# Prevenção Combinada:

## Barreiras ao HIV

ABIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS

# Prevenção Combinada:

## Barreiras ao HIV

Rio de Janeiro, 2021
2ª edição

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA
Av. Pres. Vargas, 446 / 13º andar – Centro
Cep 20071-907 – Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 2223-1040
abia@abiaids.org.br
www.abiaids.org.br

**Conselho Diretor**
Diretor-Presidente: Richard Parker
Diretor vice-presidente: Veriano Terto Júnior
Tesoureira: Simone Souza Monteiro

**Conselho Fiscal**
Luis Felipe Rios do Nascimento, Fátima Maria Gomes da Rocha, Fernando Seffner

**Associados/as Participantes**
Alexandre Domingues Granjeiro, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Claudia Garcia Serpa Osório de Castro, Francisco Xavier Ramos Pedrosa Filho, Jorge Adrian Beloqui, Kenneth Rochel Camargo Júnior, Mário César Scheffer, Regina Maria Barbosa, Valdiléa Gonçalves Veloso Santos

**Revisão técnica:** Jorge Beloqui, Juan Carlos Raxach, Veriano Terto Jr. e Clara Faulhaber
Revisão de texto da 1ª edição: Débora de Castro Barros
Revisão de texto da 2ª edição: Jéssica Marinho e Jean Pierry Leonardo

**Projeto gráfico original:** Wilma Ferraz

**Ilustração:** Sandro Ka

Versão original: GIV - Grupo de Incentivo à Vida
Site: www.giv.org.br / Tel.: (11) 5084-0255

Agradecemos ao GIV - Grupo de Incentivo a Vida na parceria para produzir essa versão da cartilha Prevenção combinada: barreiras ao HIV, feita a partir da Cartilha de prevenção: barreiras ao HIV realizada originalmente pelo GIV.

**Tiragem 2ª edição:** 5.000 exemplares

Apoio: Brot für die Welt

É permitida a reprodução total ou parcial do texto desta publicação, desde que citados a fonte e a autoria.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

# Apresentação

Desde a sua fundação, há 30 anos, a ABIA procura democratizar as informações relacionadas à prevenção e ao tratamento, contribuindo com os esforços governamentais, e principalmente da sociedade civil, no enfrenta mento do HIV no Brasil.

É dentro dessa perspectiva que apresentamos a publicação Prevenção Combinada: barreiras ao HIV, inicialmente realizada em parceria com o GIV – Grupo de Incentivo à Vida, a partir da original Cartilha de prevenção: barreiras ao HIV, editada em 2010.

Esta publicação que apresentamos agora traz para o leitor informações atualizadas sobre os métodos de prevenção a partir das evidências científicas atuais.

A ideia de trazer a prevenção combinada é complementar as ações e estratégias de enfrentamento da epidemia do HIV/AIDS já existentes, porém com um olhar mais integral. Ou seja, são abordagens de prevenção a partir de três áreas principais: comportamental, biomédica e estrutural. Essas ações combinadas, são aplicadas em vários níveis: individual, parcerias/relacionamentos, comunitário e social. O objetivo dessa abordagem é responder a necessidades específicas de determinados públicos e de determinadas formas de transmissão de uma doença (provocada por um vírus, bactéria ou fungos). Somado a isso, é preciso procurar priorizar o acesso a insumos e tecnologias

que ajudem a combater as doenças. O direito à prevenção deve estar articulado e sintonizado com os processos de escolha de cada um em suas relações diversas e plurais.

Em princípio, esta publicação é destinada à população gay masculina e de homens que fazem sexo com homens, que estão entre aqueles mais afetados pelo HIV/AIDS. No entanto, as informações aqui contidas podem interessar a outras populações e grupos, já que o HIV não conhece barreiras de orientação sexual, gênero, classe, entre outros fatores, e, nesse sentido, esperamos que um número crescente de pessoas se interessar em conhecer as informações aqui apresentadas.

Chegamos à quarta década da epidemia com possibilidades reais de interferir cada vez mais em seu curso. O recente descobrimento de novos métodos de prevenção com eficácia comprovada traz uma série de novas possibilidades para o campo da prevenção. Tais métodos se somam ao uso do preservativo, que, sem dúvida, ainda é o

método de barreira mais eficaz para a prevenção do HIV, mas que, por uma série de razões, já não pode seguir instituído como a única ferramenta para se prevenir da infecção pelo HIV durante as relações sexuais. Nem todos os métodos de prevenção aqui apresentados têm a mesma eficácia comprovada que o preservativo externo a ponto de formar parte das políticas públicas de saúde atuais para toda a população, mas podem desde já ser pensados dentro de casos, situações e estratégias individuais para se prevenir da infecção. Utilizados em combinação ou individualmente, podem ser uma escolha ou possibilidade para alguns grupos populacionais ou situações nas quais o preservativo não funcione ou necessite de outros métodos que possam reforçá-lo, ou até mesmo ser uma alternativa provisória ou definitiva ao seu uso.

Os resultados dos estudos sobre a eficácia e aplicabilidade desses novos métodos de prevenção devem ser conhecidos por um número cada vez maior de pessoas. Os bons resultados devem enriquecer ainda mais o leque de escolha para a prevenção e transformar-se em direitos para um acesso cada vez mais amplo à saúde. No entanto, precisamos conhecer mais, debater e exigir das autoridades de saúde e cientistas posicionamentos claros e atualizados sobre o tema, assim como compromisso com a adoção desses novos métodos.

Esperamos, com esta publicação, ampliar as fontes de conhecimento, estimulando este necessário debate por uma prevenção cada vez mais eficaz, que reflita os avanços neste campo para cobrir públicos mais amplos.

Juan Carlos Raxach

Veriano Terto Júnior

Jorge Beloqui

# Introdução

Este material tem como objetivo abordar a Prevenção Combinada ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) a partir dos três pilares citados: biomédico, comportamental e estrutural. Estas têm como objetivo informar e abordar os diversos públicos para que se tenham menor risco tanto de contrariar o vírus da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em suas práticas sexuais.

A abordagem biomédica é focada em ações voltadas à redução do risco de exposição mediante intervenção na interação entre o HIV e a outra pessoa passível de infecção. São divididas em dois grupos: série de métodos de barreira física ao vírus como o preservativo externos e interno e gel lubrificante; e o uso de antirretrovirais, tratamento como Prevenção (TasP), a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP.)

A abordagem comportamental é focada em ações que contribuem para o aumento da informação e da percepção do risco à exposição ao HIV. São estratégias voltadas a mudanças de comportamento das pessoas ou do grupo social ao qual pertence. Isto é, busca-se incentivar o uso de preservativos, testagem e idas aos serviços de saúde. É importante destacar que a informação faz parte do direito e acesso à saúde.

Por fim, a abordagem estrutural está relacionada com fatores e condições socioculturais que influenciam diretamente a vulnerabilidade de

indivíduos ou grupos sociais específicos ao HIV, envolvendo preconceito, estigma, discriminação ou qualquer outra forma de alienação dos direitos e garantias fundamentais à dignidade humana. Portanto, é preciso enfrentar racismo, sexismo, homofobia e demais preconceitos com promoção e defesa dos direitos humanos e campanhas educativas de conscientização dentro do marco de uma cidadania plena.

Dessa forma, nas páginas seguintes, será apresentado um conjunto de informações sobre métodos de barreira, além de outras estratégias para evitar a infecção pelo vírus da AIDS.

O HIV é a sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana. Causador da AIDS, que ataca o sistema imunológico, que por sua vez, é responsável por proteger o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, saem dos linfócitos em busca de outros para continuar a infecção.

Ter o HIV não é a mesma coisa que ter AIDS. Há muitas pessoas soropositivas que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. Mas podem transmitir o vírus a outras pessoas.

O vírus está presente no sangue, sêmen, secreção vaginal e leite materno, portanto pode ser transmitido a partir da troca desses fluidos. Seja pelas relações sexuais desprotegidas (sexo anal, vaginal e muito raramente por via oral), pelo compartilhamento de seringas ou agulhas contaminadas (como na transfusão de sangue não testadas) ou de mãe para filho durante a gravidez, no parto ou na amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações.

Conhecer o quanto antes a sorologia positiva para o HIV aumenta muito a expectativa de vida de uma pessoa que vive com o vírus.

Quem se testa com regularidade e busca tratamento no tempo certo e segue as recomendações da equipe de saúde, ganha muito em qualidade de vida.

O diagnóstico da infecção pelo HIV é feito a partir da coleta de sangue ou por fluido oral. Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Atualmente a infecção pelo HIV pode ser detectada rapidamente em, pelo menos, 15 dias a contar da situação de risco. Isso porque o exame de 4ª geração utilizado no Brasil busca por anticorpos contra o HIV e partículas virais (Proteína P24 do vírus) no material coletado. Esse período é chamado de janela imunológica. Não deixe de fazer o teste, saúde é um direito de todos e todas.

O mero convívio social e contatos como beijo, masturbação, carinhos e carícias durante as relações sexuais não oferecem risco para a transmissão do vírus.

Nesta cartilha, você achará informações atualizadas sobre a prevenção ao HIV, incluindo:

- Preservativos externo e interno
- Circuncisão
- Profilaxia Pós Exposição (PEP)
- Profilaxia Pré Exposição (PrEP)
- Carga Viral Indetectável = Intransmissível

# Preservativo

O preservativo é o método de barreira mais eficaz e conhecido para a prevenção ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), como a sífilis, a gonorreia e também alguns tipos de hepatites. Além disso, ele não tem efeitos colaterais e evita uma gravidez não planejada. Segundo análise de estudos observacionais[1], acredita-se que, se usado de modo consistente, o preservativo pode reduzir a infecção do HIV em até 95%.

O preservativo protege e ao mesmo tempo possibilita escolhas e a prática dos desejos sexuais de cada um, independentemente de orientação sexual.

Quanto à possibilidade de o preservativo estourar durante o ato sexual, as pesquisas demonstraram que os rompimentos se devem muito mais ao seu uso incorreto do que a uma falha estrutural do produto. Por isso, alguns cuidados são importantes, como, por exemplo, que a camisinha externa seja colocada quando o pênis já estiver ereto, apertando o bico para retirar todo o ar e deixando um espaço na ponta para armazenar o sêmen. Depois de ejacular, retirá-la antes de perder a ereção completa, para evitar que o esperma escorra na parceira ou no parceiro. Lembrando que nunca reutilize a camisinha e também nunca use duas camisinhas ao mesmo tempo, pois isso provoca que ela estoure. O SUS oferece de forma gratuita preservativos

1 Weller et al. revisaram a efetividade do uso de preservativos na prevenção ao HIV para a Colaboração Cochrane em 2001.

externos e internos, além de géis lubrificantes. Estes são ofertados sem restrições de acesso.

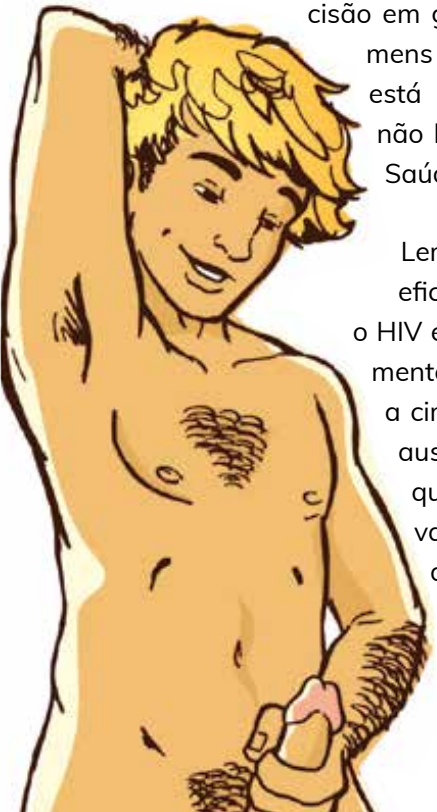
**Nunca utilize como lubrificante óleos e cremes hidratantes, vaselina, manteiga com a camisinha, porque danificam o preservativo, facilitando o seu rompimento. Use sempre gel lubrificante a base de água, que estão disponíveis nas redes pública de saúde e nas farmácias comerciais.**

Por fim, é importante destacar que no contexto de prevenção combinada, a camisinha continua essencial e, apesar de amplamente divulgada e conhecida, precisa ser ainda valorizada e potencializada juntamente com as outras formas de prevenção existentes. Isto é, outros métodos que podem ser conjugados com o preservativo externo ou interno, possibilitando que a pessoa seja capaz de gerenciar seus próprios riscos e criar sua prevenção.

# Circuncisão

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a circuncisão masculina voluntária é uma medida efetiva para a prevenção da infecção pelo HIV e deve ser utilizada como estratégia complementar a um conjunto de outras intervenções. Porém, sabe-se que o efeito da circuncisão masculina sobre a saúde pública é maior em contextos de epidemias generalizadas.

Como não há resultados satisfatórios de proteção por meio de circuncisão em gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), e a epidemia de HIV/AIDS no Brasil está concentrada também nessa população, não há recomendação oficial do Ministério da Saúde para implementar essa política.



Lembramos, aqui, que o preservativo é a mais eficaz e segura forma de se prevenir contra o HIV e outras ISTs, podendo ser usado isoladamente ou em conjunto com outros meios, como a circuncisão. Contudo, vale ressaltar que, na ausência de um meio de prevenção, é melhor que se use algum a não usar nenhum. A vantagem da circuncisão é que é uma medida que só precisa ser adotada uma única vez.

# Profilaxia Pós Exposição (PEP)

A Profilaxia Pós-Exposição, ou PEP, é uma medida de prevenção que consiste em prevenir a infecção depois da exposição ao HIV, ou seja, ela evita que o vírus se multiplique dentro do seu organismo. Ela é indicada em casos como, por exemplo, em uma relação sexual com pessoa soropositiva em que houve penetração sem uso de preservativos, ou no caso de acidente com o uso de preservativos, tal como ruptura ou deslizamento. Também é indicado em casos de violência sexual e acidentes com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico

A PEP consiste no uso de medicamentos antirretrovirais (medicamentos utilizados no tratamento para pessoas com HIV) por 28 dias, sem interrupção, sob orientação médica após avaliação do risco. O início desse tratamento deve ser iniciado nas primeiras duas horas após a exposição e no máximo até as próximas 72 horas. A eficácia pode decair à medida que as horas passam.

**Assim, trata-se de uma urgência médica, que deve ser iniciada o mais rápido possível. Não deixe de procurar a unidade básica de saúde mais próxima da sua residência e se consultar com o médico.**

Segue o endereço de internet onde podem ser consultados os serviços no Brasil que oferecem acesso a PEP: http://www.aids.gov.br/pt-br/onde-encontrar-pep

Tal procedimento não está indicado em contatos sexuais sem penetração, como no caso da masturbação mútua e do sexo oral sem ejaculação na boca. Quando houver exposição repetida a relações sexuais desprotegidas, o sugerido é encaminhar a pessoa para acompanhamento em Unidades de Referência (Centros de Testagem e Aconselhamento ou Serviços de Atendimento Especializados) para avaliar o uso por exemplo de PrEP.

**Somente devo utilizar a PEP se eu souber que meu parceiro tem HIV?**

Não, mesmo se você não souber que o(a) parceiro(a) tem HIV, a PEP também é indicada ou seja, sempre que sua relação sexual envolva penetração sem uso do preservativo ou se o preservativo se rompeu.

**O tratamento por um mês pode ter efeitos adversos?**

Sim, pode haver alguns. Na maioria dos casos, eles nem aparecem, e mesmo quando aparecem podem sumir rápido. Durante sua consulta, você deve ser informado sobre esses possíveis efeitos adversos e onde dirigir-se em caso de apresentá-los. Não deixe de tirar todas as suas dúvidas com o profissional de saúde.

**Se eu sentir um efeito adverso, devo/posso abandonar o tratamento?**

Você não deve abandonar o tratamento! Deve ir imediatamente ao serviço de saúde que indicou o trata- mento e relatar a situação. Ele poderá ser trocado por outro. Lembre-se que é melhor terminar o mês de trata mento e se livrar do HIV do que ficar com o HIV pelo resto da vida!

**Os funcionários de saúde acolhem bem as pessoas que procuram a PEP?**

Como ocorre, muitas vezes, há todos os tipos de acolhi mento. Você deve insistir que seu caso é de URGÊN CIA e que precisa começar o tratamento imediata mente! O ideal é começá-lo nas duas horas seguintes à suposta exposi-ção ao vírus, para que haja maior eficácia. Não admita de-mora! A demora pode ser a diferença entre se infectar com HIV ou NÃO!

# Profilaxia Pré Exposição (PrEP)

A definição de PrEP tende a ser bastante ampla, já que na atualidade inclui diversas formas de uso de ARVs por pessoas soronegativas para a prevenção da infecção pelo HIV. Estas formas de uso podem ser orais, tópicas ou injetáveis. Na medida em que formem parte das futuras políticas de prevenção brasileiras, estas novas formas passarão a ser incluídas nas próximas edições desta cartilha.

Nesta cartilha, no entanto, abordaremos somente a PrEP de uso por via oral da combinação dos antirretrovirais tenofovir e emtricitabina (Truvada®). Este método já forma parte da política de prevenção adotada no Brasil e encontra-se disponível em diversos serviços de saúde do SUS.

*PrEP Oral*

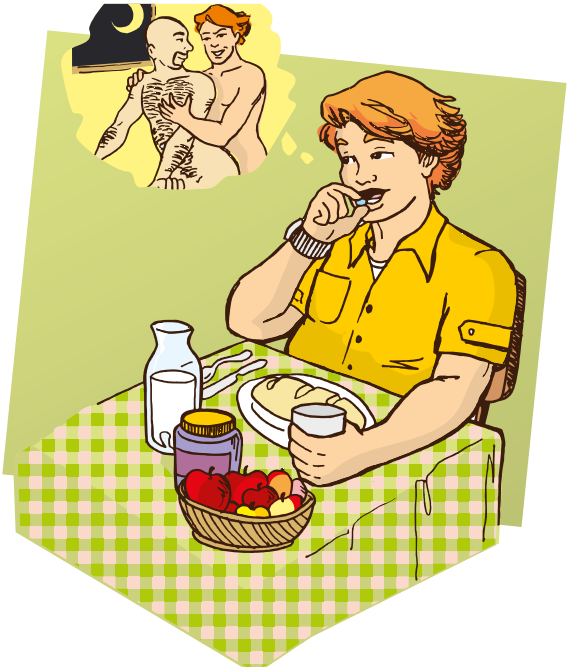
A Profilaxia Pré-Exposição Oral ao HIV (PrEP Oral) consiste no uso diário de antirretrovirais (ARV) por pessoas não infectadas pelo HIV, com o intuito de reduzir o risco de infecção pelo vírus nas relações sexuais desprotegidas. As evidências científicas produzidas por pesquisas demostram que o uso de PrEP reduz em mais de 90% o risco de infecção pelo HIV.

A eficácia da PrEP Oral é fortemente associada à adesão da pessoa a este método, chegando à redução da incidência do HIV em até 95%. Quanto mais aderente, mais protegida a pessoa estará.

A PrEP Oral começa a fazer efeito após 7 dias de iniciado o uso para relação anal e 20 dias de uso para relação vaginal. O uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV e deve estar acompanhado do uso do preservativo de barreira (camisinha) e/ou outros métodos de prevenção durante esse período inicial.

Podem ocorrer efeitos colaterais decorrentes do uso do remédio. Estes são transitórios e há possibilidade de uso de medicação sintomática para resolução dos sintomas, caso apareçam. De qualquer modo, este método demanda acompanhamento médico regular com a realização de exames periódicos para avaliação.

Importante lembrar que a PrEP não protege de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (tais como sífilis, clamídia e gonorreia) e, portanto, deve ser combinada com outras formas de prevenção, como a camisinha. Além disso, é importante testar para outras IST (infecções sexualmente transmissíveis) como as citadas acima. **Quanto mais cedo o diagnóstico mais cedo o tratamento!**



Seguem os endereços a serem consultados dos serviços no Brasil de onde encontrar a PrEP: http://www.aids.gov.br/pt-br/acesso_a_informacao/servicos-de-saude/prep

# Tratamento como Prevenção

## Carga Viral: Indetectável = Intransmissível

É conhecido que a possibilidade de transmissão do HIV está relacionada com a quantidade de vírus presente no organismo.

Em janeiro de 2008, a Comissão Federal Suíça de AIDS publicou um artigo, elaborado por especialistas renomados, declarando que se durante um período de pelo menos seis meses um indivíduo possuir carga viral abaixo dos níveis de detecção, usar ARVs de modo adequado, não apresentar nenhuma outra IST e ser acompanhado por um infectologista, a possibilidade de transmitir o vírus HIV, em uma relação sexual, fica reduzida a níveis insignificantes. Esse artigo foi motivo de muitas controvérsias, mas nos anos seguintes se comprovou que a possibilidade de transmitir o HIV é praticamente nula, quando se tem uma carga viral indetectável por mais de seis meses.

**Contudo, deve ser observado que:**

**Não existe sexo comprovadamente 100% seguro. O que existe são formas mais ou menos eficazes de diminuição dos riscos de transmissão do HIV.**

*Para compreender melhor:*

Em maio de 2011, o estudo HPTN-052 foi interrompido após uma revisão interina do Comitê de Dados e Segurança (DSMB), que revelou a ocorrência de 39 infecções em 1.739 casais (quase todos heterossexuais). Vinte e oito destas estavam ligadas ao parceiro HIV positivo, das quais 27 ocorreram em casais em que o parceiro com HIV não tinha começado a terapia antirretroviral imediatamente. Isso se traduz em uma redução de 96% no risco de transmissão.

O estudo foi iniciado em 2005 com casais sorodiscordantes (um parceiro infectado pelo HIV e o outro, não) voluntários de Botsuana, Brasil, Índia, Quênia, Malaui, África do Sul e Zimbábue. O objetivo era examinar se o início precoce do tratamento com ARVs reduz o risco de transmissão do HIV. Para isso, o estudo comparou os índices de transmissão do HIV entre casais sorodiscordantes dividindo-os em dois grupos. Em um grupo, o parceiro infectado pelo HIV iniciava o tratamento com ARVs imediatamente, enquanto no outro grupo ele só começava a tomar ARVs quando tivesse indicação de tratamento.

Resumindo, o estudo mostrou:

1. a importância do início precoce do tratamento para evitar o aparecimento de sintomas.

2. a alta eficácia do tratamento como prevenção;

Anteriormente, havia sido observado que os benefícios de prevenção de um tratamento precoce eram importantes para a saúde pública. Assim, estudos da Suíça e da Dinamarca ou de estados do Canadá, como a Colúmbia Britânica, indicam que a diminuição de novas infecções está provavelmente relacionada ao aumento de portadores do HIV em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável e que não apresentem nenhuma outra doença sexualmente transmissível. A França não opõe o tratamento com ARVs como forma de diminui-

ção das infecções por HIV ao uso do preservativo. Para o Conselho Nacional de AIDS da França, o tratamento e o preservativo são estratégias que se complementam, ou seja, a combinação dos dois maximiza a segurança e a prevenção. Porém, o uso de alguma das duas estratégias é preferível a não utilizar nenhuma delas. Desse modo, o tratamento pode constituir um instrumento precioso para evitar numerosas infecções entre as pessoas que, por razões variadas, não utilizam o preservativo nunca, utilizam-no às vezes ou de modo inadequado.

Ao longo dos anos diversas pesquisas foram realizadas. Em 2017, um estudo realizado pelo Professor e Pesquisador da USP Esper George Kallás declarou que pesquisas recentes apontam que pessoas com carga viral indetectável por meio de testes laboratoriais deixam de transmitir o vírus via relações sexuais. Com isso, o impacto é muito grande. Segundo o pesquisador, isso faz com que se troque a ideia de tratamento por prevenção e, tem um impacto comunitário, já que a pessoa realizando o tratamento corretamente não transmitiria mais o vírus, reduzindo a epidemia. Além disso, acarretaria na redução de estigmas e preconceitos. Isso não significa que se deva relaxar. O uso do preservativo, e a realização de exames periódicos são essenciais para se evitar contrair outras doenças sexualmente transmissíveis.

Em 2019 o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde (DIAHV/SVS) do Ministério da Saúde atualizou as informações sobre o conceito do termo indetectável = intransmissível para Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV). O termo é válido desde que as PVHIV estejam com carga viral do HIV indetectável há pelo menos seis meses.

Como já citado, a recomendação é que seja realizado exame de carga viral a cada seis meses, além do uso regular de preservativos nas relações sexuais, porque elas têm a função de proteger as pessoas vivendo com o vírus de outras infecções sexualmente transmissíveis.

No caso das gestantes e da amamentação, entretanto, ainda não há evidência científica que justifique a adoção do conceito de intransmissível, porque o vírus pode ser transmitido para o bebê durante amamentação, mesmo que a mãe esteja com a carga viral indetectável. Assim, o tratamento precisa continuar.

Outro ponto que merece atenção é a importância do conceito de **Indetectável = Intransmissível**, uma vez que pode gerar impacto positivo nas relações das PVHIV. Isso ocorre porque se contrapõe a conceitos passados de que todas as PVHIV são potenciais transmissoras do HIV por via sexual, o que está atrelado a estigmas e preconceitos.

Quando se aborda a Redução de Danos de Infecção pelo HIV, pensa-se em formas de minimizar os riscos de transmissão. Nesse sentido, vale ressaltar que o preservativo é o melhor método de prevenção, mas, se por algum motivo não for usado ou usado de modo inadequado, há outras formas de tentar impedir o risco. Assim, lembramos que existem práticas que apresentam maior risco de transmissão, como, por exemplo: sexo com penetração e ejaculação interna é sempre mais arriscado que sem ejaculação, assim como ocorre com o sexo

oral; quanto menor a carga viral, menor o risco de infecção - por isso a adesão aos medicamentos e a realização de um tratamento de modo adequado são também, nessa hora, importantes.

Vale a pena ressaltar que o preservativo também protege contra outras infecções de transmissão sexual e contra a gravidez indesejada.

**Caso tenha dúvidas, não deixe de procurar um profissional de saúde para esclarecimentos. Pergunte todas as suas incertezas e inseguranças. Acesso à saúde e um bom acompanhamento médico são direitos. Não deixe de exercê-los.**

## Outros materiais disponíveis:

**Dimensões Sociais e Políticas da Prevenção:** http://abiaids.org.br/dimensoes-sociais-e-politicas-da-prevencao/32257

**Dossiê ABIA – HIV/AIDS e COVID-19 no Brasil:** http://abiaids.org.br/dossie-abia-hiv-aids-e-covid-19-no-brasil/34379

**Pedagogia da Prevenção:** http://abiaids.org.br/pedagogia-da-prevencao/28753

**Combinando a Prevenção à COVID-19:** https://abiaids.org.br/combinando-a-prevencao-a-covid-19-dimensoes-comportamentais-biomedicas-e-estruturais/34946

**Quero Saber... informações sobre o teste para o HIV, hepatites B e C e a Sífilis:** https://abiaids.org.br/quero-saberinformacoes-sobre-o-teste-para-o-hiv/34948

**Respostas à AIDS no Brasil: Aprimorado o Debate III (Anais):** http://abiaids.org.br/respostas-a-aids-no-brasil-aprimorado-o-debate-iii--anais/34071

**Sexo Mais Seguro – Um guia sobre Sexo, Prazer e Saúde no Século 21:** http://abiaids.org.br/sexo-mais-seguro-um-guia-sobre-sexo-prazer-e-saude-no-seculo-21/33328

**Vacinas – Boletim de Vacinas. Publicação do Grupo de Incentivo à Vida (GIV):** http://giv.org.br/boletimvacinas/33

Este material tem como objetivo abordar e divulgar os novos métodos de prevenção com efetividade comprovada para a Prevenção ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e que podem ser utilizados em conjunto ou individualmente para que as pessoas tenham menor risco de contrair ou transmitir o vírus da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em suas práticas sexuais.

**É direito de todos conhecê-los, acessá-los e desta forma fazer escolhas mais adequadas aos seus desejos e práticas sexuais.**

Apoio

Brot für die Welt