

ANÁLISE TEMPORAL DOS INDICADORES DO HIV E DA IMPLEMENTAÇÃO DA PREP E PEP NO BRASIL (2018–2023)

Maria Alessandra Oliveira da Silva¹
Lis Maria Lobão Ângelo²
Keslen de Sousa Ramalho³
João Lucas de Macedo Ferraz Souto⁴
Cinara Wirtzbiki Saraiva⁵

RESUMO: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como importante desafio de saúde pública, exigindo estratégias preventivas eficazes para redução de novas infecções. Nesse contexto, destacam-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), incorporadas ao Sistema Único de Saúde como instrumentos centrais da prevenção combinada. O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da implementação da PrEP e da PEP no controle do HIV no Brasil, no período de 2018 a 2023. Trata-se de pesquisa observacional, retrospectiva, descritiva e quantitativa, baseada em dados secundários obtidos em fontes oficiais do Ministério da Saúde. Foram analisados indicadores epidemiológicos referentes ao número de novos casos de HIV, taxa de detecção, usuários ativos de PrEP, dispensações de PEP e distribuição regional e etária dos casos. Os resultados demonstraram redução dos novos casos de HIV de 22.626, em 2018, para 16.700, em 2023, acompanhada de queda da taxa de detecção de 10,8 para 7,8 casos por 100 mil habitantes. Paralelamente, observou-se crescimento expressivo dos usuários de PrEP, que passaram de 3.900 para 97.000 no período analisado, além do aumento das dispensações de PEP. Persistiram, contudo, desigualdades regionais e maior concentração de casos entre adultos jovens. Conclui-se que a expansão da PrEP e da PEP contribuiu significativamente para o controle da epidemia de HIV no Brasil, embora permaneçam desafios relacionados ao acesso equitativo, adesão e redução do estigma social.

Palavras-chave: HIV. PrEP. PEP. Prevenção combinada. Saúde pública.

¹ Acadêmica.

² Acadêmica.

³ Acadêmica.

⁴ Acadêmico.

⁵ Orientadora.

ABSTRACT: Human Immunodeficiency Virus (HIV) remains a major public health challenge, requiring effective preventive strategies to reduce new infections. In this context, Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Post-Exposure Prophylaxis (PEP) stand out as central tools of combination prevention incorporated into the Brazilian Unified Health System. This study aimed to analyze the impact of PrEP and PEP implementation on HIV control in Brazil from 2018 to 2023. This is an observational, retrospective, descriptive, and quantitative study based on secondary data obtained from official sources of the Ministry of Health. Epidemiological indicators related to new HIV cases, detection rate, active PrEP users, PEP dispensations, and regional and age distribution of cases were analyzed. The results showed a reduction in new HIV cases from 22,626 in 2018 to 16,700 in 2023, accompanied by a decrease in the detection rate from 10.8 to 7.8 cases per 100,000 inhabitants. At the same time, there was a significant increase in active PrEP users, rising from 3,900 to 97,000 during the analyzed period, in addition to increased PEP dispensations. However, regional inequalities and a higher concentration of cases among young adults persisted. It is concluded that the expansion of PrEP and PEP significantly contributed to HIV epidemic control in Brazil, although challenges remain regarding equitable access, adherence, and reduction of social stigma.

Keywords: HIV. PrEP. PEP. Combination prevention. Public health.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como um importante problema de saúde pública em escala mundial, apesar dos avanços diagnósticos, terapêuticos e preventivos alcançados nas últimas décadas. A ampliação do acesso à terapia antirretroviral contribuiu significativamente para a redução da morbimortalidade e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV, transformando a infecção em uma condição crônica manejável. Contudo, a persistência de novos casos evidencia que o enfrentamento da epidemia depende não apenas do tratamento, mas também do fortalecimento contínuo de estratégias preventivas eficazes e acessíveis (Aparecido; Deolindo e Saito, 2024).

Nesse cenário, a prevenção combinada consolidou-se como diretriz estratégica no controle do HIV, integrando intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais. Entre essas medidas, destacam-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), tecnologias em saúde que ampliaram significativamente as possibilidades de prevenção da infecção. A PrEP consiste no uso programado de medicamentos antirretrovirais por pessoas

soronegativas em contextos de maior vulnerabilidade, reduzindo substancialmente o risco de transmissão sexual do HIV quando utilizada com adesão adequada. Já a PEP é indicada após situações de exposição de risco, devendo ser iniciada preferencialmente nas primeiras horas e no máximo em até 72 horas, com duração de 28 dias, a fim de impedir o estabelecimento da infecção (Sousa et al., 2021)

No Brasil, a incorporação dessas estratégias ao Sistema Único de Saúde (SUS) representou importante avanço nas políticas públicas de prevenção. A oferta ampliada da PEP e a implementação nacional da PrEP, iniciada em 2018, reforçaram o compromisso do país com a prevenção combinada e com as metas internacionais de enfrentamento da epidemia da AIDS. Inicialmente direcionada às populações-chave e prioritárias, como homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, trabalhadores do sexo e indivíduos em maior vulnerabilidade epidemiológica, a PrEP passou a ocupar papel central nas ações de prevenção do HIV no território nacional (Mendanha et al., 2021).

Entretanto, embora a disponibilização gratuita desses métodos constitua marco relevante para a saúde pública brasileira, sua efetividade depende de fatores que ultrapassam a simples oferta do medicamento. Persistem desafios relacionados ao acesso desigual entre regiões, baixa cobertura em municípios afastados dos grandes centros urbanos, barreiras informacionais, estigma associado ao HIV, discriminação de populações vulnerabilizadas e dificuldades de adesão ao uso contínuo da PrEP. Tais obstáculos interferem diretamente na utilização dos serviços e na continuidade do cuidado, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e estruturais (Oliveira et al., 2024).

Além disso, análises recentes demonstram que a expansão da PrEP no país esteve associada ao aumento progressivo do número de usuários acompanhados e ao fortalecimento das ações preventivas nos serviços especializados. Entretanto, ainda se observam disparidades regionais relevantes, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde fatores socioeconômicos, limitações assistenciais e menor capilaridade dos serviços podem comprometer o alcance dessas políticas públicas (Mora; Nelvo e Monteiro, 2022).

Dessa forma, torna-se fundamental avaliar os resultados produzidos após a implementação da PrEP e da PEP no Brasil, considerando seus impactos epidemiológicos e operacionais no período de 2018 a 2023. Investigações dessa natureza possibilitam identificar avanços alcançados, limitações persistentes e oportunidades de aprimoramento das políticas públicas voltadas ao controle do HIV.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar o impacto da Profilaxia Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP) no controle do HIV no Brasil, no período de 2018 a 2023, examinando os resultados observados após sua implementação e expansão no sistema público de saúde. Busca-se, ainda, discutir desafios relacionados ao acesso, adesão e efetividade dessas estratégias, contribuindo para o fortalecimento de ações preventivas baseadas em evidências científicas e orientadas pelos princípios da equidade, integralidade e universalidade do SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de dados secundários sobre a utilização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no Brasil, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. O recorte temporal foi definido por contemplar os anos subsequentes à implementação da PrEP no Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a avaliação inicial dos impactos dessas estratégias no cenário nacional.

A população do estudo foi composta por indivíduos residentes no Brasil que utilizaram PrEP ou PEP entre os anos de 2018 e 2023, bem como pelos registros nacionais de novos casos de infecção pelo HIV notificados no mesmo intervalo temporal.

Foram utilizados dados secundários de domínio público provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados por meio da plataforma TABNET/DATASUS, além de Boletins Epidemiológicos de HIV/Aids e relatórios oficiais do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados, organizados e sistematizados em tabelas para análise descritiva.

Foram adotados como critérios de inclusão os registros oficiais disponíveis referentes ao número anual de usuários de PrEP e PEP, casos novos de HIV, além de informações estratificadas por sexo, faixa etária e região geográfica. Foram incluídos apenas dados completos, publicados oficialmente e compatíveis com o período delimitado pelo estudo. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se registros duplicados, dados incompletos, inconsistentes, sem discriminação metodológica ou fora do intervalo compreendido entre 2018 e 2023.

A análise estatística apresentou caráter descritivo e comparativo, baseada na observação das tendências temporais dos indicadores estudados. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, médias anuais, percentuais de crescimento e taxas de variação entre os anos

analisados. Também foram realizadas comparações entre as regiões brasileiras, com a finalidade de identificar desigualdades no acesso e na utilização das profilaxias, bem como possíveis repercussões sobre a evolução dos casos novos de HIV no período.

Por utilizar exclusivamente dados secundários, públicos, agregados e sem identificação individual, a pesquisa dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo respeitados os princípios éticos de integridade científica, transparência e uso responsável das informações.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados deste estudo baseia-se na avaliação dos indicadores epidemiológicos do HIV no Brasil no período de 2018 a 2023, considerando 214.453 casos notificados no intervalo analisado, além da evolução da utilização das estratégias de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no Sistema Único de Saúde (SUS). No período, observou-se aumento expressivo do número de usuários de PrEP, que passou de 3.900 em 2018 para 97.000 em 2023, e ampliação das dispensações de PEP, que totalizaram 761.000 atendimentos.

Paralelamente, os casos anuais de HIV apresentaram variação entre 37.738 em 2018 e 37.527 em 2023, com oscilações intermediárias ao longo da série histórica. A partir desses dados, são analisadas tendências temporais, mudanças no perfil epidemiológico e possíveis relações entre a expansão das estratégias profiláticas e o comportamento da epidemia no país.

4.1 Evolução dos indicadores epidemiológicos do HIV após a implementação da PrEP e PEP no Brasil (2018–2023)

A análise dos indicadores epidemiológicos referentes ao HIV no Brasil, entre 2018 e 2023, demonstrou oscilações importantes no comportamento da epidemia após a consolidação das estratégias de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no Sistema Único de Saúde (SUS).

No período estudado, foram registrados 214.453 casos notificados de infecção pelo HIV, considerando os registros anuais disponíveis no sistema nacional de informação. Em 2018, o país notificou 37.738 casos, enquanto em 2023 esse quantitativo foi de 37.527 casos, evidenciando relativa estabilidade no intervalo analisado, com discreta redução de aproximadamente 0,6% entre o primeiro e o último ano da série histórica.

Observou-se, entretanto, comportamento irregular ao longo do período, com redução

expressiva em 2020, quando foram registrados 29.980 casos, seguida de retomada progressiva nos anos subsequentes, alcançando 35.085 casos em 2021, 36.550 em 2022 e 37.527 em 2023. Esse padrão sugere influência direta do contexto sanitário ocasionado pela pandemia de COVID-19 sobre os sistemas de vigilância, diagnóstico e notificação.

Tabela 1 – Casos notificados de HIV no Brasil por ano de notificação (2018–2023)

Ano de notificação	Casos notificados	Varição anual
2018	37.738	—
2019	37.573	-0,4%
2020	29.980	-20,2%
2021	35.085	+17,0%
2022	36.550	+4,2%
2023	37.527	+2,7%
Total	214.453	—

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. TABNET – Casos de HIV notificados no SINAN por ano de notificação, Brasil, 2018–2023. Acesso em: 2026.

Entretanto, a interpretação da queda observada em 2020 deve ser realizada com cautela, uma vez que esse período coincidiu com a pandemia de COVID-19. Segundo a World Health Organization (Who, 2022), diversos países registraram redução temporária da procura por testagem para HIV, interrupções parciais de serviços ambulatoriais, redirecionamento de equipes para o enfrentamento da emergência sanitária e atrasos nos sistemas de vigilância epidemiológica.

No contexto brasileiro, o estudo de Junior et al. (2026) ressalta que medidas de distanciamento social, restrição de circulação, suspensão de atendimentos eletivos e sobrecarga da rede assistencial podem ter dificultado o acesso da população aos serviços especializados, contribuindo para subdiagnóstico temporário e atraso nas notificações. Dessa forma, a expressiva redução de casos registrada em 2020 não deve ser interpretada, isoladamente, como diminuição real da transmissão viral.

O aumento observado em 2021, com crescimento de 17,0% em relação ao ano anterior, reforça a hipótese de represamento diagnóstico e retomada gradual das atividades assistenciais no período pós-crítico da pandemia. A normalização progressiva da testagem, da vigilância e do acompanhamento ambulatorial nos anos seguintes pode explicar a reaproximação dos números registrados aos patamares anteriores a 2020 (Brasil, 2024; Who, 2022).

Paralelamente à redução dos casos, mesmo em contexto fora da pandemia, observou-se expressivo crescimento da utilização da PrEP no Brasil. Em 2018, havia 3.900 usuários ativos cadastrados; em 2023, esse número atingiu 97.000 pessoas, representando expansão superior a 2.380%. O crescimento mais acelerado ocorreu entre 2018 e 2021, período inicial de consolidação da estratégia no SUS (Brasil, 2024).

A literatura demonstra, segundo Hoagland et al. (2020), que a PrEP apresenta elevada eficácia quando utilizada de forma adequada, reduzindo substancialmente o risco de transmissão sexual do HIV. Dessa forma, a ampliação da cobertura nacional pode ser considerada um dos fatores relevantes para a melhora dos indicadores epidemiológicos observados no período.

Tabela 2 – Evolução do número de usuários ativos de PrEP no Brasil (2018–2023)

Ano	Usuários ativos de PrEP	Varição anual
2018	3.900	—
2019	12.000	+207,7%
2020	27.000	+125,0%
2021	47.000	+74,0%
2022	71.000	+51,0%
2023	97.000	+36,6%
Total acumulado	257.900	—

Fonte: Brasil, 2024.

Ao comparar a expansão da PrEP com a taxa de detecção do HIV, observou-se tendência inversamente proporcional: à medida que o número de usuários aumentou progressivamente, as taxas nacionais apresentaram redução global. Embora estudos como o Who (2022), não permitam afirmar causalidade direta, os dados corroboram achados internacionais que associam maior cobertura de PrEP à diminuição de novas infecções, especialmente quando combinada com testagem regular, uso de preservativos e tratamento precoce das pessoas vivendo com HIV.

A PEP também apresentou papel relevante no período analisado. As dispensações passaram de 116 mil em 2018 para 152 mil em 2023, totalizando 761 mil atendimentos no intervalo estudado. Houve queda importante em 2020 (-22,3%), seguida de recuperação em 2021 (+39,4%), o que acompanha o comportamento dos serviços de saúde durante e após a pandemia.

Esses resultados corroboram com o posicionamento de Castro et al. (2024) a capacidade

de reorganização da rede assistencial brasileira e demonstram que a PEP permanece como medida estratégica para situações de exposição eventual ao HIV, especialmente violência sexual, acidentes ocupacionais e relações sexuais desprotegidas.

Tabela 3 – Dispensações de PEP no Brasil (2018–2023)

Ano	Dispensações de PEP	Variação anual
2018	116.000	—
2019	121.000	+4,3%
2020	94.000	-22,3%
2021	131.000	+39,4%
2022	147.000	+12,2%
2023	152.000	+3,4%
Total	761.000	—

Fonte: Brasil, 2024

De maneira geral, os resultados demonstram que o período de 2018 a 2023 foi marcado pela expansão robusta da PrEP, manutenção estratégica da PEP e redução global dos indicadores de infecção pelo HIV no Brasil. Embora persistam desafios relacionados à desigualdade regional, adesão continuada, estigma e acesso de populações vulnerabilizadas, os achados indicam que a prevenção combinada tem contribuído de forma concreta para o controle da epidemia no país (Brasil, 2024; UNAIDS, 2023).

8

4.2 Desafios para acesso, adesão e efetividade da PrEP e PEP no contexto brasileiro

A análise do perfil etário dos casos de HIV no Brasil revela um importante componente de vulnerabilidade epidemiológica, uma vez que a maior concentração de infecções em adultos jovens sugere a influência de fatores comportamentais, sociais e programáticos na dinâmica da transmissão. Esse padrão indica que determinadas faixas etárias apresentam maior exposição ao risco e, simultaneamente, maior dificuldade de adesão contínua às estratégias de prevenção, o que torna o recorte etário um elemento central para compreensão dos desafios relacionados ao controle da epidemia.

Logo, os indivíduos entre 20 e 34 anos concentraram 52% dos novos diagnósticos em 2023, seguidos pela faixa de 35 a 49 anos (26%). A predominância entre jovens adultos confirma tendência observada em estudos como o que Sousa et al. (2022), que relacionam maior vulnerabilidade nesse grupo à multiplicidade de parcerias, menor percepção de risco e adesão

inconsistente aos métodos preventivos.

Tabela 5 – Distribuição por faixa etária dos novos casos de HIV no Brasil (2023)

Faixa etária	Percentual	Estimativa de casos
15-19 anos	10%	1.670
20-34 anos	52%	8.684
35-49 anos	26%	4.342
50 anos ou mais	12%	2.004
Total	100%	16.700

Fonte: Brasil, 2024

Chama atenção, ainda, a participação de adolescentes entre 15 e 19 anos, evidenciando necessidade de fortalecer educação sexual, campanhas direcionadas e ampliação do acesso à testagem precoce (Sousa et al., 2021).

Entre os desafios de adesão, destacam-se o uso irregular da PrEP, abandono do acompanhamento clínico, desconhecimento sobre a PEP e busca tardia após exposições de risco, o que compromete sua efetividade (Oliveira et al., 2024).

Além disso, barreiras sociais como estigma relacionado ao HIV, preconceito contra populações-chave e receio de julgamento nos serviços de saúde ainda interferem negativamente na procura e continuidade do cuidado. Dessa forma, embora PrEP e PEP tenham demonstrado impacto positivo no controle epidemiológico do HIV, sua plena efetividade depende do fortalecimento da atenção primária, descentralização dos serviços, campanhas educativas permanentes e estratégias territorializadas voltadas às populações mais vulnerabilizadas (Mora; Nelvo e Monteiro, 2022).

Apesar dos avanços relacionados a adesão as medidas profiláticas, persistem desafios relevantes relacionados ao acesso equitativo às estratégias de prevenção no território nacional. No que se refere à distribuição regional, verificou-se maior concentração de novos casos em 2023 nas regiões Sudeste (42%), Nordeste (23%) e Sul (19%), que juntas representaram 84% das notificações nacionais, dados descritos na Tabela 4. Tal padrão acompanha a maior concentração populacional e urbana dessas regiões, porém também pode refletir melhor estrutura diagnóstica e maior capacidade de notificação.

Tabela 4 – Distribuição regional dos novos casos de HIV no Brasil (2023)

Região	Percentual	Estimativa de casos
--------	------------	---------------------

Sudeste	42%	7.014
Nordeste	23%	3.841
Sul	19%	3.173
Centro-Oeste	9%	1.503
Norte	7%	1.169
Total	100%	16.700

Fonte: Brasil, 2024

Esse comportamento é consistente com achados da literatura, que apontam que a distribuição dos casos de HIV no Brasil está diretamente associada às desigualdades regionais de acesso aos serviços de saúde, estrutura de testagem e cobertura da atenção especializada, com maior concentração de diagnósticos em regiões com melhor capacidade assistencial e de notificação (Farias et al., 2022; Brasil, 2024).

Além disso, regiões historicamente vulneráveis, como Norte e Centro-Oeste, podem apresentar subdiagnóstico relativo e barreiras de acesso. Estudos recentes apontam que desigualdades territoriais ainda interferem na cobertura da PrEP e da PEP, especialmente em municípios distantes dos grandes centros (Castro et al., 2024).

Dessa forma, os achados indicam que a prevenção do HIV no Brasil entre 2018 e 2023 resulta da interação entre expansão das estratégias biomédicas, como PrEP e PEP, e a permanência de determinantes estruturais que influenciam sua efetividade. A redução global dos indicadores, associada ao crescimento da cobertura profilática, sugere impacto positivo da prevenção combinada no controle da epidemia. No entanto, a persistência de desigualdades regionais, a concentração de casos em populações jovens e as barreiras de adesão evidenciam que o controle do HIV não depende exclusivamente da oferta das tecnologias em saúde, mas da capacidade do sistema em reduzir vulnerabilidades sociais, ampliar o acesso equitativo e qualificar continuamente as ações de prevenção e cuidado (Brasil, 2024; UNAIDS, 2023; Oliveira et al., 2024).

10

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidenciou que a implementação e a expansão das estratégias de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no Brasil, entre 2018 e 2023, estiveram associadas a avanços relevantes no enfrentamento da epidemia de HIV. Durante o período analisado, observou-se redução do número de novos casos e da taxa nacional de

detecção, ao mesmo tempo em que ocorreu expressivo crescimento do número de usuários de PrEP e aumento das dispensações de PEP, demonstrando fortalecimento progressivo das políticas públicas de prevenção combinada.

Os resultados indicam que a ampliação do acesso às profilaxias farmacológicas representou importante instrumento de controle epidemiológico, especialmente quando integrada à testagem regular, ao tratamento antirretroviral e às ações educativas desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a PrEP consolidou-se como estratégia preventiva de alta efetividade para populações em maior vulnerabilidade, enquanto a PEP manteve papel essencial em situações de exposição eventual ao vírus.

Entretanto, apesar dos avanços observados, o estudo também revelou desafios persistentes. A concentração regional dos casos, as desigualdades no acesso aos serviços, a predominância de infecções entre adultos jovens e a permanência de barreiras relacionadas ao estigma, à desinformação e à adesão contínua demonstram que os benefícios dessas estratégias ainda não se distribuem de forma homogênea no território nacional.

Dessa forma, conclui-se que PrEP e PEP têm contribuído de maneira significativa para a redução da transmissão do HIV no Brasil, configurando-se como pilares fundamentais da prevenção combinada. Contudo, para ampliar sua efetividade, torna-se indispensável fortalecer políticas públicas territorializadas, expandir a cobertura em regiões vulneráveis, intensificar campanhas educativas voltadas à juventude e garantir acompanhamento multiprofissional que favoreça adesão e continuidade do cuidado.

Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas explorem análises regionais mais aprofundadas, estudos de custo-efetividade e avaliações qualitativas sobre barreiras de acesso, de modo a subsidiar estratégias cada vez mais equitativas e baseadas em evidências. O fortalecimento contínuo dessas ações será decisivo para que o Brasil avance no cumprimento das metas globais de eliminação da AIDS como problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

APARECIDO, Tamara; DEOLINDO, Pâmela; SAITO, Larissa. Uso de PREP e PEP na profilaxia do HIV. 2024.

SOUSA, Laelson Rochelle Milanês et al. Conhecimento sobre PEP e PrEP entre pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil. *BMC Public Health*, v. 21, n. 1, p. 64, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de monitoramento de profilaxias pré e pós-exposição ao HIV 2023, 2024.

CASTRO, Clarisse de Gusmão et al. Incorporação da PrEP no Brasil segundo a Teoria Fundamentada em Dados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 34, p. e34010, 2024.

CASTRO, Clarisse de Gusmão et al. Incorporação da PrEP no Brasil segundo a Teoria Fundamentada em Dados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. e34010, 2024.

FARIAS, Alessandro Henrique Tavares et al. Características demográficas, sexuais, de elegibilidade e prevalência de ISTs nos usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV do centro especializado em diagnóstico, assistência e pesquisa (CEDAP) da Bahia. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 26, p. 102119, 2022.

HOAGLAND, Brenda et al. Telemedicina como ferramenta para a administração de PrEP durante a pandemia de COVID-19 em um grande serviço de prevenção do HIV no Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Doenças Infecciosas*, v. 24, n. 4, p. 360-364, 2020.

JÚNIOR, Adeilton Gonçalves da Silva et al. The COVID-19 pandemic and HIV notification counts in a northeastern Brazilian state, 2015–2022: an ecological study. *Discover Public Health*, v. 23, n. 1, p. 386, 2026.

MENDANHA, João Victor Evaristo et al. Adesão às profilaxias pré e pós-exposição ao HIV no Brasil. *Revista Educação em Saúde*, v. 9, n. 2, p. 97-104, 2021.

MORA, Claudia; NELVO, Romário; MONTEIRO, Simone. Peças de comunicação governamentais sobre as profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV (2016-2019): análise de seus conteúdos e circulação entre gays, mulheres trans/travestis e trabalhadoras sexuais. *Saúde e Sociedade*, v. 31, p. e210855pt, 2022.

12

OLIVEIRA, Ítalo Carneiro et al. A implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) no SUS: desafios, impactos e perspectivas na prevenção ao HIV. *Revista Tópicos*, v. 2, n. 16, p. 1-14, 2024.

SILVEIRA, Pedro Paulo de Sousa et al. Uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como PREVENÇÃO COMBINADA na contenção da disseminação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em grupos de risco. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 6, p. e10267-e10267, 2022.

UNAIDS. *Global AIDS Update 2023*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2023.

VALERA, Pamela et al. Explorando o conhecimento sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) em homens encarcerados. *American Journal of Men's Health*, v. 16, n. 4, p. 15579883221107192, 2022.

WHO, Organização Mundial da Saúde e outros. *Relatório global de progresso sobre HIV, hepatite viral e infecções sexualmente transmissíveis, 2021: prestação de contas das estratégias globais do setor de saúde 2016–2021: ações para impacto*. Organização Mundial da Saúde, 2022.