



PrEP e PEP – Rede SampaTrans



**8º ANO
CONSECUTIVO
DE QUEDA**

↓ 54,6%

**Na comparação do ano de 2024
com o ano de 2016.**

Fonte: Boletim Epidemiológico 2025.



Rede Sampa Trans

A Rede Sampa Trans possui 45 unidades na cidade de São Paulo.
Dessas, atualmente 28 unidades oferecem PREP e PEP

Centro: 4 unidades
Leste: 2 unidades
Norte: 4 unidades
Oeste: 14 unidades
Sul: 4 unidades
Sudeste: 0 unidades

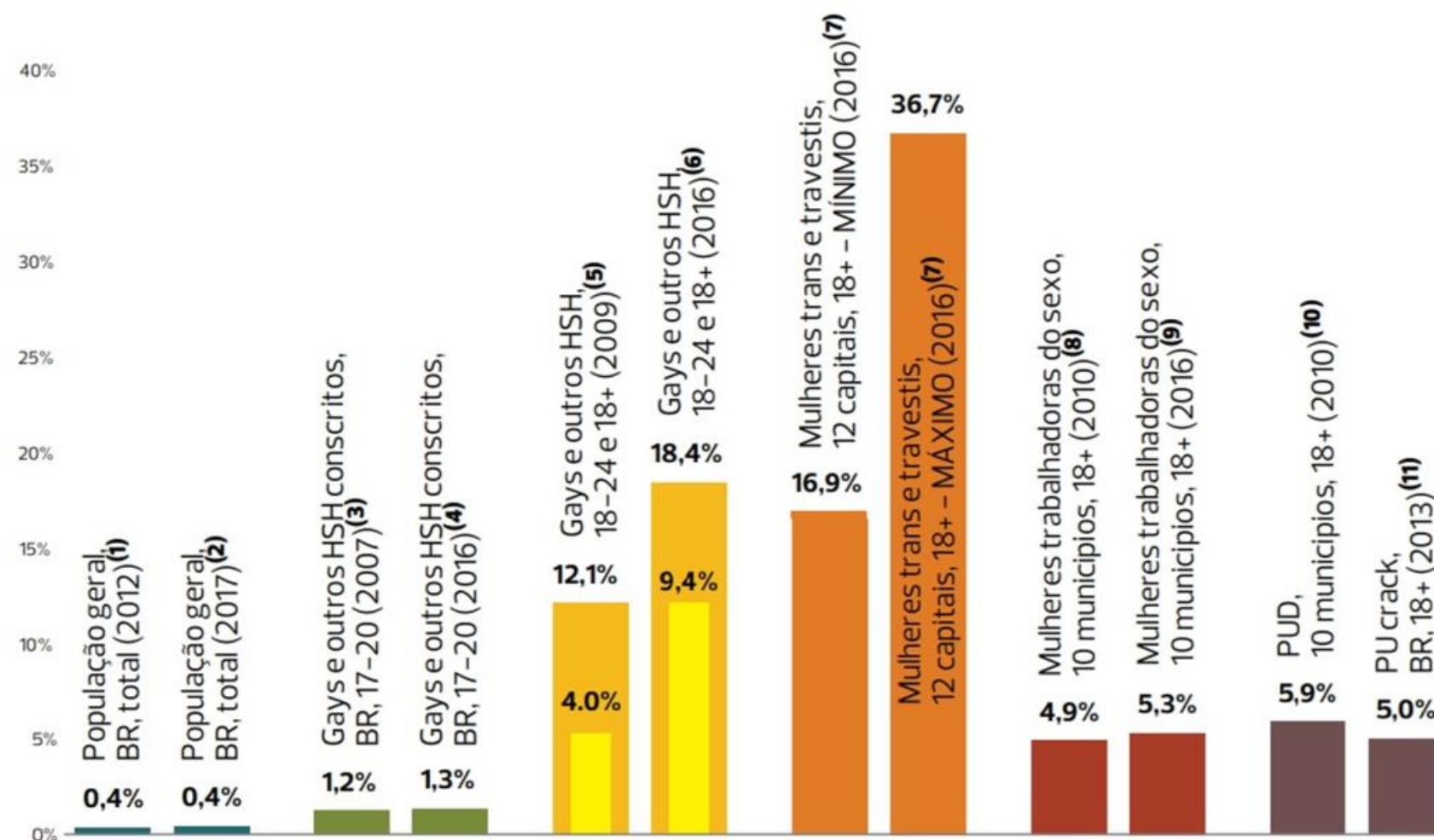


Centro: 4 unidades
Leste: 4 unidades
Norte: 8 unidades
Oeste: 18 unidades
Sul: 4 unidades
Sudeste: 7 unidades

45
unidades com a
ampliação

Prevalência HIV

Figura 4. Prevalência de HIV segundo populações específicas e abrangência



Fonte: DIAHV/SVS/MS, 2017.

No Brasil, o Projeto Transcender aponta prevalência de HIV de **31,2%** entre travestis e mulheres transexuais do Rio de Janeiro e baixada fluminense (GRINSZTEJN et al., 2017).

Já o Projeto Muriel relata uma prevalência de **26%** de HIV entre pessoas trans da cidade de São Paulo (VERAS et al., 2015).

Mulheres transexuais apresentaram probabilidade de infecção pelo HIV **49 vezes maior** que a população geral (REDTRASEX, 2013).

Profilaxia Pré-Exposição

PrEP



A PrEP consiste no **uso diário** de medicamentos antirretrovirais (ARV) para pessoas soronegativas **antes** de uma exposição de risco ao HIV.

Modalidades: Diária e Sob demanda

Onde encontro ?

A PrEP está disponível na RME, no canal SPrEP e em algumas unidades da Rede Sampa Trans.

Qual profissional pode dispensar?

Médico, enfermeiro, farmacêutico e cirurgião dentista.

Profilaxia Pré-Exposição

10 CTA

17 SAE

1 Estação Prevenção – Jorge Beloqui

1 SPrEP – PrEP e PEP Online

4 Máquinas automáticas (Vila Sônia, Santana, Consolação e Luz)

17 unidades 24h (só retirada – SPrEP)

1 HSPM

28 Rede SAMPA Trans





PrEP e PEP

+ de

11 mil

atendimentos desde
junho de 2023.

Fonte: Painel SPrEP agosto/2025

TELECONSULTA

TODOS OS DIAS

(inclusive feriados e finais de semana)

das 18h às 22h



Selecione qual serviço você precisa.

> Quero PrEP

> Quero retorno de PrEP

> PEP (Profilaxia Pós-Exposição)

> Estou com dúvida

Em no máximo 15min após a solicitação de atendimento, o **usuário recebe uma chamada a equipe médica**. Ao final do atendimento, ele recebe a prescrição para a **PrEP** ou para a **PEP**, podendo também **tirar dúvidas** com a equipe, realizar **retorno de PrEP** e acessar **acolhimento** especializado.

Máquinas automáticas de entrega de PrEP e PEP

Após atendimento no SPrEP, um QR-Code é liberado no e-saúdeSP e o usuário pode retirar sua PrEP, PEP e autoteste na

**MÁQUINA
AUTOMÁTICA!**



4:40 a 00:00

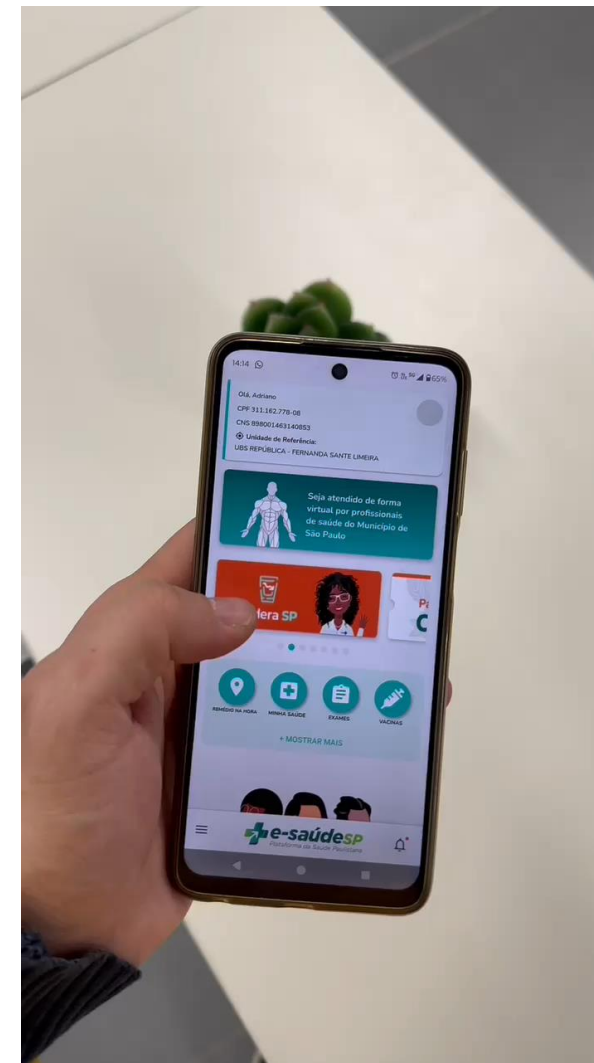
Estação Luz

Estação Vila Sônia

Estação Santana

Estação Consolação

Demonstração:



+ 70 mil

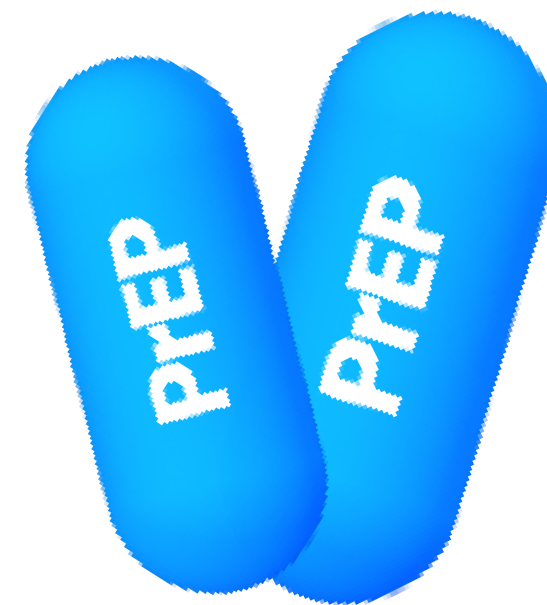
cadastros de PrEP na cidade de São Paulo*



Quase

28%

dos usuários em todo o
Brasil está na cidade de
São Paulo.



1673 cadastros na Rede SAMPA Trans – 2,38% do total

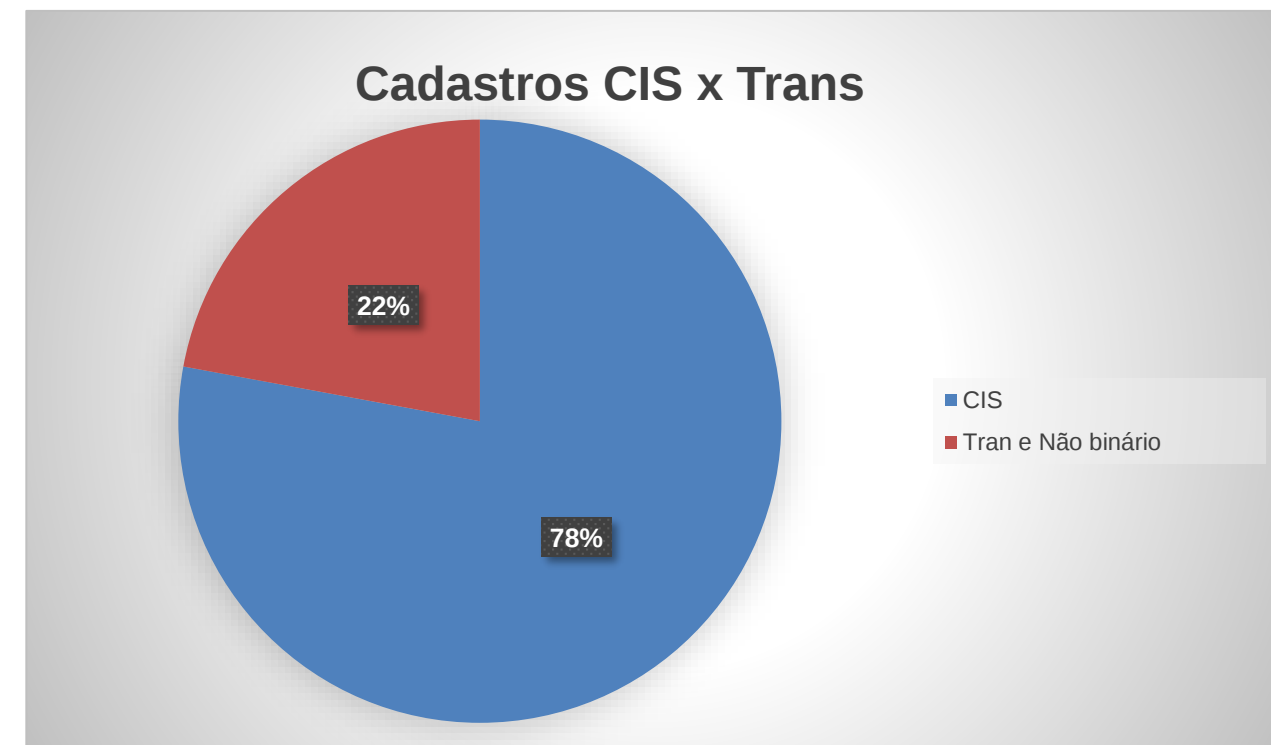
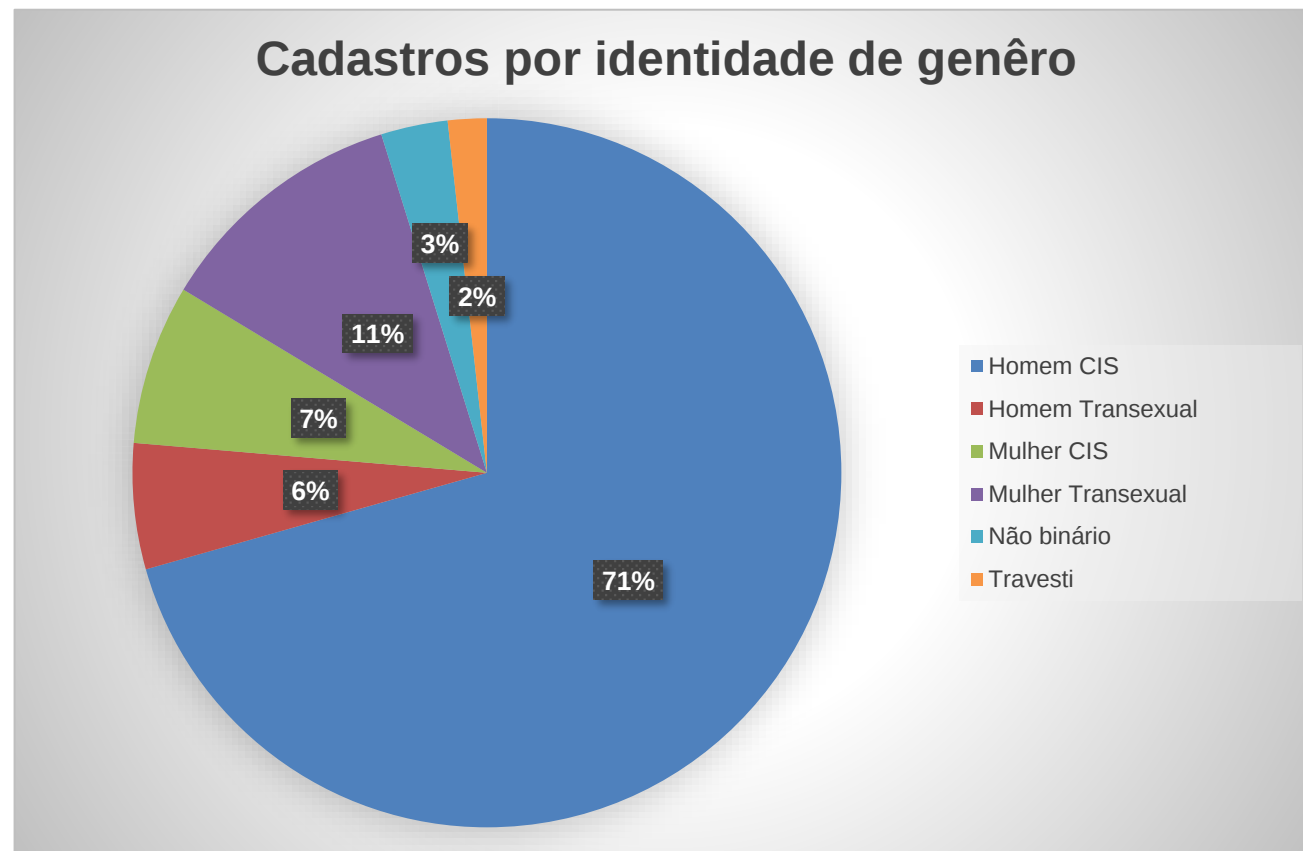
*Até 13/08/2025

Fonte: SICLOM/MS

Caracterização do usuários Rede Sampa Trans

PrEP

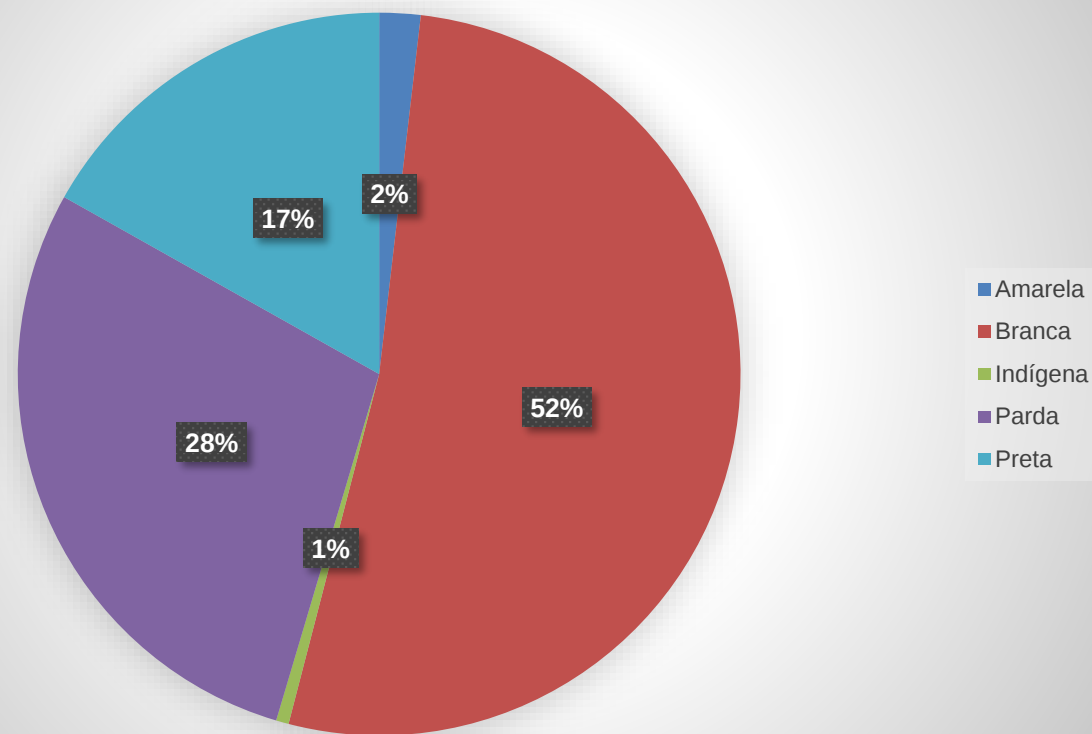
Pessoas Trans e Não Binárias cadastradas em Prep correspondem a **22,10%** na Rede Sampa Trans



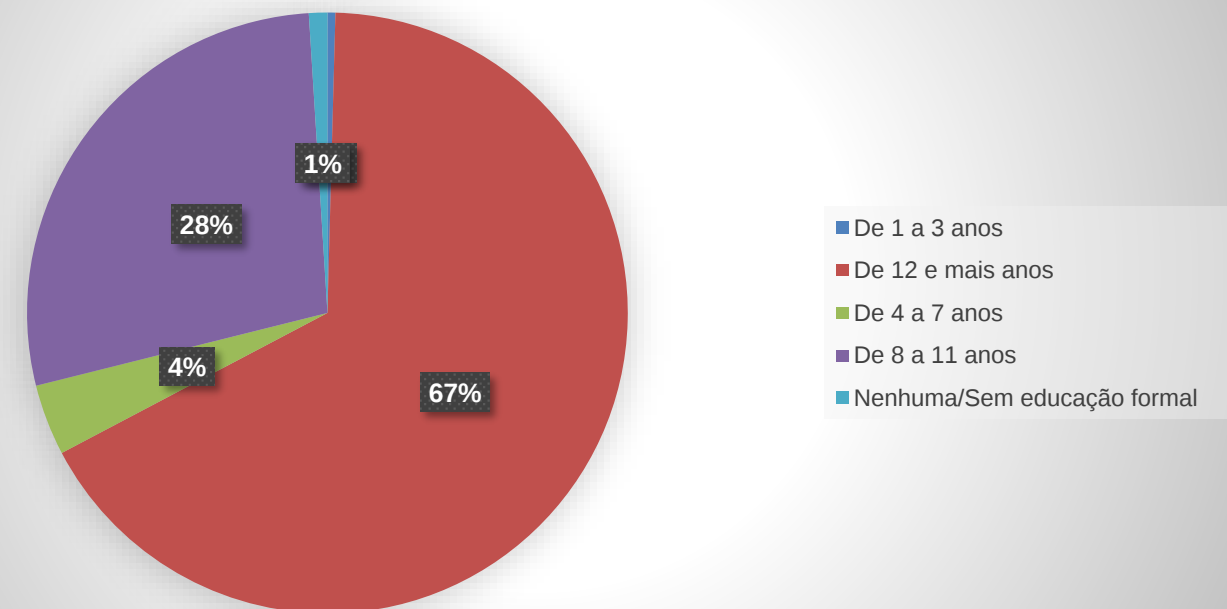
Caracterização do usuários Rede Sampa Trans

PrEP

Cadastros por raça/cor

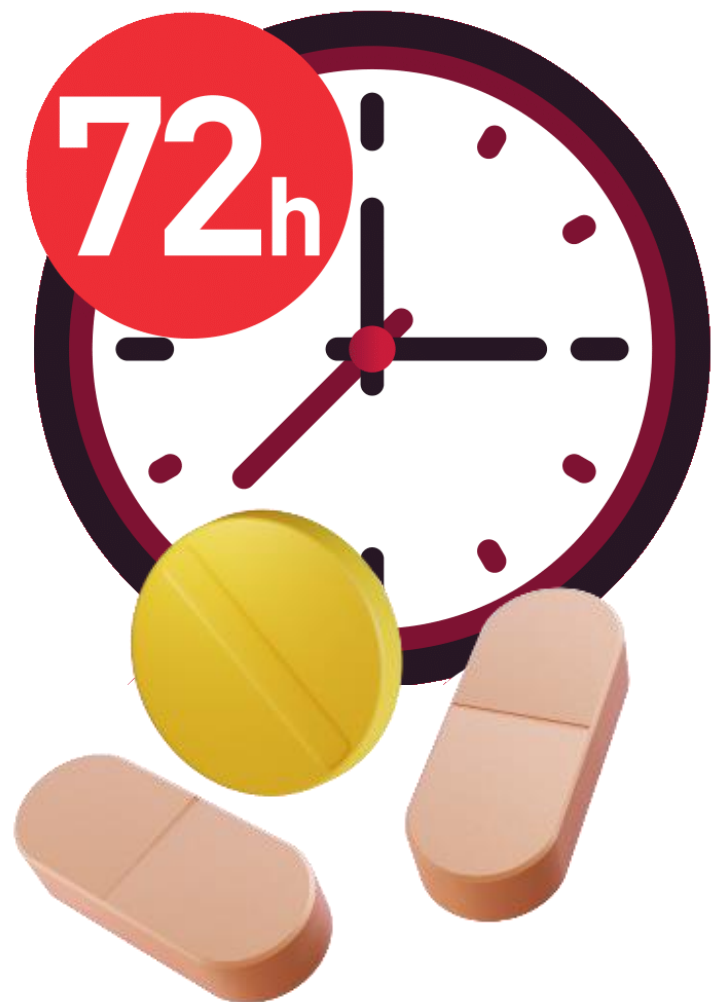


Cadastros por escolaridade



Profilaxia Pós-Exposição

PEP



72 horas é o tempo máximo para se iniciar a medicação.

O ideal é que inicie a medicação nas **2 primeiras horas** após exposição.

A medicação é utilizada durante **28 dias**.

Onde encontro ?

A PEP está disponível na RME, no canal SPrEP, na rede de urgência e emergência e na Rede SAMPA Trans.

Profilaxia Pós-Exposição

10 CTA

17 SAE

1 Estação Prevenção – Jorge Beloqui

1 SPrEP – PrEP e PEP Online

4 Máquinas automáticas (Vila Sônia, Santana, Consolação e Luz)

17 unidades 24h (só retirada – SPrEP)

1 HSPM

28 Rede Sampa Trans

60 Rede de Urgência e Emergência



20.423 mil

PEP dispensadas em 2025*



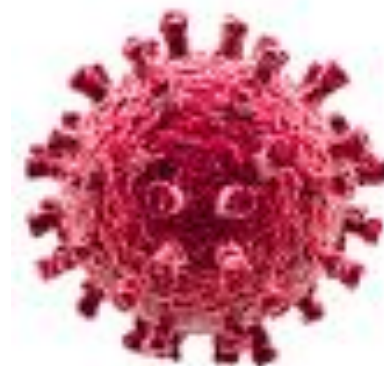
286 dispensadas na Rede SAMPA Trans – 1,4% do total

*De 01/01 a 13/08/2025

Fonte: SICLOM/MS

História

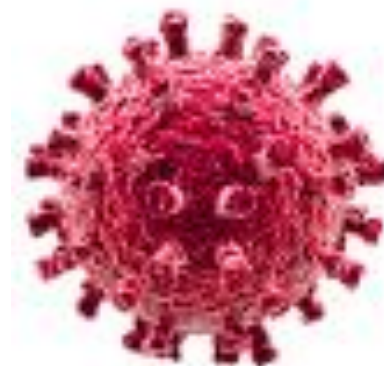
Anos 1980 – Emergência da epidemia



- 1981**: Primeiro caso reconhecido de AIDS nos EUA (CDC relata casos de pneumonia rara em homens gays).
- 1982**: Termo **AIDS** (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é oficialmente usado.
- 1983**: Cientistas franceses (**Françoise Barré-Sinoussi** e Luc Montagnier) identificam o vírus HIV (VIH – vírus da imunodeficiência humana).
- 1984**: EUA (Robert Gallo) confirmam o HIV como o agente causador da AIDS.
- 1985**: Primeiro teste de HIV é desenvolvido.
- 1986**: Brasil institui o primeiro programa nacional de enfrentamento da AIDS.
- 1987**: Surge o **AZT**, o primeiro medicamento antirretroviral (ARV); começa a ser utilizado em alguns países.
- 1988**: ONU declara o **1º de dezembro** como o **Dia Mundial de Luta contra a AIDS**.

História

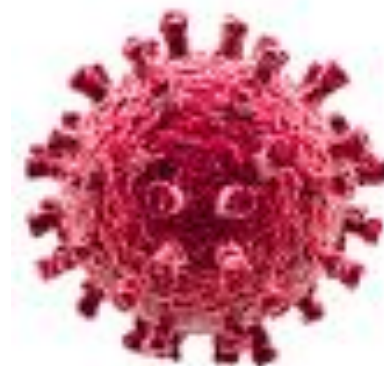
Anos 1990 – Avanços e estigmas



- 1990**: Epidemia se espalha globalmente; número crescente de casos na África e América Latina.
- 1996**: Introdução da **terapia antirretroviral combinada (coquetel)** transforma a AIDS em doença crônica controlável.
- 1996**: Brasil garante acesso gratuito aos ARVs pelo **SUS** – marco internacional.
- 1999**: AIDS é a 4ª principal causa de morte no mundo (1ª na África).

História

Anos 2000 – Resposta global estruturada



- 2000**: ONU realiza Cúpula do Milênio e inclui o combate ao HIV/Aids nos Objetivos do Milênio.
- 2001**: Primeira Declaração de Compromisso da ONU sobre HIV/Aids.
- 2003**: Iniciativa PEPFAR (EUA) investe bilhões no combate ao HIV em países de baixa renda.
- 2006**: ONU define a meta de **acesso universal ao tratamento até 2010**.
- 2007**: Brasil lança campanhas com foco na prevenção entre populações vulneráveis.

História

Anos 2010 – Inovação, prevenção e direitos

- 2012**: FDA aprova a **PrEP** (profilaxia pré-exposição), uma nova ferramenta de prevenção.
- 2013**: Brasil inicia oferta de **testes rápidos de HIV** no SUS.
- 2014**: ONU lança a meta **90-90-90**:
90% das pessoas com HIV diagnosticadas;
90% em tratamento;
90% com carga viral indetectável.
- 2017**: Brasil implementa a **PrEP** no SUS.
- 2019**: Pesquisa "Indetectável = Intransmissível" (I=I) ganha força: pessoas em tratamento eficaz **não transmitem o vírus**.
- 2019** A cidade de São Paulo elimina a transmissão vertical do HIV



História

Anos 2020 – Inovações tecnológicas e desafios persistentes



- 2020:** Pandemia de COVID-19 afeta resposta ao HIV, especialmente em países com sistemas de saúde frágeis.
- 2021:** ONU define nova meta para 2030: acabar com a AIDS como ameaça à saúde pública.
- 2022:** Começam testes com vacinas de mRNA contra o HIV.
- 2023:** Novas formulações de ARV injetáveis de longa duração aprovadas no Brasil e outros países.

História

Hoje (2025) – HIV continua sendo um problema de saúde global

- Mais de **39 milhões** de pessoas vivendo com HIV no mundo.
- Avanços no **acesso ao tratamento**, mas persistem desigualdades.
- Enfrentamento do **estigma** ainda é central.
- Inovações como **implantes, vacinas e cura funcional** estão em pesquisa.



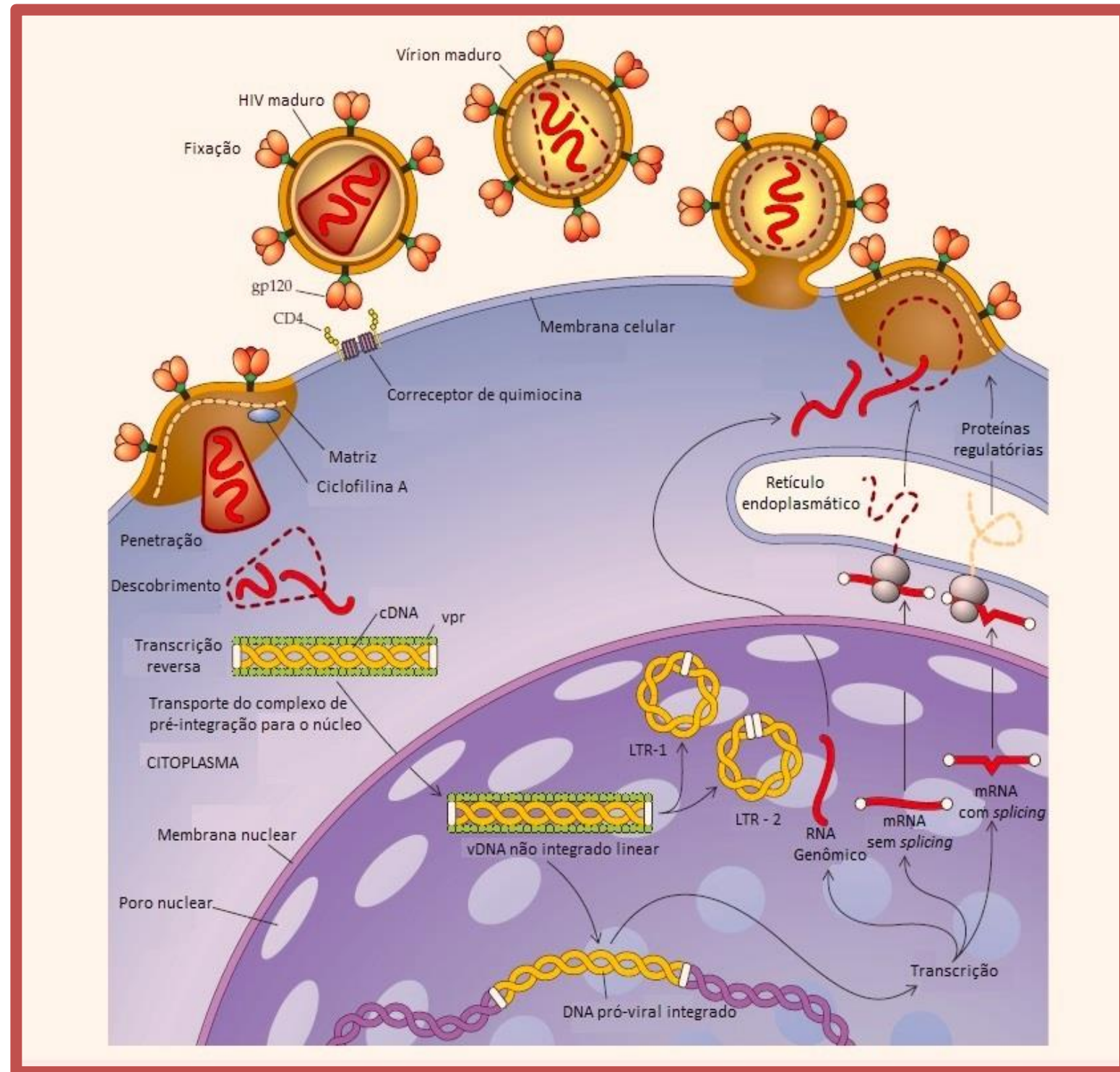
HIV

FISIOPATOLOGIA

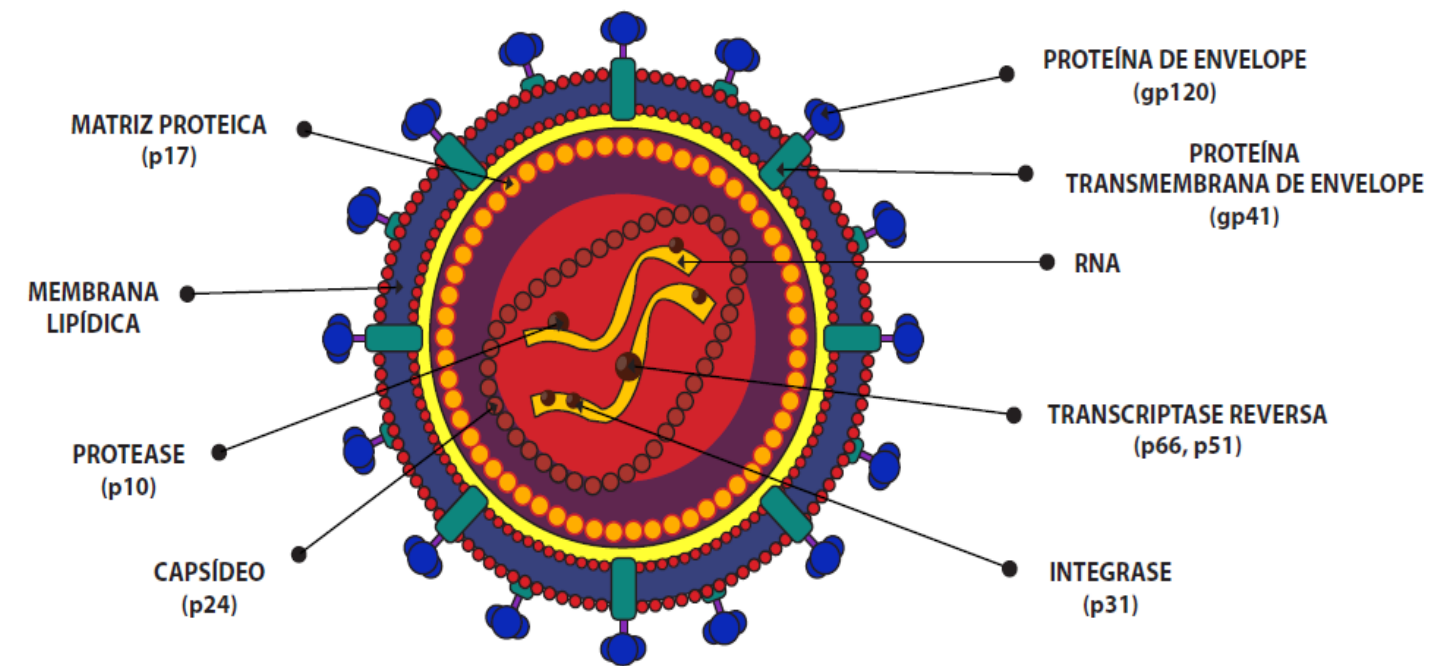
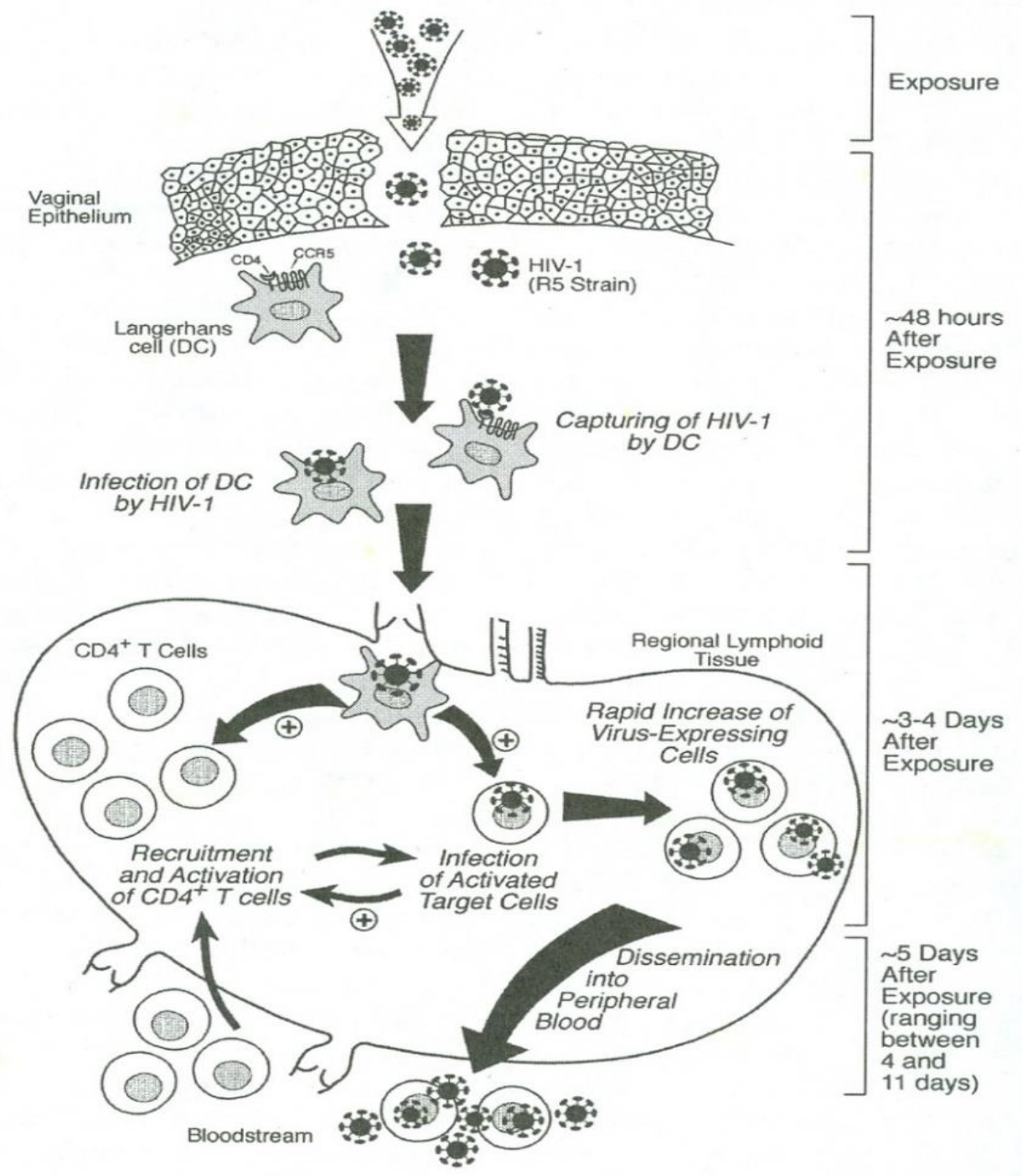
Fisiopatologia

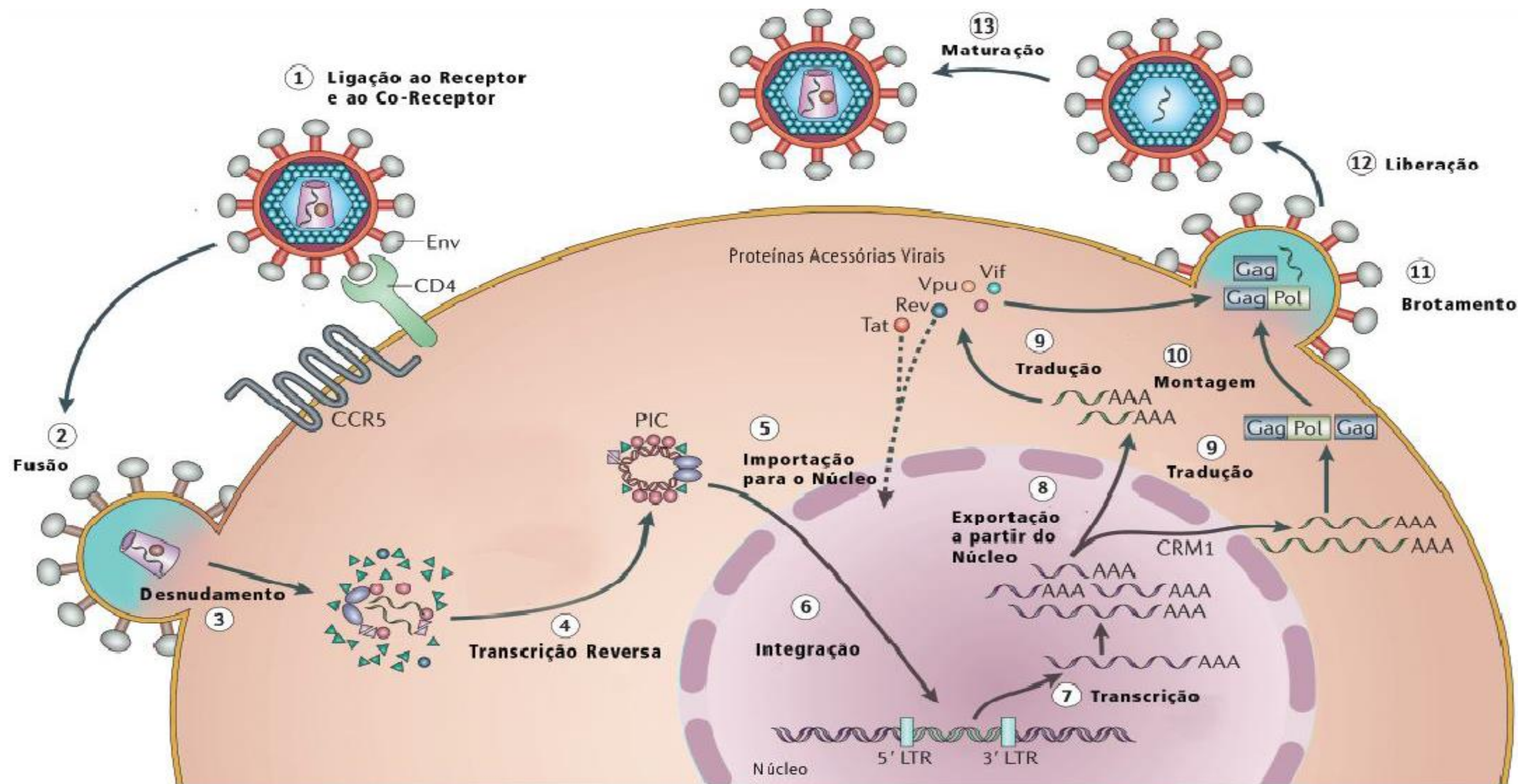
- O HIV é membro da família Lentivírus de retrovírus.
- Sua principal característica é a indução de uma profunda imunodeficiência por meio da depleção das populações de células T CD4+ auxiliares.

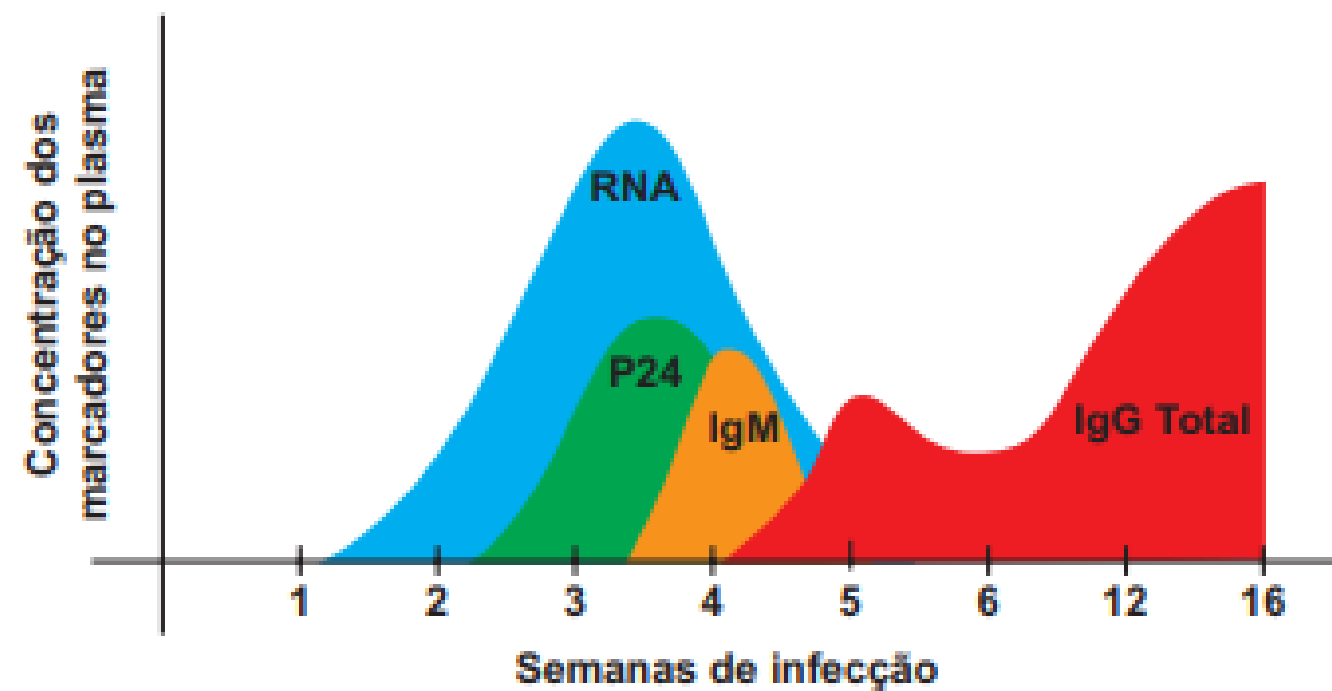
Ciclo de Vida do HIV



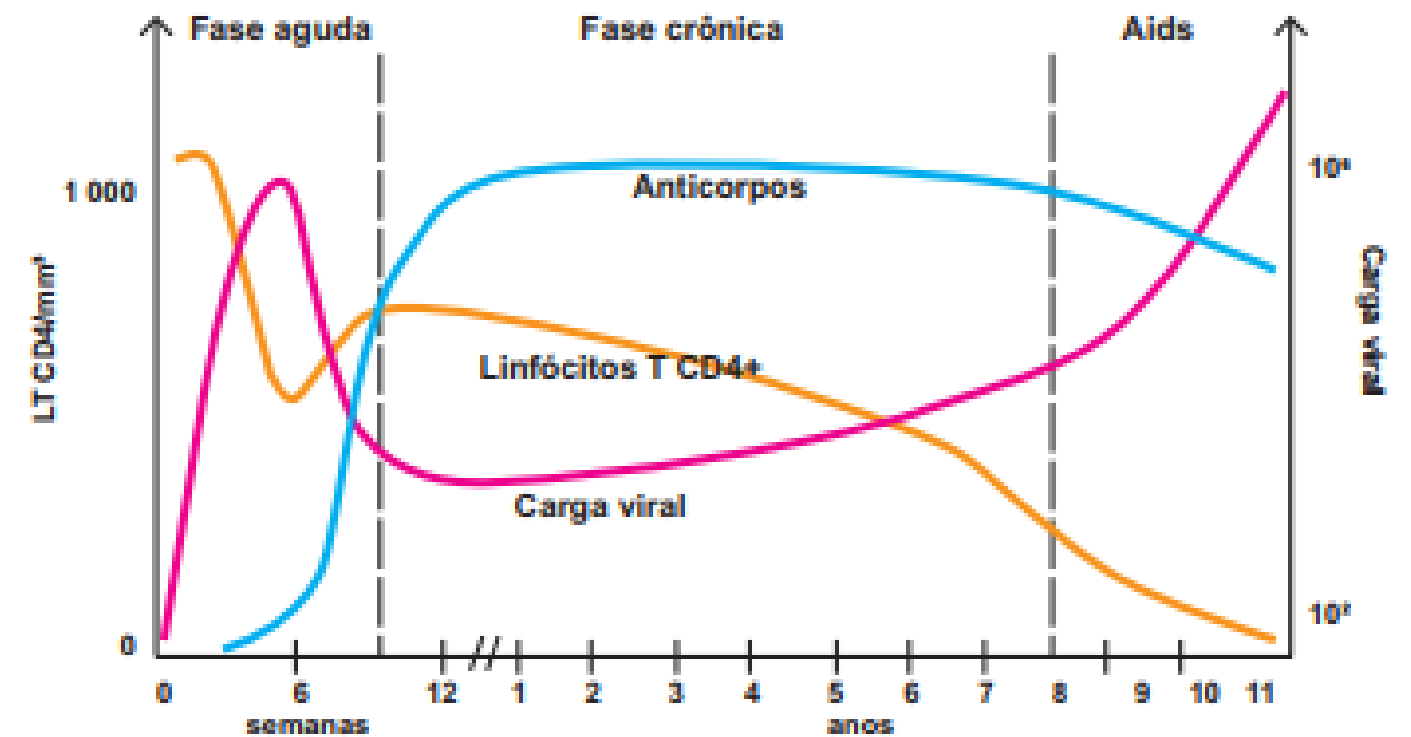
Estrutura e ciclo de vida do HIV







BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV, 2014 (adaptado).



VAZ, A. J.; TAKEI, K.; BUENO, E.C. Imunoensaios: fundamentos e aplicação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Síndrome Retroviral Aguda

A infecção aguda pelo HIV pode ou não ser acompanhada por sintomas. Aproximadamente **metade** das pessoas infectadas com HIV desenvolvem sintomas logo após a infecção. Tipicamente, os sintomas ocorrem de **5 a 30 dias após a infecção inicial** e podem durar cerca de duas semanas, podendo durar por períodos mais curtos ou mais longos.

Os **sintomas** incluem:

Febre (geralmente 38,3°C ou mais)	Fadiga
Inchaço dos gânglios linfáticos	Dor de garganta
Perda de peso	Dores musculares
Dor de cabeça	Náuseas
Rash	Diarreia

PEP



Profilaxia

pós-exposição ao HIV

Conduas após exposição a material biológico

Esta apresentação tem o objetivo de orientar as condutas nos serviços que farão o 1º atendimento aos pacientes após exposição a material biológico por:

- **Exposição sexual**
 - Consentida
 - Não consentida
- **Exposição Ocupacional**



PCDT PEP 2014

- Simplifica recomendações visando a expansão da estratégia de Prevenção Combinada
- Não diferencia os tipos de profilaxia (ocupacional, sexual consentida, violência sexual)
- Recomenda esquema único de ARV para todos os tipos de exposição (ocupacional, sexual consentida ou não consentida)



PEP: o que é?

Profilaxia Pós Exposição ao HIV – é a oferta de antirretrovirais às pessoas que se expuseram a material biológico que tenham risco para infecção pelo HIV.

Deve-se avaliar:

- o risco da pessoa exposta;
- sua condição sorológica ;
- e da pessoa fonte da infecção.



A indicação de PEP requer a avaliação do risco da exposição segundo

- 1 - Tipo de material biológico envolvido;
- 2 - Tipo da exposição;
- 3 - Tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento;
- 4 - A condição sorológica para o HIV do indivíduo exposto e do indivíduo fonte.



Tipo de material envolvido

 COM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV	SEM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV 
• Sangue e outros materiais contendo sangue • Sêmem • Secreções vaginais • Secreções retais • Líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico), líquido amniótico, liquor e líquido articular	• Suor • Lágrima • Fezes • Urina • Vômitos • Secreções nasais • Saliva (exceto em ambientes odontológicos)



Tipo de exposição

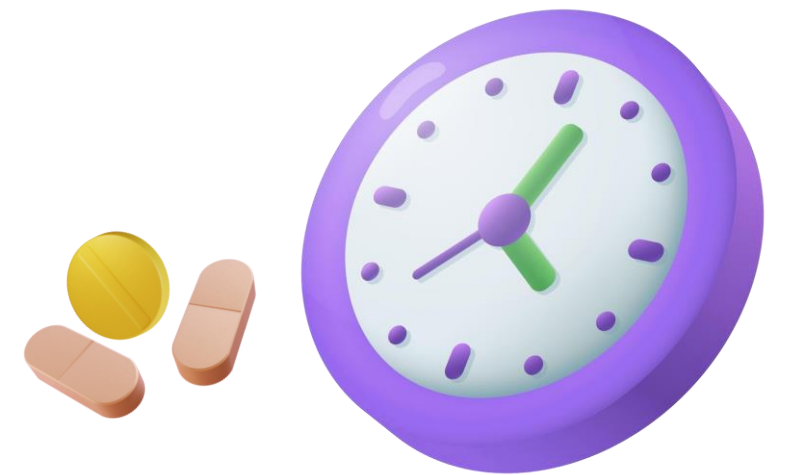
COM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV, HBV, HCV		SEM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV
Percutâneas	Lesões provocadas por instrumentos perfurocortantes (agulhas, bisturi, vidrarias)	Cutâneas exclusivamente em que a pele exposta encontra-se íntegra Mordedura sem a presença de sangue
Mucosas	P.ex. quando há respingos na face envolvendo olho, nariz, boca ou genitália	
Cutâneas	Pele não íntegra, p.ex. contato da pele com dermatite ou feridas abertas	
Mordeduras humanas	Consideradas como exposição de risco quando envolverem a presença de sangue, devendo ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto àquele que tenha sido exposto	



Tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento

1 - O primeiro atendimento após a exposição ao HIV é uma urgência médica;

2 - A PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite até 72 horas.



Investigação diagnóstica para o HIV e indicação de PEP

- 1 - A avaliação do status sorológico da pessoa exposta deve sempre ser realizada nas situações de exposições consideradas de risco
- 2 - O status da pessoa fonte, quando possível, deve ser conhecido
- 3 - A investigação deve ser realizada por meio de teste rápido.

Indicação de PEP

Indivíduo exposto	Indivíduo fonte
HIV positivo – PEP não está indicada. Infecção pelo HIV ocorreu antes da exposição e o indivíduo deve ser encaminhado para acompanhamento clínico e início da TARV. HIV negativo – avaliar status do indivíduo fonte quanto à infecção pelo HIV, quando possível.	HIV negativo – PEP não está indicada. Poderá ser indicada quando o indivíduo fonte tiver tido uma exposição de risco nos últimos 30 dias. HIV positivo – PEP está indicada. Desconhecido – PEP está indicada.

Recomenda-se a PEP em todos os casos de exposições com risco significativo de transmissão do HIV 

PEP



Esquema antirretroviral

**Esquema preferencial para pessoas expostas,
incluindo gestantes.**

Medicamento	Dose
TDF+3TC (co-formulados)	1 comp. 300mg/300mg 1x ao dia
Dolutegravir	1 comp.50 mg 1x ao dia

A duração da PEP é de 28 dias



Contraindicações do Dolutegravir

DTG não está recomendado em pessoas que façam uso de:

- Fenitoína
- Fenobarbital
- Oxcarbazepina
- Carbamazepina
- Dofetilida
- Pilsicainida.

Nesses casos, o ATV/r é a medicação alternativa.



O DTG aumenta a concentração plasmática da metformina → atenção a pacientes diabéticos.

Esquemas alternativos para PEP

Se TDF contraindicado	(AZT+3TC) + ATV/r
Se ATV/r contraindicado	(TDF/3TC) + DRV/r ou (AZT/3TC) + DRV/r
Se DTG contraindicado	ATV/r
Nota: AZT/3TC e TDF/3TC estão disponíveis em dose fixa combinada, sendo estas apresentações a serem dispensadas, sempre que possível	

Apresentações e posologias de antirretrovirais alternativos para PEP

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
AZT + 3TC	Comprimido coformulado AZT 300mg + 3TC 150mg	1 comprimido VO 2 x /dia
TDF	Comprimido 300mg	1 comprimido VO 1x/dia
ATV/r	ATV Comprimido de 300mg RTV Comprimido 100mg	1 comprimido VO 1x/dia 1 comprimido VO 1x/dia
DRV/r	DRV Comprimido de 800mg RTV Comprimido de 100mg	1 comprimido VO 1 x /dia 1 comprimido VO 1 x /dia

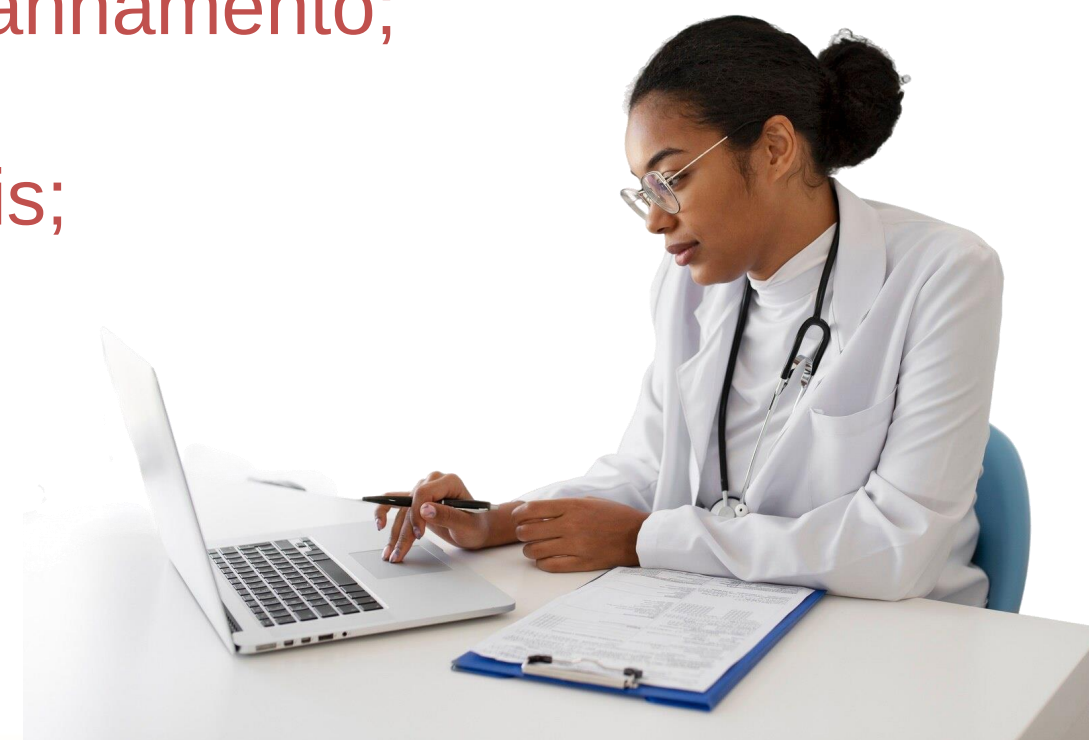
PEP em gestante e aleitamento materno

- A decisão de oferecer PEP à gestantes ou que estejam amamentando deve ser baseada nas mesmas considerações que se aplicam a qualquer outra pessoa que tenha sido exposta ao HIV.
- Os antirretrovirais recomendados no esquema preferencial (TDF, 3TC, DTG) podem ser administrados para gestantes **em qualquer idade gestacional**.
- As pessoas que estejam amamentando devem ser esclarecidas sobre os riscos potenciais de transmissão do HIV pelo leite humano e em tais situações, deve-se orientá-las a interromper a amamentação.



Orientações ao paciente pós-exposição a material biológico

- Usar preservativos nas relações sexuais;
- Se a pessoa exposta for do sexo feminino:
 - evitar gravidez
 - não amamentar durante o acompanhamento
- Não doar sangue, órgãos ou sêmen durante o acompanhamento;
- Não há necessidade de restringir as atividades laborais;
- Orientar adesão.



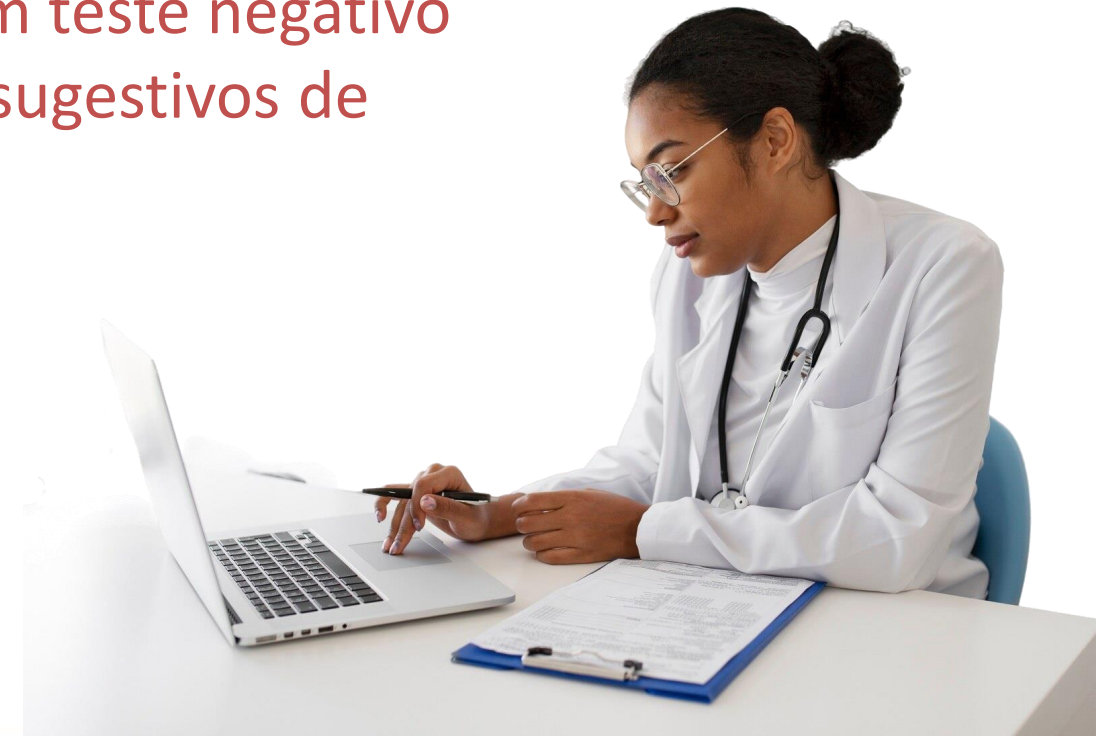
Interrupção do Acompanhamento Clínico e Laboratorial

orientações complementares para acidente ocupacional

- Interromper a PEP se o resultado do teste anti-HIV do paciente-fonte for negativo.

1 - Risco de soroconversão recente ("janela imunológica") sem a presença de sintomas de infecção aguda pelo HIV é extremamente rara.

2- Excepcionalmente, pode-se prescrever a PEP, mesmo frente a um teste negativo da fonte, se os dados clínicos e epidemiológicos do paciente-fonte sugestivos de infecção pelo HIV/aids.



PrEP



Profilaxia

pré-exposição ao HIV

PrEP

Profilaxia Pré-Exposição: é um dos métodos de prevenção combinada que consiste no uso diário de Tenofovir 300mg + Emtricitabina 200mg para prevenir a infecção do HIV.

PrEP Diária: Iniciar com 2 comprimidos em dose única e manter 1 comp./dia.

PrEP sob demanda: indicado para pessoas com pouca atividade sexual e que consiga programar a sua vida sexual.

PrEP: é eficaz e oferece um grau de proteção contra a infecção pelo HIV superior a **95%**, quando tomada regularmente



PrEP sob demanda

Esquema



2 comprimidos

DE 2H A 24H ANTES DA EXPOSIÇÃO



+ **1** comprimido

24H DEPOIS DA DOSE DUPLA INICIAL



+ **1** comprimido

48H DEPOIS DA DOSE DUPLA INICIAL

PrEP

Estudos mostram que a **PREP é segura**. A maioria dos usuários não apresenta efeitos adversos e quando apresentam, estes tendem a desaparecer com o tempo. Os principais efeitos adversos são: náusea, dor abdominal, flatulência, vômito, tontura e fadiga.

- A proteção depende da concentração do medicamento em determinada região do corpo

- **sexo anal:** são necessários **2h** para alcançar a **proteção** (para homens cis, pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer e travestis e mulheres transexuais que não estejam em uso de hormônios à base de estradiol)
- **sexo vaginal: 7dias**



PrEP

Uso de outras substâncias

- O medicamento pode ser tomado quando se ingere álcool ou se consomem drogas;
- IST: a PrEP não protege das IST;
- É importante orientar os usuários sobre as estratégias de redução de risco, sendo o uso do preservativo a melhor proteção para as IST.



PrEP

Critérios para indicação

- O maior benefício da PrEP é alcançado quando ela é usada por **pessoas com maior exposição ao HIV**.
- As avaliações devem ser **individualizadas** e considerar as **práticas sexuais** que envolvem maior **risco de infecção** e contextos de maior vulnerabilidade.



PrEP



Quem está

Elegível para PrEP?

PrEP

A avaliação da elegibilidade para o uso da PrEP deve ser iniciada durante a abordagem de gerenciamento de risco com o indivíduo, observando suas práticas e parcerias sexuais, sua dinâmica social e os contextos específicos associados a um maior risco de infecção.

Assim, devem também ser considerados os seguintes indicativos:

- › Solicitação ou desejo de usar PrEP.
- › Repetição de praticas sexuais anais ou vaginais com penetração sem usoou com uso irregular de preservativo.
- › Frequência de relações sexuais com parcerias eventuais.
- › Quantidade e diversidade de parcerias sexuais.
- › Histórico de episódios de ISTs.
- › Busca repetida por PEP.
- › Parceria(s) vivendo com HIV com carga viral detectável.
- › Contextos de relações sexuais em troca de dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, dentre outros.
- › Pratica de sexo com o uso de substancias químicas (*chemsex*).
- › Compartilhamento de agulhas, seringas ou outros equipamentos para injetar drogas.
- › Parceria(s) com situação desconhecida para o HIV-1 e que apresente(m) qualquer um dos fatores acima.



PrEP

Fluxo de atendimento

Avaliar:

- contextos e práticas sexuais;
- pertencimento a grupos de alta prevalência de HIV;
- histórico de IST e PEP;
- risco benefício de PrEP;
- indicar PEP para exposições nas últimas 72 horas;
- elaborar plano individualizado de prevenção.



PrEP

Fluxo de atendimento

Solicitar:

- Teste rápido anti-HIV;
- Sorologia para sífilis;
- Hepatites virais (HBsAG, Anti-HCV);
- Perfil renal(ureia, creatinina, clearance de creatinina, urina I com proteinúria em amostra solada).

Se TRD para HIV negativo, prescrever PrEP



PrEP

Fluxo de atendimento

EXAMES	MÉTODO
Teste para HIV	Pesquisa de anticorpos anti-HIV (imunoensaio laboratorial ou TR, preferencialmente) ^{a,b}
Teste para sífilis	Pesquisa de anticorpos treponêmicos (ex.: imunoensaio laboratorial ou TR, preferencialmente) ou não treponêmicos (ex.: VDRL, RPR, TRUST) ^c
Identificação de outras ISTs (clamídia e gonococo)	Pesquisa do material genético em amostra de urina ou secreção genital, anorretal ou orofaríngea (escolher a amostra de acordo com a prática sexual da pessoa e a metodologia disponível na rede local) ^d
Teste para hepatite B ^b	Pesquisa de HBsAg (ex.: imunoensaio laboratorial ou TR, preferencialmente) e anti-HBcT
Teste para hepatite C	Pesquisa de anti-HCV (ex.: imunoensaio laboratorial ou TR, preferencialmente)
Função renal	Dosagem de creatinina sérica e ClCr, conforme faixa etária
Outros procedimentos	
Vacinação para hepatite B ^e , hepatite A e HPV	
Avaliação do histórico de fraturas patológicas	

Fonte: Dathi/SVSA/MS.



PrEP

Retornos

- A primeira dispensação deverá ser para 30 dias e a segunda para 60 ou 120 dias;
- Uma vez caracterizada a adesão do indivíduo à estratégia, o seguimento clínico e a dispensação poderão ser trimestrais (a cada 90 dias).
- A realização de TRD para HIV, a cada visita trimestral, é obrigatória;



PrEP

Fluxo de atendimento

AVALIAÇÕES		PERIODICIDADE
Avaliação de sinais e sintomas de infecção aguda		Quadrimestral
Peso da pessoa (em quilogramas)		
Avaliação de efeitos adversos à PrEP		
Avaliação da adesão		
Avaliação de exposições de risco		
Dispensação de antirretrovirais após a prescrição ^a		
Avaliação da continuidade de PrEP		
Exames	Método	Periodicidade
Teste para HIV	Sorologia ou TR para HIV, utilizando amostra de sangue total, soro ou plasma. Autoteste (sangue ou fluido oral).	Após um mês do início da PrEP e a seguir quadrimestral (em toda consulta de PrEP)
Teste para sífilis	Teste treponêmico de sífilis (ex.: TR ou ELISA) ou não treponêmico (ex.: VDRL ou RPR ou TRUST)	Quadrimestral
Identificação de outras ISTs (clamídia e gonococo)	Testagem por biologia molecular em urina, secreção genital e/ou extragenital (pesquisa de acordo com prática sexual)	Semestral (ou mais frequente em caso de sintomatologia)
Teste para hepatite B ^b	Pesquisa de HBsAg (ex.: TR) e anti-HBs	Anual, conforme avaliação inicial ^b
Teste para hepatite C ^c	Pesquisa de anti-HCV (ex.: TR)	Quadrimestral, conforme avaliação inicial ^c
Monitoramento da função renal ^d	Clearance de creatinina e dosagem de creatinina sérica	A cada 6 ou 12 meses (descrito a seguir)
Teste de gravidez		Quadrimestral (ou quando necessário)

Fonte: Fonte: Dathi/SVSA/MS.



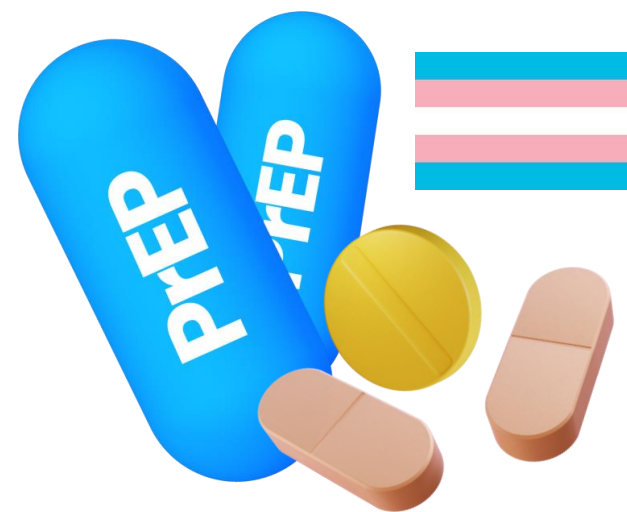
PrEP

Potencial toxicidade renal da TDF

- PrEP contraindicada para indivíduos com $ClCr \leq 60$ mL/min.



PrEP, PEP e hormonização



Estudos mais recentes mostram que não há prejuízo para nenhum dos lados dessa equação.

A PrEP sob demanda não está indicado para mulheres cis, mulheres trans em uso de estradiol, homens trans e pessoas portadoras do vírus B da hepatite.



Gêneros, sexualidades e arquétipos

Hijras - Índia

Comunidade hinduísta e o terceiro gênero na Índia.



Fonte: The New York Times, foto: Sara Hylton

Muxes - México



Fonte: Time, foto: Jan Sochor



Fonte: LA Times, foto: Mirja Vogel / For De Los



Luís XIV retratado pelo pintor Hyacinthe Rigaud, em 1701.



As crianças Raymond.
Robert Peckham, 1838.

Anne Elizabeth Raymond aprox. com 6 anos e Joseph Estabrook Raymond aprox. com 4 anos.

Fonte: The Metropolitan Museum of Art.



Fonte: Time, 2011



Benguella. Rei de Ganda e seu filho
E Angola-Bié, Rei da região de
Jamba

(ambos no começo do século XX)

Identidades de gênero



É a percepção íntima de gênero que uma pessoa tem de si. A identidade de gênero traduz o entendimento que a pessoa tem sobre ela mesma, como ela se descreve e deseja ser reconhecida.

Cisgênero

CIS

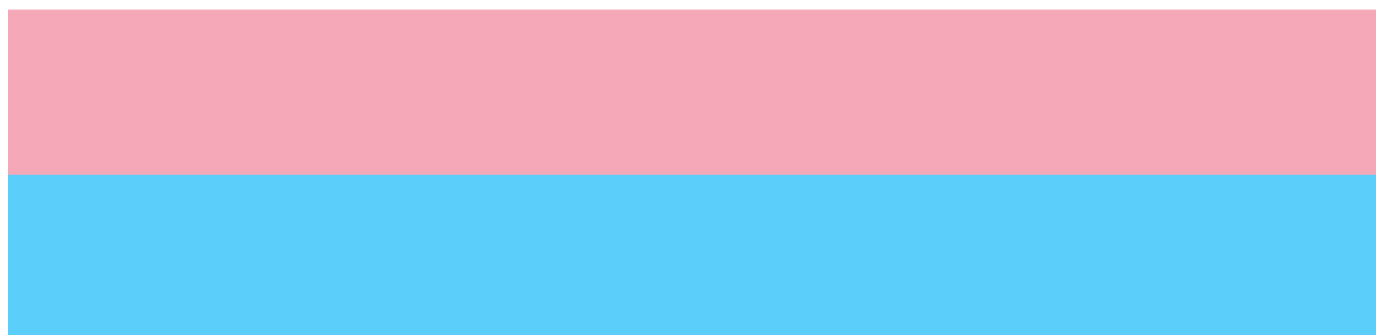
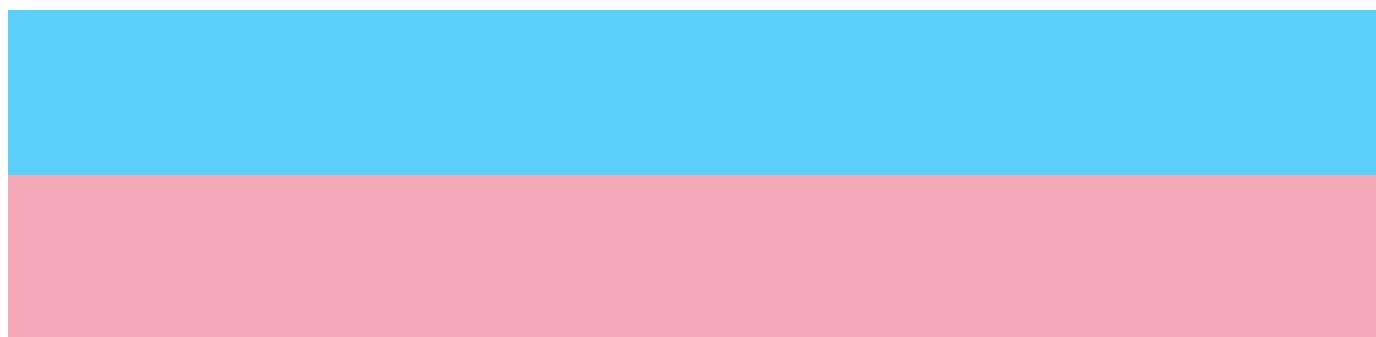
Pessoa cuja identidade de gênero coincide com o sexo atribuído ao nascimento.

Transgênero

TRANS

Pessoa cuja identidade de gênero não coincide com o sexo atribuído ao nascimento.

Transexual



Pessoa que possui uma identidade de gênero diferente do sexo designado ao nascimento. Homens e mulheres transexuais podem manifestar a necessidade de realizar modificações corporais por meio de terapias hormonais e intervenções médico-cirúrgicas, com o intuito de adequar seus atributos físicos (inclusive genitais - cirurgia de redesignação sexual) à sua identidade de gênero. Entretanto, nem todas as pessoas transexuais podem ter esse tipo de necessidade.

Travesti

A decisão de se reconhecer travesti (ou transexual) cabe à própria pessoa, há aquelas que se identificam como travesti sendo como o terceiro sexo, em questão de autoidentificação e militância.

Intersexo



Pessoas que nascem com anatomia reprodutiva ou sexual e/ou um padrão de cromossomos que não podem ser classificados como sendo tipicamente masculinos ou femininos.

Não binária



Pessoa que se relaciona com o próprio gênero de forma que não se encaixa estritamente em "masculino" ou "feminino". Quem se identifica como não-binário pode abraçar elementos de ambos os gêneros, rejeitar os dois ou criar uma identidade nova, expressando uma relação única com o próprio gênero. Uma identidade que transcende as definições de homem e mulher.

Orientação afetivossexual



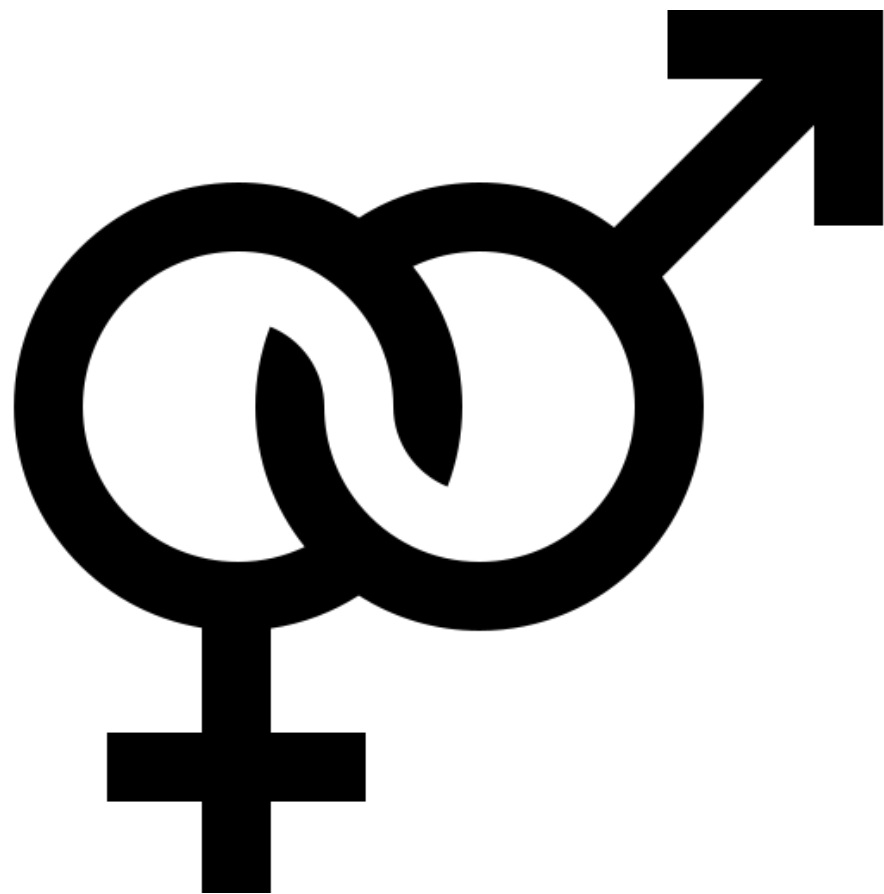
Indica por qual(is) gênero(s) a pessoa direciona afeto e atração sexual. As orientações sexuais incluem assexualidade, heterossexualidade, bissexualidade, homossexualidade, pansexualidade, entre outras.

Assexual



Pessoa que pode sentir
pouca ou nenhuma
atração sexual.

Heterossexual



Pessoa (cis ou trans) que se atrai amorosa, física e afetivamente por pessoas de outro gênero (cis ou trans).

Homossexual



É a pessoa que se sente atraída sexual, emocional ou afetivamente por pessoas do mesmo gênero. Assim, o termo homossexual pode se referir a homossexuais femininas (lésbicas) ou homossexuais masculinos (gays).

Bissexual



Pessoa que se sente atraída afetiva e/ou sexualmente por pessoas por dois ou mais gêneros.

Pansexual



Pessoas que sentem atração física, amor e desejo sexual por outras pessoas, independentemente de sua identidade de gênero e sexualidade.

Definição *arquétipo*

arquétipo

ar·qué·ti·po

sm

- 1 Tipo primitivo ou ideal; original que serve de modelo.
- 2 O modelo, o exemplar ou o original de uma série qualquer.
- 3 O que serve de modelo ou exemplo em estudos comparativos; protótipo.
- 4 Símbolo ou motivo que recorre periodicamente na literatura, na música e nas artes em geral.
- 5 **BIOL** Plano, estrutura fundamental ou tipo ancestral hipotético do qual se supõe que outras formas derivaram, e que em geral carece de características especializadas.
- 6 **TEOL** O criador de todos os seres e coisas; Deus.

arquétipos sm pl

Para Carl Gustav Jung (1875-1961), protótipos, imagens primordiais do inconsciente coletivo que são comuns a toda a humanidade desde os tempos mais remotos, sendo encontrados em muitas formas e evidenciáveis particularmente nos contos de fadas, nos mitos e lendas de um povo, na religião, na arte ou no imaginário individual; imagens primordiais.

ETIMOLOGIA

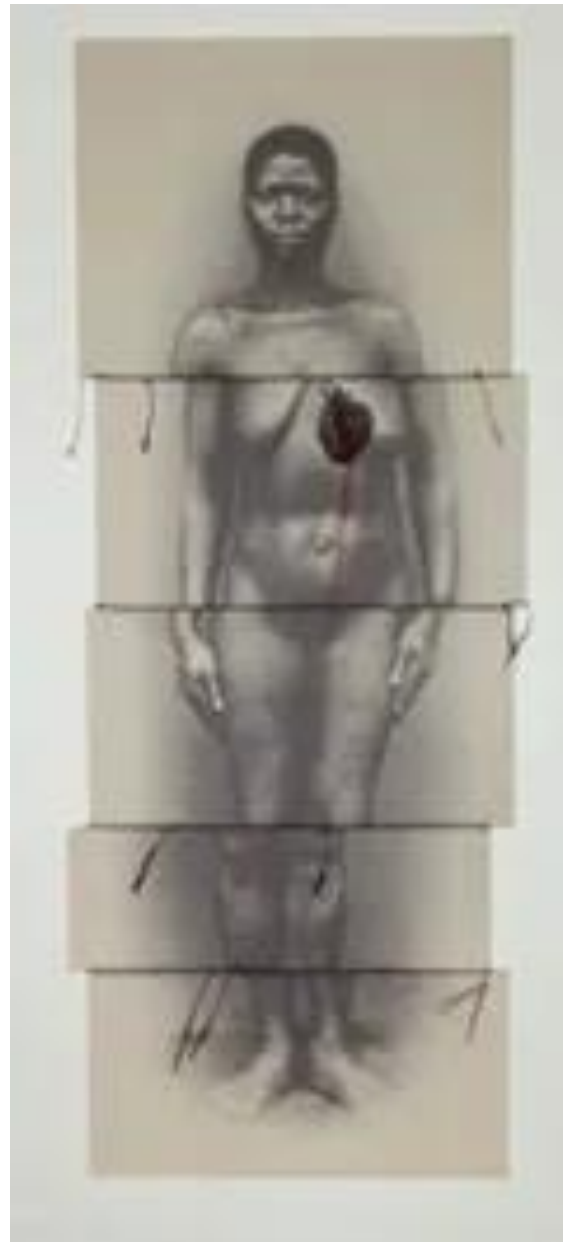
gr arkhétypon.

Fotografias antianthropométricas número II (2023)

Artista: Bruna Kury



Assentamento (2013)



Artista: Rosana Paulino

Fotografias antiantropométricas número II (2023)

Artista: Bruna Kury

Imagens do fotógrafo Augusto Sthal à pedido de Louis Agassiz...

“(...) para generalizar o corpo racializado. Então ele diz que um corpo negro tem um braço de tal tamanho, boca de tal maneira etc... compactuando com o discurso eugenista, da pseudociência, etc... Daí tem imagens do que chamam de homem e mulher... daí coloco meu corpo antes e depois das próteses pra intersecção ser além de raça e gênero também”.

Tecnologias de transformação para pessoas cis e para pessoas trans*

Silicone industrial

Próteses de silicone

Intervenção cirúrgica

Maquiagem

Tatuagens

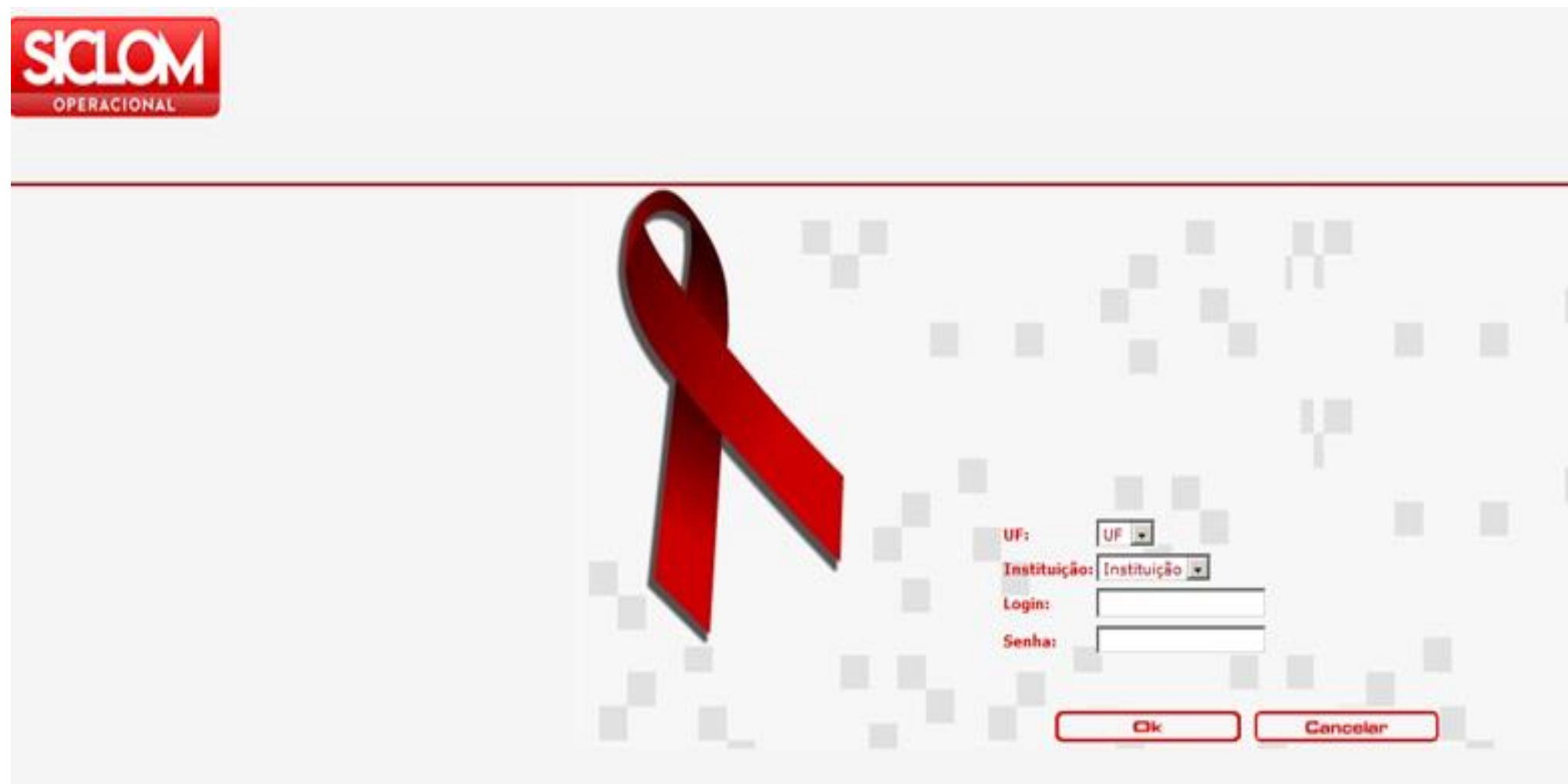
Depilação

Reposição hormonal

SICLOM – Sistema de Informação e Controle Logístico de Medicamento

SICLOM OPERACIONAL

<https://siclom.aids.gov.br>



SICLOM
OPERACIONAL

UF:

Instituição:

Login:

Senha:

SICLOM – Sistema de Informação e Controle Logístico de Medicamento



A unidade será cadastrada junto ao Ministério da Saúde, através de formulário próprio.

Este cadastro será preenchido pelo Farmacêutico da unidade, que será o Responsável pelo sistema SICLOM, enviaremos por e-mail,

Faremos um treinamento específico para a utilização do sistema SICLOM online, dia 04/09 às 14.30 horas, link da reunião: <https://echo.zoom.us/j/81929639648>

Link para o treinamento: <https://t-siclom.aims.gov.br>

levipinheiro@PREFEITURA.SP.GOV.BR – Levi Pinheiro
suseterodrigues@PREFEITURA.SP.GOV.BR – Susete Rodrigues

Obrigado!

    @ISTAIDSSP
prefeitura.sp.gov.br/istaids