



# CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

## INDICAÇÃO Nº 5303/2021

Apresento como indicação o Plano Municipal de IST/AIDS (2022-2026), a ser apreciado e implementado no município de Araraquara.

Indico ao Senhor Prefeito Municipal, a necessidade de entrar em entendimento com o departamento competente, para dialogar no sentido de promover a apreciação do Plano Municipal de IST/AIDS de Araraquara (2022-2026) e a implementação do mesmo na administração pública municipal.

O presente pedido de apreciação de tal projeto se dá tendo em vista a complexidade do tema e a necessidade de ampliar e qualificar o acesso integral e universal à prevenção das IST/HIV/AIDS, em parceria com as organizações da sociedade civil e governamentais, respeitando, assim, os preceitos básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade, a integralidade, a universalidade e a justiça social.

O objetivo de tal plano é desenvolver um plano estratégico de prevenção às IST/AIDS no município de Araraquara com foco em reduzir as vulnerabilidades e índices de infecção. Este plano se coloca como um importante instrumento para a cidadania dessas pessoas, assim como busca contribuir com o fortalecimento do controle social no SUS.

Essa iniciativa é um compromisso do nosso mandato em parceria com as representações e segmentos da sociedade civil, que reivindicam um material educativo e informativo que aborde suas especificidades e, ao mesmo tempo, sensibilize gestores e profissionais de saúde, além de criar metas e formas para a condução de políticas públicas institucionais no enfrentamento às ISTs/AIDS em Araraquara.

Sala de Sessões “Plínio de Carvalho”, 3 de dezembro de 2021.

FILIPA BRUNELLI

PROTÓCOLO 9999/2021 - 03/12/2021 18:01

# Plano Municipal de Enfrentamento as IST/HIV/AIDS ARARAQUARA/SP

vereadora

**Filipa**   
**Brunelli**

**#NÓSTEMOSVOZ**

  **FilipaBrunelli**



# **Plano Municipal de IST/AIDS de Araraquara**

## **2022-2026**

**Ao Ilmo. Sr. Edinho Silva, Prefeito de Araraquara e**

**A Ilma. Sra. Eliana Honain, Secretária da Saúde do Município de Araraquara**

Prezados,

Venho por meio deste documento, apresentar a proposta de estratégia municipal de enfrentamento a epidemia de AIDS/HIV, elaborada por este mandato juntamente a sociedade civil, a ser implementada nos anos de 2022 até 2026.

### **Introdução**

#### **Situação Epidemiológica HIV e IST em Araraquara HIV/AIDS**

A partir de 2006, com as atividades de captação diagnóstica (teste rápido) no CTA podemos observar o aumento gradativo e contínuo da população HIV com predomínio do sexo masculino na população predominantemente jovem, entre 15 a 39 anos, com segundo grau completo, de cor branca, sendo uma média de 56 novos casos/ano de 2015 até 2020. Já no que tange às IST, em específico a sífilis, temos uma média de 214 casos de sífilis adquirida/ano, 50 gestantes sífilis/ano, 14 sífilis congênita/ano (todas tratadas e acompanhadas).

A taxa de incidência no período de 2010 a 2019 segundo faixa etária para o total de casos de aids revelou expressivo crescimento entre os jovens de 15 a 19 anos e 20 a 24 anos. Observou-se aumento da incidência numa proporção acima de sete vezes entre os jovens de 20 a 24 anos comparado com os mais jovens, nestes últimos anos jovens de ambos os sexos adoeceram pela aids no ESP, mostrando a gravidade do curso da infecção nesta faixa de idade.

Quanto à escolaridade, entre os casos do sexo masculino observa-se um número mais elevado de anos de estudo e, quanto maior a escolaridade, mais expressiva torna-se essa diferença entre os sexos; 20,5% dos homens versus 8,3% das mulheres com nível superior completo/ incompleto no ano de 2019. O aumento da proporção de notificações sem informação sobre a escolaridade se deve provavelmente ao aumento dos casos não notificados pelo SINAN. Apesar da pequena proporção (10,6%) de casos com até o 4º ano do fundamental, o registro de 6.295 indivíduos com aids nesse grupo, de 2010 a 2019, aponta a necessidade de adequação das vias e formas de comunicação de prevenção às IST para esta população com menor instrução.

Sabe-se que a redução da mortalidade, hoje, encontra-se intimamente ligada ao diagnóstico precoce e à adesão aos serviços. Nesse sentido, a primeira contagem de células T-CD4 realizada pelos portadores do HIV permite acompanhar a situação do diagnóstico precoce na série histórica. Quase metade dos portadores de HIV do estado de São Paulo (42%) chegou aos serviços, entre 2003 e 2006, com a contagem de linfócitos T-CD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>, o que revela acesso tardio aos serviços de saúde. Esta taxa, em 2008, foi de 30,5% e no ano de 2020, até o segundo quadrimestre, foi de 24,0%, revelando, portanto uma queda de 1,3 vezes.

## As ISTs e a população araraquarense



- **HIV:** 98.294;
- **HIV gestante:** 29.024;
- **Sífilis:** 296.748;
- **Sífilis gestante:** 212.240.



- **Aids:**  
Ranking Aids 2019 no estado: 92º posição
- **HIV (2015 – 2019):** 263 casos;  
Coinfecção TB e HIV (2019): 40ª posição no estado de São Paulo;
- **Sífilis:** 1.700\* casos

**Prevenção combinada, população chave, população prioritária.**

É necessário introduzir alguns conceitos para melhor entendimento no que consiste a estratégia adotada por esse plano, tais como, prevenção combinada, população chave e população prioritária.

A Prevenção combinada é uma estratégia que consiste no uso simultâneo de diferentes tipos de abordagens de prevenções, sendo essas por sua vez, as intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais que podem ser aplicadas em níveis individuais, entre as parcerias/relacionamentos, comunitários e sociais, de acordo com as necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV.

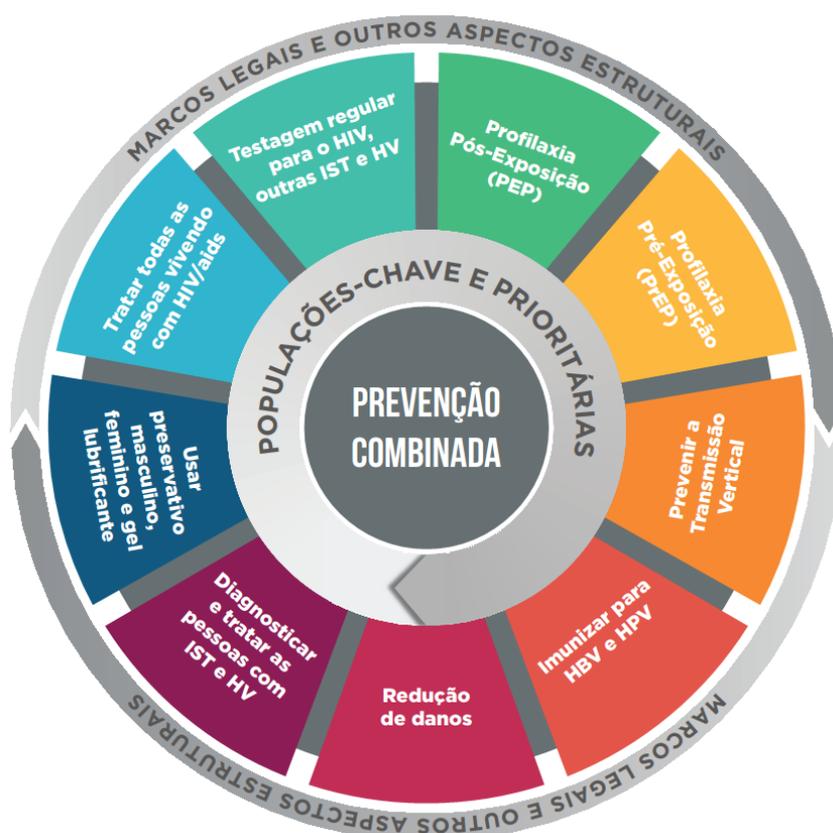
As intervenções biomédicas são as ações voltadas à redução de risco de exposição, podendo ser do tipo clássica, onde são aplicados os métodos de barreira física ao vírus (preservativo masculino e feminino, acompanhado do uso do gel lubrificante), e também, intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais (ARV) (Tratamento para Todas as Pessoas – TTP; a Profilaxia Pós-Exposição – PEP; e a Profilaxia Pré-Exposição – PrEP.).

Nas intervenções comportamentais, temos ações voltadas a disseminação de informações que contribuem para o acúmulo de conhecimento acerca do risco da exposição ao HIV, visando a consequente redução de situações de risco, através do encorajamento a mudanças de comportamento do indivíduo e da comunidade ou grupo social, como o incentivo ao uso de preservativos masculinos e femininos; aconselhamento sobre HIV/aids e outras IST; incentivo à testagem; adesão às intervenções biomédicas; vinculação e retenção nos serviços de saúde; redução de danos para as pessoas que usam álcool e outras drogas; e estratégias de comunicação e educação entre pares.

Por fim, temos as intervenções estruturais, que consistem na efetiva implementação de políticas públicas, como ações de enfrentamento ao racismo, sexismo e LGBTfobia, promoção dos direitos humanos, campanhas de formação para a rede, campanhas educativas e de conscientização da sociedade civil, tendo como fundamental papel de importância no combate do preconceito, estigmas, discriminação ou qualquer outra forma de alienação dos direitos e garantias fundamentais à dignidade humana.

*Recomendação de leitura: "Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde".*

A "mandala" da prevenção, ou como ficou conhecida, a representação gráfica da prevenção combinada, baseia-se na livre conjugação dessas ações, sendo essa combinação determinada pelas populações envolvidas nas ações de prevenção estabelecidas (população-chave, prioritária ou geral) e pelos meios em que estão inseridas.



São consideradas "populações chaves" as que apresentam prevalência para o HIV, superior à média nacional, que é de 0,4%. São estes os segmentos populacionais que estão inseridos em contextos sociais que aumentam as vulnerabilidades, tais como gays ou HSH (homem que faz sexo com homem), pessoas trans/travestis, trabalhadoras do sexo, usuários de álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade. Já as "populações prioritárias" são segmentos populacionais que possuem caráter transversal e suas vulnerabilidades estão relacionadas às dinâmicas sociais locais e às suas especificidades, como os jovens e adolescentes, a população negra, a população indígena, e pessoas em situação de rua.

## **Agenda 2030 e o combate ao HIV/AIDS**

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável reflete a interdependência e a complexidade de um mundo em mudança e que necessita de ação coletiva global. Ao mudar do chamado 'desenvolvimento para os países mais pobres' para o 'desenvolvimento sustentável para todos', a agenda global expandiu-se em escopo e complexidade. Como um conjunto de metas inseparáveis, os ODS dão um mandato para a integração de esforços de todas as partes envolvidas.

A resposta à AIDS não é exceção: a epidemia não irá acabar sem abordar os determinantes de saúde e vulnerabilidade, assim como as necessidades holísticas das pessoas em risco de infecção por HIV e vivendo com o vírus. Pessoas que vivem com HIV muitas vezes estão em comunidades frágeis e são mais afetadas pela discriminação, desigualdade e instabilidade. As preocupações dessas pessoas devem estar no centro dos esforços para o desenvolvimento sustentável.

Por extensão, as lições aprendidas na resposta multissetorial à AIDS são fundamentais para o progresso dos ODS. A resposta à AIDS trouxe avanços para questões como o direito à saúde, igualdade de gênero, sistemas de informação em saúde, plataformas de prestação de serviços, acesso a produtos básicos e segurança e proteção social. A resposta acumulou experiência substancial na abordagem de normas sociais consolidadas, exclusão social e barreiras legais que prejudicam os resultados de saúde e desenvolvimento, e sua abordagem de investimento está sendo cada vez mais adotada para acelerar os ganhos em saúde e desenvolvimento globais.

A resposta à AIDS pode liderar o impulsionamento de intersecções estratégicas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), ao mesmo tempo em que dissemina as lições aprendidas em três décadas de progresso sem precedentes.

## **HIV e ODS: ação conjunta, progresso compartilhado**

### **1. Erradicação da pobreza**

**1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

A pobreza pode aumentar a vulnerabilidade à infecção por HIV. A desigualdade na situação socioeconômica das mulheres compromete sua capacidade de prevenir o HIV ou mitigar o impacto da AIDS.

**2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

Famílias afetadas pelo HIV são mais vulneráveis a cair e permanecer na pobreza.

**3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Empoderamento econômico e proteção social podem reduzir a pobreza e a vulnerabilidade ao HIV e ajudar a manter as pessoas que vivem com HIV saudáveis.

## **2. Fome zero**

**1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

A fome pode levar a comportamentos de risco, prejudicar a adesão ao tratamento do HIV e acelerar a progressão para a AIDS.

**2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

As doenças avançadas relacionadas ao HIV prejudicam o estado nutricional e a segurança alimentar das famílias, reduzindo a produtividade.

**3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Apoio nutricional a famílias e sistemas integrados para fornecer apoio nutricional e serviços de HIV podem melhorar os resultados de saúde.

## **3. Saúde e bem-estar**

**1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Falta de saúde universal, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva, restringe o acesso à prevenção e ao tratamento do HIV.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

A maioria das pessoas vivendo com HIV é infectada por meio da transmissão sexual ou transmissão da mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

A saúde universal sensível ao HIV pode desempenhar um papel vital na promoção da equidade em saúde; além disso, a integração com serviços baseados em direitos para saúde sexual e reprodutiva, doenças não transmissíveis, tuberculose e outras condições podem melhorar os resultados de saúde.

## **4. Educação de qualidade**

### **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Globalmente, cerca de 7 em cada 10 meninas adolescentes e mulheres com idades entre 15 e 24 anos não têm conhecimento sobre o HIV.

### **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

Doenças relacionadas ao HIV impedem a frequência escolar e a aprendizagem, assim como o estigma e a discriminação em ambiente escolar.

### **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Educação de alta qualidade, incluindo saúde sexual e reprodutiva, capacita os jovens e proporciona habilidades para decisões de saúde sexual e reprodutiva responsáveis e informadas.

## **5. Igualdade de gênero**

### **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Desigualdades de gênero, discriminação, violência e práticas prejudiciais afetam negativamente mulheres e meninas, assim como homens e meninos, e aumentam o risco de infecção por HIV e seu impacto.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

O HIV é a principal causa de morte entre mulheres em idade reprodutiva (15-44 anos de idade); mulheres vivendo com HIV freqüentemente enfrentam ainda mais violência.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Os programas de HIV relacionados a gênero e com impacto transformativo capazes de envolver os homens podem reduzir a violência e empoderar mulheres, enquanto a integração de serviços de HIV baseados em direitos com os serviços de saúde sexual e reprodutiva aumenta tanto a adesão quanto o impacto.

## **8. Trabalho decente e crescimento econômico**

### **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Ambientes de trabalho seguros e protegidos facilitam o acesso a serviços de HIV, especialmente para trabalhadores em empregos informais, como migrantes sem documentos e trabalhadores do sexo.

### **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

Pessoas vivendo com HIV vivenciam taxas de desemprego três vezes maiores do que as taxas nacionais de desemprego.

### **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Abordar o HIV no setor do trabalho e proteger os direitos trabalhistas pode ajudar a garantir que as pessoas vivendo com HIV e afetadas pelo vírus desfrutem de emprego pleno e produtivo.

## **10. Redução das desigualdades**

### **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

A desigualdade de renda está ligada à maior prevalência de HIV e o HIV afeta comunidades vulneráveis e destituídas de forma mais grave.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

O estigma e a discriminação contra populações-chave é um dos principais fatores que contribuem para a alta prevalência de HIV entre eles e está ligado ao menor acesso a cuidados de saúde e habitação.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Proteção contra discriminação juntamente com serviços jurídicos, alfabetização de direitos, acesso à justiça e proteção internacional podem capacitar as pessoas a reivindicar seus direitos e melhorar o acesso aos serviços de HIV.

# **11. Cidades e comunidades sustentáveis**

## **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

O HIV afeta especialmente cidades e áreas urbanas, com 200 cidades representando mais de um quarto das pessoas que vivem com HIV no mundo.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

Com a rápida urbanização, muitas cidades enfrentam crescentes epidemias de HIV; pessoas que vivem em comunidades pobres, muitas vezes são infectadas pelo HIV em taxas mais elevadas do que no restante da cidade.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

As respostas locais à AIDS lideradas por cidades apoiam uma transformação social positiva, fortalecendo sistemas de saúde e sistemas sociais para alcançar as populações mais marginalizadas.

# **16. Paz, justiça e instituições eficazes**

## **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Exclusão, estigma, discriminação e violência alimentam a epidemia de HIV entre adultos e crianças.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

A resposta à AIDS, liderada por pessoas vivendo com HIV e afetadas pelo vírus, exigiu acesso à justiça e foi pioneira em mecanismos de responsabilização (accountability) centrados nas pessoas—fornecendo lições valiosas.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

A governança participativa—que inclui respostas lideradas pela comunidade—pode impulsionar programas mais relevantes e baseados em direitos, além de maior responsabilização (accountability) pela saúde e pelo desenvolvimento.

# **17. Parcerias e meios de implementação**

## **1. Qual o impacto deste ODS na epidemia e na resposta ao HIV**

Ação coletiva global para melhorar o acesso a produtos de baixo custo para o HIV é fundamental para acabar com a epidemia.

## **2. Como o HIV impacta no progresso rumo ao alcance deste ODS**

O movimento do HIV liderou o *advocacy* pela reforma das leis de patentes e dos sistemas regulatórios; uso pleno das flexibilidades do Acordo TRIPS; acompanhamento de negociações de acordos de livre comércio; adoção de medidas legais.

## **3. Oportunidades para colaboração intersetorial rumo às metas compartilhadas para 2030**

Esforços para garantir produtos de HIV acessíveis, incluindo remédios de segunda e terceira linha, podem beneficiar agendas mais amplas de saúde e equidade, incluindo tuberculose, hepatite C e doenças não transmissíveis.

# **Estratégias 2022/2026**

## **Objetivo Geral**

Desenvolver um plano estratégico de prevenção às IST/AIDS no município de Araraquara com foco em reduzir as vulnerabilidades e índices de infecção.

### **Objetivos Específicos**

- 1) Ampliar e qualificar o acesso integral e universal à prevenção das IST/HIV/AIDS, em parceria com as organizações da sociedade civil e governamentais;
- 2) Aperfeiçoar e incorporar a produção técnico-científica desenvolvida no município;
- 3) Qualificar e fortalecer a Rede de Atenção Básica para o atendimento das demandas referente ao acolhimento e acompanhamento de indivíduos com IST;
- 4) Facilitar o acesso ao diagnóstico e vinculação dos indivíduos com diagnóstico positivo;
- 5) Eliminar a transmissão vertical do HIV e Sífilis;
- 6) Desenvolver ações focadas na prevenção do estigma e discriminação.

### **Metas e objetivos**

- 1) Ampliar e qualificar o acesso integral e universal à prevenção das IST/HIV/AIDS, em parceria com as organizações da sociedade civil e governamentais;
- 2) Contemplar as populações prioritárias e grupos populacionais mais vulneráveis nas ações preventivas a serem desenvolvidas pelo município;
- 3) Realizar oficinas e eventos focados na prevenção das principais ISTs que afetam a população araraquarense, tanto nos bairros onde residem indivíduos com maior vulnerabilidade social, quanto nos espaços onde se concentram grande quantitativo de jovens.
- 4) Até dezembro de 2022 aumentar a disponibilidade de insumos preventivos em 40%.
- 5) Promover, ampliar e qualificar a orientação do uso dos insumos e sua dispensação.
- 6) Ampliar o número de credenciados no município para o recebimento dos insumos (gel lubrificante e preservativos).
- 7) Promover maior participação dos munícipes na realização de testagem voluntária para diagnóstico do HIV.

- 8) Produzir materiais e campanhas físicas e virtuais informativos focados na prevenção e nos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos;
- 9) Ampliar a realização de eventos do alusivos ao “Dezembro Vermelho”;
- 10) Realizar parcerias com Organizações Não-Governamentais (ONGs) e demais agentes do terceiro setor para desenvolver ações de preventivas junto à população;
- 11) Implementar a distribuição da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para os indivíduos com vulnerabilidade acrescida até 2022.
- 12) Aperfeiçoar e incorporar a produção técnico-científica desenvolvida no município;
- 13) Criar uma biblioteca virtual para divulgação e difusão de artigos científicos sobre o tema IST/AIDS desenvolvidos no município;
- 14) Estabelecer parcerias com instituições para o desenvolvimento de pesquisas relacionadas à temática das IST/Aids;
- 15) Criar o Boletim Epidemiológico Municipal de IST/AIDS, a ser publicado anualmente, com informações sobre gênero, raça, classe social, assim como, a identidade de gênero dos indivíduos e orientação sexual das mulheres;
- 16) Realização de seminários para discussão de metodologias de pesquisa voltados para essa população junto com a Secretaria de Saúde.
- 17) Qualificar e fortalecer a Rede de Atenção Básica para o atendimento das demandas referente ao acolhimento e acompanhamento de indivíduos com IST;
- 18) Capacitação e sensibilização de profissionais de saúde dos serviços de diagnóstico e aconselhamento em IST/HIV/AIDS sobre especificidades do acolhimento, como: diversidade, orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia, etc.
- 19) Incluir dimensões de sexualidade e gênero nos sistemas de informação e de monitoramento do Centro de Testagem e Aconselhamento.
- 20) Facilitar o acesso ao diagnóstico e vinculação dos indivíduos com diagnóstico positivo;
- 21) Implementar o SAE Serviço de Atenção Especializada (SAE), ou seja, uma unidade de retaguarda para acolher e acompanhar pessoas com doença de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.
- 22) Realizar estudos de viabilidade técnica para implementação do autoteste de fluido oral para HIV entre as populações mais vulneráveis do município.
- 23) Eliminar a transmissão vertical do HIV e Sífilis;

- 24) Erradicar a sífilis congênita até 2023 e os casos de sífilis gestante e transmissão vertical do HIV até 2026;
- 25) Criar o comitê intersetorial, com a presença da sociedade civil, para o enfrentamento da sífilis e da transmissão do HIV em gestantes;
- 26) Desenvolver campanhas informativas sobre a sífilis congênita e importância da testagem ser realizada em conjunto pelo casal;
- 27) Testar e, em caso positivo, tratar os parceiros concomitantemente com as gestantes;
- 28) Realizar busca ativa de todas as gestantes com sífilis que não estejam com a consulta ou tratamento em atraso, faltosas em consultas, tratamento ou acompanhamento de cura
- 29) Desenvolver ações focadas na prevenção do estigma e discriminação.
- 30) Realizar campanhas focadas em orientar os indivíduos vivendo com HIV/Aids em relação aos seus direitos, especialmente a Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014;
- 31) Qualificar os funcionários da Prefeitura de Araraquara quanto o estigma e discriminação referente à população LGBTQIA+ e pessoas vivendo com HIV/Aids;

## **Agradecimentos**

Esse plano foi fruto da construção coletiva diante da realidade e a falta de diretrizes específicas diante de um plano municipal de HIV/AIDS/IST e respostas das políticas públicas. O documento foi idealizado pelo mandato da vereadora Filipa Brunelli e teve a colaboração de:

**Filipa Brunelli** – Vereadora, graduanda em sociologia e ex-gestora de políticas especiais LGBT do município de Araraquara;

**Jussara L. S. Lima** – Assessora do legislativo, graduada em Gestão Empresarial, graduanda em Ciências Sociais.

**Lígia Dias Buzolla** – Assessora do legislativo, ativista e cientista social;

**Fernanda Sabadini** – Professora, Graduada em Letras (UNESP FCLAr) e Presidenta do Coletivo Mais Plural Araraquara.

**Roniellison Loiola de Jesus Tavares** - Psicólogo (IESB), mestre em educação sexual (UNESP).

**Bruno Câmara** - Líder de Negócio, formado em Comunicação Social.

**Erika Matheus** – Assessora Especial de políticas LGBT de Araraquara, graduanda em Letras (FCLAr), educadora, palestrante, ativista social;

**Henrique Garcia** –Presidente do conselho Municipal LGBTQIA+, atuante na área da saúde como técnico de enfermagem;

**Michel Rosa Pinheiro** – Conselheiro Municipal LGBTQIA+ e servidor publico;

**Quezia Crispim** - graduada em ciências sociais, integrante do coletivo mais plural, conselheira municipal LGBTQIA+

**Filipa Brunelli**

TransVereadora

Araraquara/SP