essas deverão completar as três doses.

VACINA HEPATITE B

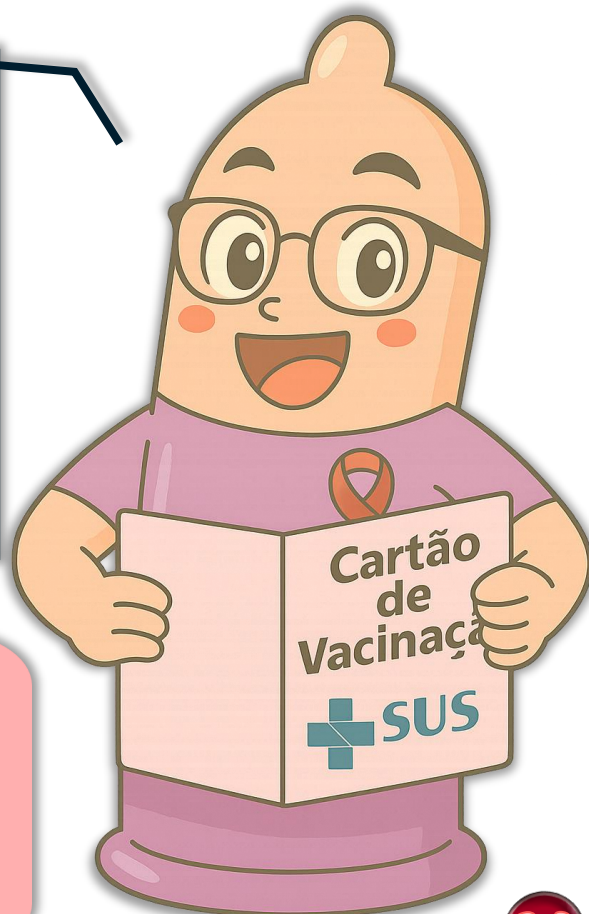
A vacina para hepatite B previne contra a infecção do vírus causador da hepatite B (HBV), que tem como transmissão a via sexual, por contato com o sangue exposto ao patógeno, e através da mãe para o bebê durante a gestação. A vacina é indicada para todas as pessoas que ainda não foram vacinadas, e para qualquer idade. A vacina contra hepatite B é aplicada em três doses.

VACINA HEPATITE A

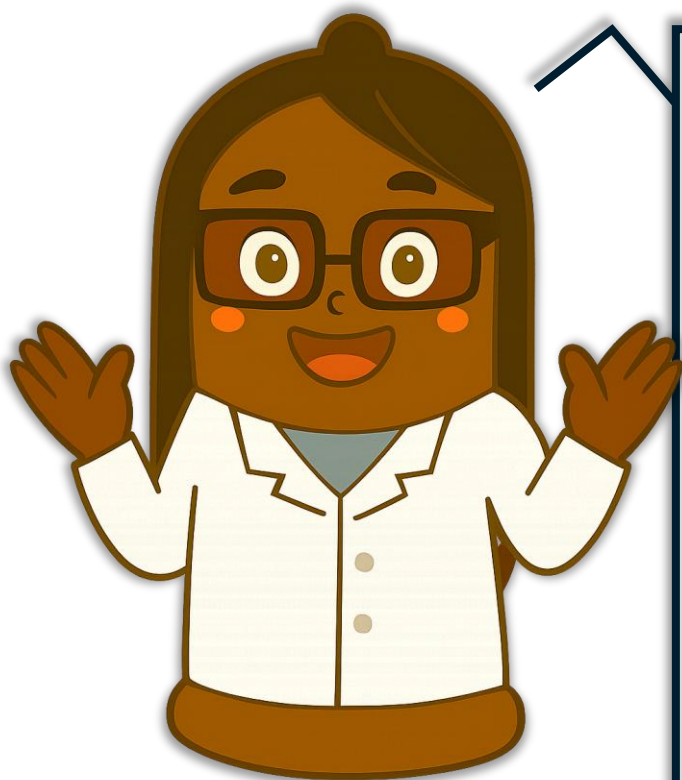
O Ministério da Saúde ampliou para todos os usuários da PrEP, independente da idade, a vacinação contra o vírus da hepatite A (HAV), que tem como principal meio de transmissão a via fecal-oral. O motivo foi que a Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou um aumento do número de casos de hepatite A em 2016 relacionados a comportamentos sexuais. No Brasil o aumento dessa doença ocorreu no município de São Paulo em 2017, por potencial transmissão através do sexo. A vacina contra hepatite A é aplicada em duas doses.

O esquema de vacinação da vacina contra o HPV tem como intervalos 0, 2 e 6 meses. A vacina contra a hepatite B tem como intervalos 0, 1 e 6 meses. Já a vacina contra a hepatite A tem como intervalos 0 e 6 meses.

Para ter acesso as vacinas contra o HPV e contra hepatite A, os usuários da PrEP devem comprovar que fazem uso da medicação.



ENTRE RUMORES E CIÊNCIA: ENTENDA A DOXIPEP



A DoxiPEP ganhou visibilidade em eventos nacionais e internacionais, com amostras de dados científicos de eficácia e segurança na prevenção de novas infecções por clamídia e sífilis, e mostrando menor impacto em relação a gonorreia.



Imagem: site
<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/doxipep-entenda-a-pilula-do-dia-seguinte-contr-sifilis-e-seus-riscos/>

DoxiPEP:

Consiste no uso do antibiótico Doxicilina em comprimidos como profilaxia pós-exposição às IST.

Algumas pessoas estão disseminando informações sobre DoxiPEP através da internet, induzindo outras pessoas a usarem a Doxicilina fora da indicação da bula, com informações incompleta, incorretas e até mesmo distorcendo as informações sobre o medicamento e seu uso seguro e eficaz. A falta de informações específicas e confiáveis sobre a DoxiPEP leva a prática de automedicação e seu uso indiscriminado leva ao aumento dos efeitos adversos.

EVIDÊNCIAS, DESAFIOS E A IMPLEMENTAÇÃO DA DOXIPEP

No Brasil, a DoxiPEP foi regulamentada pela Portaria SCTIE/MS nº 16, de 10 de março de 2026, que torna pública a decisão de ampliar seu uso no âmbito do SUS. O protocolo estabelece a posologia da doxiciclina 100mg como profilaxia pós-exposição para a prevenção de ISTs bacterianas — como clamídia e sífilis.

Em um outro cenário, pesquisadores do Canadá e do Japão apresentaram na Conferência Internacional de AIDS (2024), realizado em Munique, dois estudos sobre a **DoxiPrEP**, onde mostraram redução considerável de sífilis e clamídia.

DoxiPrEP:

Consiste no uso do antibiótico Doxicilina em comprimidos como profilaxia pré-exposição às IST.

A Doxicilina compõe uma classe de antimicrobianos utilizada para diversas infecções na rotina clínica, e no cenário da DoxiPEP é importante consolidar o monitoramento da resistência antimicrobiana nas bactérias causadoras de IST e nas bactérias da flora humana.

O que significa que o uso indiscriminado da Doxicilina pode ocasionar resistência bacteriana das bactérias causadoras de IST nas pessoas que a utilizam sem o acompanhamento clínico adequado.



COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO



DO PRAZER AO RISCO

Sabe aquelas “festinhas” grupais, onde se troca de parceiros, ou quando se tem múltiplos parceiros? Elas tem se tornado habitual, propiciando ao descuido do não uso de preservativo.”

Em determinadas situações o uso excessivo do álcool e de drogas ilícitas podem interferir na sua decisão sobre o uso de preservativo durante o ato sexual, principalmente em “festinhas” como essas!

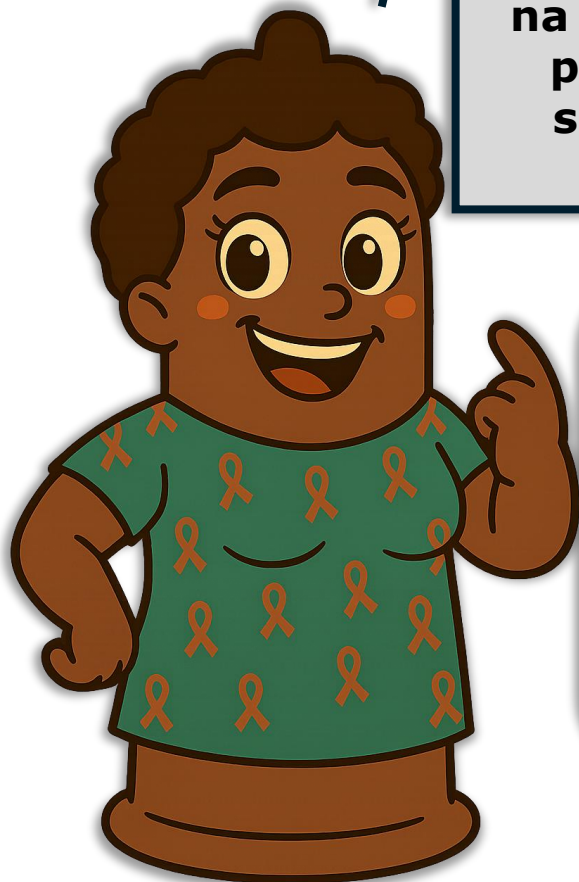


Imagem: site
<https://centroclinicodohomem.com.br/a-camisinha-nao-e-o-problema-da-falta-de-erecao/>

O FENÔMENO DO CHEMSEX

O Chemsex, que significa “sexo químico”, indica o uso voluntário de drogas lícitas e ilícitas em festas de cunho sexual, ou de orgias sexuais, e em alguns eventos a utilização dessas substâncias torna-se obrigatória, o que facilita sessões sexuais mais prolongadas, e geralmente com múltiplos parceiros sexuais, tornando o Chemsex um grave problema de saúde pública, pela sua associação a exposição às IST.

Alguns problemas podem surgir na região anal como o ressecamento, desidratação e perda da sensibilidade, aumentando as chances de abscessos, lesões e sangramentos, pois um dos efeitos das drogas é a analgesia.

As drogas utilizadas podem ser de diversos tipos como álcool, opioides, canabinoides, sedativos ou hipnóticos, cocaína, estimulantes, alucinógenos, poppers, entre outros.



O Chemsex pode provocar também a dependência química da pessoa.

Quando as drogas são injetáveis, o termo utilizado é “Slamsex”.

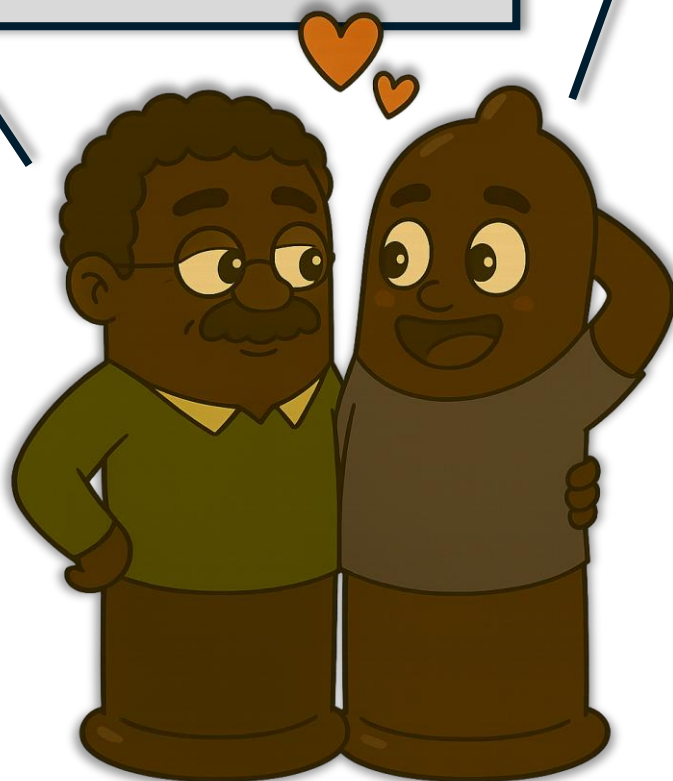
O sexo praticado com a utilização de substâncias psicoativas pode favorecer ao sexo anal sem preservativo, com parceiros desconhecidos, troca de parceiros sexuais, durante o sexo grupal.

DA JUVENTUDE À FASE ADULTA

Alguns comportamentos de risco estão associados à fase da adolescência onde a primeira relação sexual da maioria desses jovens é feita sem o uso de preservativo, e essa prática acaba se estendendo até a fase adulta.

Não enxergue o seu parceiro mais velho como o mais experiente e o mais bem-informado em relação ao autocuidado. Tome você a iniciativa do uso de preservativo.

Alguns adultos com idade mais avançada que buscam se relacionar com parceiros mais jovens fazem ligação com a prática do sexo anal receptivo sem preservativo.



PRESERVATIVO É PARTE DO CONTRATO



O sexo anal receptivo sem uso de preservativo também está associado ao sexo por troca de dinheiro ou moradia, sendo uma das principais atividades econômicas entre travestis e mulheres trans. Mas nem sempre o cliente tem razão. A escolha de usar o preservativo deve vir de você!

DESCONFORTO NA HORA "H"

Apesar de algumas pessoas terem o preservativo como um objeto que tira a sensibilidade sexual e que causa certo tipo de desconforto ou até mesmo alergia, ainda assim, o preservativo é o método mais eficiente e o principal método de prevenção combinada junto com a PrEP.

O MS passou a distribuir dois modelos novos de preservativos com versões texturizadas e finas. As novas alternativas possuem embalagens modernas, mantendo a mesma eficácia de proteção das versões anteriores.



Os preservativos são distribuídos gratuitamente nas Unidades Básicas de saúde (UBS), sem a necessidade de apresentar nenhum documento de identificação, e você pode levar a quantidade que preferir.

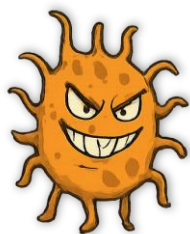


Imagem: site
<https://portaldocase.com.br/categoria/saude/noticias/novas-opcoes-de-camisinha-sao-lancadas-pelo-ministerio-da-saude>

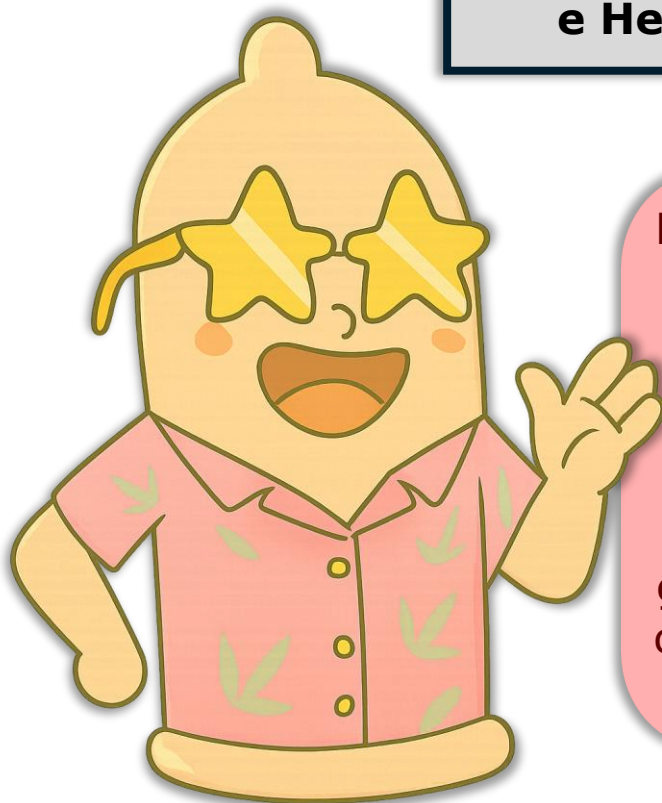


Imagem: site
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/para-aumentar-uso-de-preservativos-no-pais-ministerio-da-saude-diversifica-oferta-de-camisinhas-no-sus>

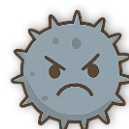
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



**As IST mais conhecidas são:
Herpes Genital, Sífilis,
Gonorreia, Infecção pelo
Papiloma Vírus Humano (HPV)
e Hepatites Virais B e C.**

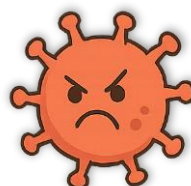
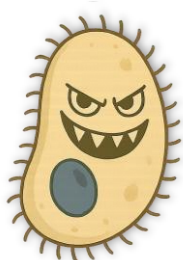


Existem mais de 30 agentes etiológicos, sendo eles vírus, bactérias, fungos e protozoários, capazes de causar as IST, que podem se apresentar sob a forma de síndrome, como úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e doença inflamatória pélvica (DIP).



VIAS DE TRANSMISSÃO DAS IST

As IST podem ser adquiridas tanto por homens quanto por mulheres, onde pelo menos um esteja infectado no ato sexual sem proteção, podendo evoluir para doenças mais graves. A transmissão pode ser através da via oral, anal e vaginal.



SÍFILIS ADQUIRIDA



A sífilis adquirida necessita da presença de lesões (cancro duro, condiloma plano, placas mucosas, lesões úmidas) para sua efetiva transmissão. A existência de treponemas em tais lesões faz com que essa transmissão aumente nas fases iniciais da infecção, diminuindo lentamente com o desenvolvimento da doença.



As lesões são pouco sintomáticas e acabam não sendo notadas na maioria dos casos. A exposição ao *T. pallidum* poderá sempre ocasionar a infecção por sífilis, e os seus anticorpos produzidos por infecção anteriores não protegem os indivíduos, tornando a infecção vulneravelmente universal.



Você deve observar seu corpo durante a higiene pessoal, para poder identificar uma IST em seu estágio inicial, pois algumas IST não apresentam sinais e sintomas, e caso não recebam seu diagnóstico e tratamento adequado, podem levar a graves complicações, como infertilidade, câncer ou até o óbito.



Sífilis

Imagem: site
<https://www.ufrn.br/imprensa/reportagens-e-saberes/30059/sifilis>



A **sífilis primária** se manifesta primeiro por úlceras ricas em treponemas, geralmente única e indolor, com a borda bem delineada e regular, base endurecida e fundo limpo, que acontece no local de entrada da bactéria como o pênis, vulva, vagina, colo do útero, ânus, boca, conhecido como "cancro duro". Seu tempo de incubação é em torno de três semanas, ou de 10 a 90 dias.

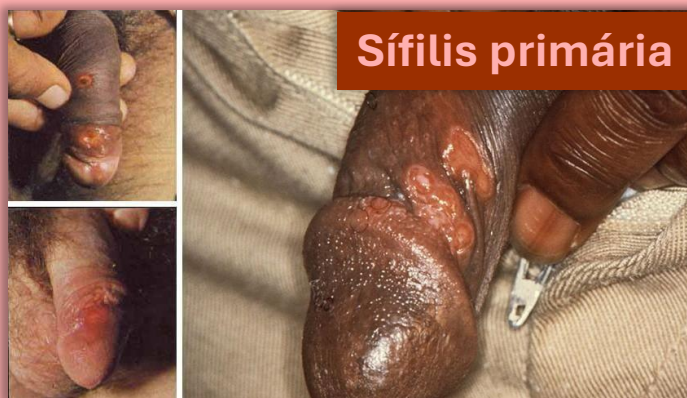
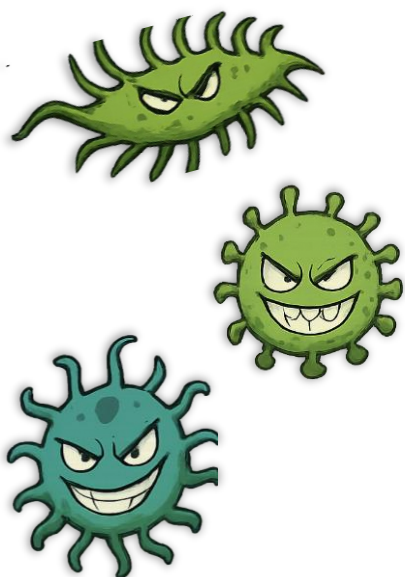


Imagem: site
<https://www.med.club/artigos/sifilis-sintomas-tratamento>

A **sífilis secundária** acontece entre 6 semanas e 6 meses logo após a cicatrização do cancro, podendo manifestar num período de até dois anos. Um de seus traços é a disseminação do treponema por todo organismo. Os sintomas duram em torno de 4 e 12 semanas. Sua principal característica são as elevações sólidas e pequenas nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, com placas e lesões verrucosas planas. Apresentam ainda perda de cabelos em região circulares e perda de cílios e pêlos da sobrancelha. Algumas pessoas podem apresentar agravo nessa fase.



Imagem: site
<https://www.med.club/artigos/sifilis-sintomas-tratamento>



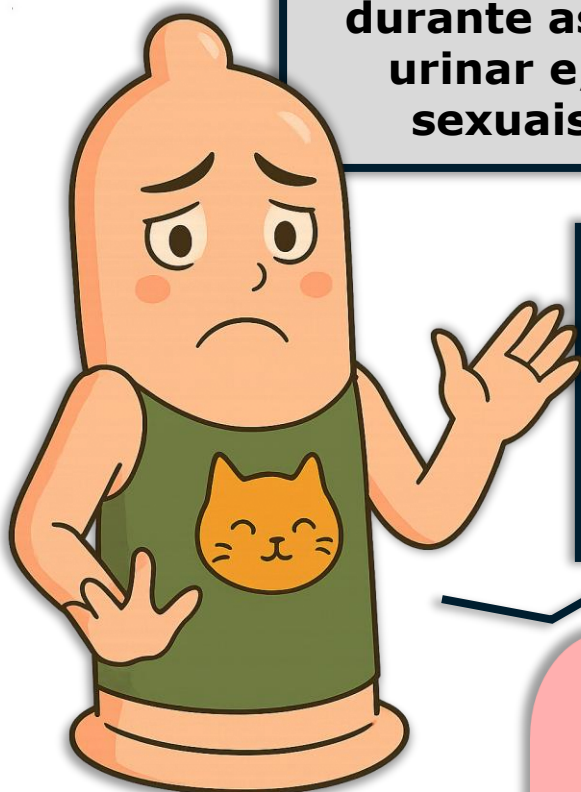
CLAMÍDIA



A *Chlamydia trachomatis* é um patógeno sexualmente transmissível, ou através da mãe para o bebê durante a gestação. É a causa de infecções epiteliais do trato genital feminino e a da uretra masculina, podendo atingir garganta e olhos.



A infecção é assintomática em boa parte das mulheres e mais da metade dos homens, e quando presentes, na mulher são corrimento amarelado ou claro, sangramento espontâneo ou durante as relações sexuais, dor ao urinar e/ou durante as relações sexuais e/ou no baixo ventre.



Nos homens os sintomas da clamídia são ardência ao urinar, corrimento uretral com presença de pus e dores nos testículos.

A recuperação da doença não promove imunidade.



Clamídia

Imagem: site
<https://www.fradesaid.com.br/tratamentos/clamidia/>

Se não for diagnosticada e tratada, pode passar do trato genital inferior e chegar ao útero, tubas uterinas e ovários, ocasionando também a DIP, infertilidade, gravidez ectópica, morte fetal, aborto espontâneo e natimortalidade.

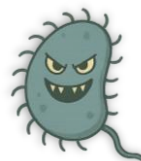




O SUS disponibiliza tratamento e exames de rastreamento para clamídia, a depender da prática sexual realizada pela pessoa como sexo oral, sexo anal receptivo, sexo vaginal receptivo, e sexo insertivo, sem preservativos.

Esses exames são realizados em gestantes na primeira consulta do pré-natal e gestantes com idade menor ou igual a 30 anos.

Em pessoas com prática sexual anal receptiva sem uso de preservativos e pessoas em uso de PrEP, esses exames são realizados a cada seis meses.



Através da infecção da mãe para o recém-nascido, o patógeno também pode alcançar o epitélio do trato ocular ocasionando a conjuntivite neonatal, podendo levar a cegueira do bebê, septicemia, artrite, abscessos de couro cabeludo, pneumonia, meningite, endocardite e estomatite.

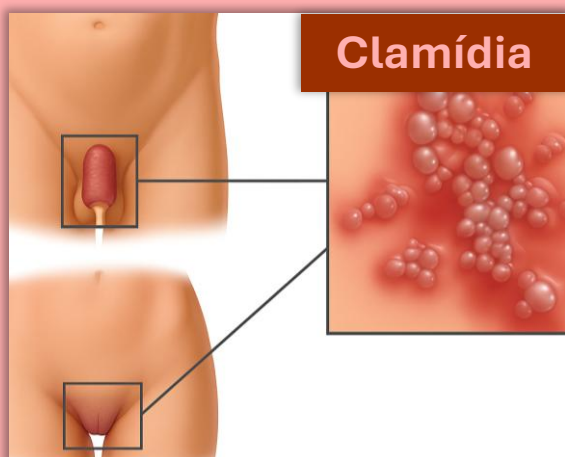
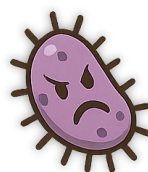
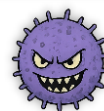


Imagem: site http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?pid=S8888-88882012000300006&script=sci_arttext&tlng=p



As parcerias sexuais mesmo sem sinais e sintomas também devem procurar o atendimento onde serão indicados exames para os pacientes sem sintomas.





GONORREIA



Também conhecida como blenorragia ou uretrite gonocócica, ela é ocasionada pelo agente etiológico *Neisseria gonorrhoeae*, e sua principal complicação é a disseminação fácil e rápida, com transmissão por via parenteral ou sexo vaginal, anal e oral desprotegidos.

A Gonorreia se não for diagnosticada e tratada adequadamente se espalha pelo organismo, ocasionando artrite séptica, endocardite, conjuntivite e infertilidade feminina e masculina.

Ela é assintomática fazendo com que sua transmissão seja facilmente frequente e constante.

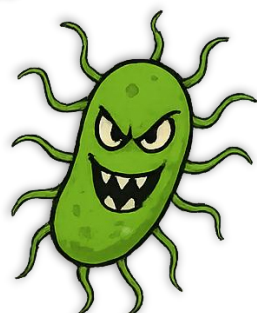
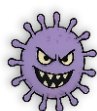


Os sintomas variam desde ardor ao urinar, corrimento uretral ou vaginal, dor nos testículos, inflamação do epidídimo no sexo masculino, hemorragias vaginais e dores pélvicas no sexo feminino, tendo como complicação mais grave a Doença Inflamatória Pélvica.

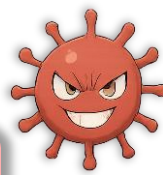
Gonorreia



Imagem: site
<https://blog.verbomed.com.br/gonorreia-sintomas-diagnostico-tratamento-e-prevencao/>



PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)



O HPV está associado a verrugas nos órgãos genitais e ao desenvolvimento do câncer de colo do útero, vulva, pênis, anus e orofaringe.

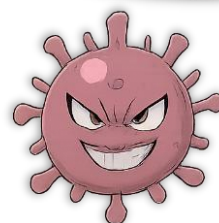


Além da transmissão sexual, o vírus também pode ser passado por contato direto com a pele ou mucosa infectada.

Dentre os HPV de alto risco, o HPV16 é o que apresenta duração de infecção mais longa.



Imagem: site https://hpvinfo.com.br/fotos-de-hpv/?site_switch=normal



Quanto ao local de ocorrência dos tumores causadas por HPV em homens, nota-se um aumento da incidência de câncer anal entre gays e homens que fazem sexo com homens (HSH).



HEPATITE B (HBV) E HEPATITE C (HCV)

Na fase inicial a hepatite B pode não apresentar sintomas, o que pode dificultar o seu diagnóstico precoce. O principal mecanismo da infecção do vírus da hepatite B são as via sexual e parenteral, mas também pode ser transmitida da mãe para o bebê durante a gestação ou durante o parto.

A doença pode avançar para infecções crônicas, e quando não tratada, pode ter como sequelas a cirrose, insuficiência hepática e o câncer de fígado.



Hepatite

Imagem: site
<https://www.saude.ms.gov.br/doenca-silenciosa-hepatite-pode-evoluir-para-cirrose-e-ate-cancer-se-nao-houver-tratamento/>



O mecanismo principal de transmissão da hepatite C se dá através do compartilhamento de agulhas, tesouras e alicates, transfusão sanguínea e sexo sem preservativos.

A Hepatite C é um dos fatores principais de doença hepática crônica em todo mundo e tem se tornado o maior motivo de causa de morte entre as hepatites virais.



Herpes Genital Feminino



Herpes Genital Masculino



Imagem: site <https://www.passeidireto.com/arquivo/148534673/herpes-genital-grupo-1>

HERPESVÍRUS SIMPLES (HSV)



Existem dois tipos de HSV: o HSV-1 e o HSV-2. O HSV-1 são mais comuns em regiões periorais, e o HSV-2 é mais recorrente em lesões genitais, porém, ambos provocam lesões em qualquer parte do corpo.



Possuem um período de incubação aproximado de seis dias. Tem como característica o aparecimento de lesões avermelhadas com elevações sólidas e pequenas de aproximadamente três milímetros de diâmetro, que evolui para vesículas, e seu conteúdo na maior parte dos casos é citrino, dificilmente turvo, com base avermelhada e dolorosa.



A reincidência do HSV torna-se bem mais frequente em pacientes que retratam a infecção pelo HSV-2 ao invés do HSV-1.



DEZEMBRO VERMELHO



Durante o “Dezembro Vermelho” o Ministério da Saúde promove uma campanha nacional de prevenção ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, alinhada ao dia mundial de luta contra AIDS, celebrado no dia 1º de dezembro, sendo o laço vermelho um emblema internacionalmente reconhecido que simboliza a luta contra o HIV.

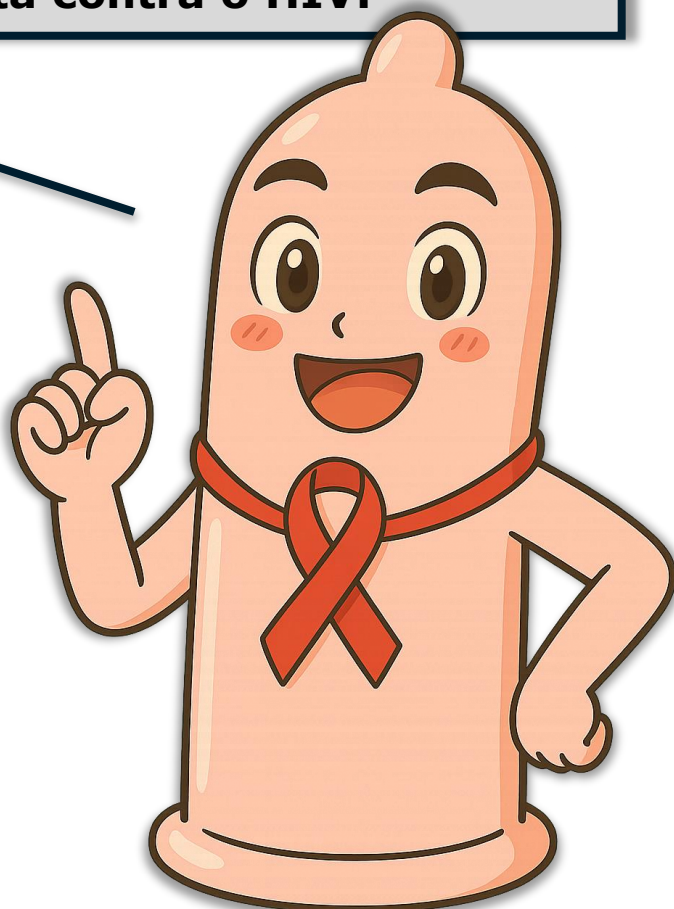


Imagem: site <https://blog.amorsaude.com.br/campanha-dezembro-vermelho/>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA AIDS. *AIDS 2024: estudos revelam que DoxyPrEP reduz significativamente as infecções sexualmente transmissíveis*. São Paulo: Agência Aids, 24 jul. 2024. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticias/aids-2024-estudos-revelam-que-doxyprep-reduz-significativamente-as-infeccoes-sexualmente-transmissiveis/>. Acesso em: 24 out. 2025.

BARRETO, Victor Hugo de Souza. *Limites, fissuras, prazer e risco em festas de orgia para homens*. Mana, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 9–38, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/6KcqPgZ3kRpTkL5wpQH4BWC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2026.

BARP, Luiz Fernando Greiner; MITJAVILA, Myriam Raquel. *O reaparecimento da homossexualidade masculina nas estratégias de prevenção da infecção por HIV: reflexões sobre a implementação da PrEP no Brasil*. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e300319, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300319>. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Prevenção combinada do HIV: bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.504, de 7 de novembro de 2017. Institui o Dezembro Vermelho como mês de campanhas de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, ano 154, n. 215, p. 1, 8 nov. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13504.htm (planalto.gov.br in Bing). Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde: volume único*. 3. ed. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em: 01 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>. Acesso em: 8 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Nota Informativa nº 11/2021-CGAHV/DCCI/SVS/MS: dispõe sobre orientações para início da prescrição da Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) em serviços de saúde privados*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2021/nota-informativa-no-11-2021-cgahv-dcci-svs-ms/@download/file>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 01 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Técnica nº 8/2023 – CGAHV/DCCI/SVS/MS: dispõe sobre recomendações e atualizações acerca do uso da Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) oral, incluindo a modalidade “sob demanda”*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-8_2023-cgahv-dcci_svs_ms.pdf/view. Acesso em: 08 jan. 2025.

BRASIL. *Anvisa aprova novo medicamento para prevenção do HIV*. Portal Gov.br, Brasília, DF, 12 jun. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-aprovou-um-novo-medicamento-para-a-profilaxia-do-hiv>. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. *Nota Técnica Conjunta nº 101/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS: Vacina HPV4 para usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de 15 a 45 anos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-101-2024-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde anuncia a ampliação da vacina contra o HPV para usuários da PrEP*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/ministerio-da-saude-anuncia-a-ampliacao-da-vacina-contra-o-hpv-para-usuarios-da-prep>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim epidemiológico das hepatites virais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, n. especial, jul. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2024>. Acesso em: 01 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Clamídia*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/c/amidida>. Acesso em: 24 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das ISTs, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Evidências científicas apontam que a DoxiPEP vem reduzindo o número de novos casos de ISTs*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 24 set. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/evidencias-cientificas-apontam-que-a-doxipep-vem-reduzindo-o-numero-de-novos-casos-de-ists>. Acesso em: 24 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Hepatite B*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/hepatite-b>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Calendário de Vacinação*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde amplia vacinação contra hepatite A para usuários de PrEP*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-amplia-vacinacao-contr-hepatite-a-para-usuarios-de-prep>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Para aumentar uso de preservativos no país, Ministério da Saúde diversifica oferta de camisinhas no SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/para-aumentar-uso-de-preservativos-no-pais-ministerio-da-saude-diversifica-oferta-de-camisinhas-no-sus>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv.pdf>. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria nº 16, de 10 de março de 2026. Torna pública a decisão de ampliar o uso da DoxiPEP no âmbito do SUS, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 11 mar. 2026. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-sctie/ms-n-16-de-10-de-marco-de-2026-691798910>. Acesso em: 8 jul. 2026.

CHAMBARELLI, Milena Utsch; TEIXEIRA, Sara Silva; MELO FILHO, José Maria Marques de. *PrEP injetável: uma alternativa para suprir demandas*. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 12, edição especial, e6578, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/articloe/view/6578>. Acesso em: 16 mar. 2026.

COSTA, Neuza Cristina Gomes da; JESUS, Déberson Ferreira de; MACEDO, Luis Felipe da Cruz. *O uso da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV por usuários no estado do Mato Grosso, Brasil*. Observatorio de la Economía Latinoamericana, Curitiba, n. 267, p. 1–15, jul. 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/377486343_O_uso_da_profilaxia_pre-exposicao_PrEP_ao_HIV_por_usuarios_no_estado_do_Mato_Grosso_Brasil. Acesso em: 29 mar. 2026.

GALÃO, Adriani Oliveira; CAPP, Edison. *Promoção e proteção da saúde da mulher*, ATM 2025/2. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/252644/001156162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 08 jan. 2025.

QUIMARÃES, Denise Alves; OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Paiva; SILVA, Leandro Cesar da; OLIVEIRA, Cândida Amélia Marinho de; LIMA, Rânia Andrade; GAMA, Carlos Alberto Pegolo da. *Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa*. Estudos de Psicologia (Natal), Natal, v. 24, n. 1, p. 21–31, jan./mar. 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2019000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 mar. 2026.

LIMA, Alexandre Gomes de; COSTA, Ruth Silva Lima da; GONÇALVES, Thiago Gomes; SOUZA, Paola Lima de; AGUIAR, Valéria da Silva; SILVA, Thais Lima da. *A autonomia do adolescente em relação ao direito de imunização contra infecções sexualmente transmissíveis: revisão bibliográfica*. Acta Bioethica, Santiago, v. 29, n. 1, p. 91–100, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2023000100091>. Acesso em: 29 mar. 2026.

MARTINS, Tatiana; NARCISO-SCHIAVON, Janaína Luz; SCHIAVON, Leonardo de Lucca. *Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C*. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 107–112, jan./fev. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/zMpjM4bTqRn4Dg89G8356mK/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2026.

MARTINS, G. B.; PINHEIRO, T. F.; FERRAZ, D. A. de S.; GRANGEIRO, A.; ZUCCHI, E. M. O uso de métodos de prevenção do HIV e o contexto das práticas sexuais de adolescentes homens gays e bissexuais, travestis e mulheres transgênero na cidade de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 1, e00161521, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN161521>. Acesso em: 14 fev. 2026.

MONTE, L. L.; RUFINO, A. C.; MADEIRO, A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, e03342023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023>. Acesso em: 14 fev. 2026.

MORAES, Mário Augusto Pinto de. *Hepatites virais: um desafio nacional*. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, v. 18, n. 2, p. 69–71, abr./jun. 1985. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/25066?locale=pt_BR. Acesso em: 29 mar. 2026.

NAVARRO, Raquel Maria; SALIMO, Zeca Manuel. *Aconselhamento sorológico: uma estratégia de prevenção às IST em populações indígenas, limites e possibilidades*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 8, p. 1697–1721, ago. 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/383117361_ACO_NSELHAMENTO_SOROLOGICO_UMA ESTRATEGIA DE PREVENCAO_AS_IST_EM_POPULACOES_INDIGENAS_LIMITES_E_POSSIBILIDADES. Acesso em: 29 mar. 2026.

OLIVEIRA, R. L. S.; SILVA, L. A. V.; DUARTE, F. M.; BRASIL, S. A.; CASTELLANOS, M. E. P.; SOUSA, L. M. S.; DOURADO, I. Construindo pontes para o cuidado: a experiência da navegação de pares na habilitação do vínculo com a PrEP para homens adolescentes que fazem sexo com homens e mulheres transgêneros. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 1, e00176821, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN176821>. Acesso em: 14 fev. 2026.

PARANHOS, Silvia Gomes; ALVES, Bruna Marras de Britto; OLIVEIRA, Bruna Gomide de; MARCELINO, Mirella Montandon; FORTI, Maria Júlia Faria; CASTRO, Eva Maria da Cunha; FERRAZ, Ana Cecília Garcia; NUNES, Lara Martins; AZEVEDO, Taciana Vieira de; GUIMARÃES, Luana Carolina Rodrigues. *A associação entre infecção por Chlamydia trachomatis e infertilidade feminina: uma revisão sistemática dos mecanismos patológicos e impactos clínicos*. Lumen et Virtus, São Paulo, v. 15, n. 41, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/808>. Acesso em: 29 mar. 2026.

PEREIRA, Carolina Hultmann Gonçalves; DIAS, Frederico Alves; MIRANDA, Gabriela Santos de; HÖFELMANN, Doroteia Aparecida; RATTMANN, Yanna Dantas. *Avaliação do uso da Profilaxia Pré-exposição ao HIV: coorte retrospectiva*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 34, p. 1–10, 2021. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11550>. Acesso em: 29 mar. 2026.

ROSÁRIO, R. A.; DOURADO, I.; PEREIRA, M.; DEZANET, L.; GRECO, D.; GRANGEIRO, A.; MAGNO, L. Fatores associados ao sexo anal sem preservativo entre adolescentes homens que fazem sexo com homens e mulheres trans em três capitais brasileiras: estudo PrEP1519. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, supl. 1, art. 8s, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005462>. Acesso em: 14 fev. 2026.

SALDANHA, Rita de Cássia Oliveira; NATÁRIO, Juliana Amorim Alfaix; BARROS, Laiza Alencar Santos; MILKI, Marcos Vinicius. *Infecção por Chlamydia trachomatis e complicações reprodutivas na mulher: uma revisão sistemática*. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 1, e31631, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31631>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SILVA, Danilo Lima; JÚNIOR, David Gomes Araújo; SILVA, Janete Alves; DA SILVA, Paulo Romão Ribeiro. *Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa*. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, n. 2, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25528>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SILVA, Roni Robson da; SILVA, Leandro Andrade da; SILVA, Maria Virginia Godoy da; NEVES, Milena Preissler das; SANTOS, Myllena Miguel dos; RIBEIRO, Márcio Tadeu; BERTOLOSSI, Francisco Cristiano; MARTA. *Os impactos do Chemsex na saúde pública mundial: um estudo sobre uma perigosa prática sexual entre homens*. Saúde Coletiva (Barueri), Barueri, v. 9, n. 51, p. 1920–1925, 2019. Disponível em:

<https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/177>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SILVA, Rowersan Cabral; SILVA JÚNIOR, Genival Gomes da. *Gonorreia e sua resistência a antibióticos: uma revisão de literatura*. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 29, n. 1, p. 124–132, dez. 2019–fev. 2020. Disponível em:

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191208_112839.pdf. Acesso em: 30 mar. 2026.

SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de; CAMARGO, Emerson Lucas Silva; MENDES, Isabel Amélia Costa. *Chemsex e suas repercussões na saúde de homens que fazem sexo com homens: uma perspectiva de saúde global*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 76, n. 3, e20230004, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0004>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de; SOUSA, Anderson Reis de. *“Como conseguir a sua Doxi-PEP?”: vulnerabilidades e rotas críticas encontradas por homens no itinerário terapêutico no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 12, e00058524, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT058524>. Acesso em: 30 mar. 2026.

TEIXEIRA, Pedro Marcos Gomes. *A política pública de distribuição do preservativo feminino: uma revisão sistemática da literatura*. RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia, v. 3, n. 1, 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br/recisatec/article/view/244>. Acesso em: 2 abr. 2026.

TIMÓTEO, Maria Vitória Fernandes; ARAUJO, Francisco Junio da Rocha; MARTINS, Kevin Costner Pereira; SILVA, Hyan Ribeiro da; SILVA NETO, Gerardo Aprígio da; PEREIRA, Ross Anne Costa; PAULINO, Janalliny de Sales; PESSOA, Gerson Tavares. *Perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil*. Research, Society and Development, v. 9, n. 6, e3231, 2020. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3231>. Acesso em: 2 abr. 2026.