


**Pauta:** Climatério, menopausa e saúde da mulher

 **PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** (10h10min) Estão abertos os trabalhos da reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Bom dia a todos. Estamos dando início à nossa reunião da COSMAM na data de hoje; estamos ao vivo na TVCâmara. A pauta de hoje é proposta pela colega Ver.<sup>a</sup> Mônica Leal: Climatério, menopausa e saúde da mulher. Eu sei bem o que é o climatério, pois minha esposa está com 54 anos e está passando por isso; o homem sofre junto. Uma hora está com calor, outra hora está com frio, à noite é problemática, e, no geral, a saúde da mulher, o que passa uma mulher em relação ao climatério, à menopausa. Vamos discutir hoje então a saúde geral da mulher.

Estamos recebendo o secretário Fernando Ritter, a quem convido a compor a Mesa conosco. Convido também o Dr. Fábio e a Juliana, por gentileza. Bem-vindos. O secretário Fernando Ritter pediu uns minutos para nós, ele veio trazer um anúncio do governo em relação ao piso dos enfermeiros, então vou passar de imediato a palavra para o senhor secretário Fernando Ritter, por gentileza.

**SR. FERNANDO RITTER:** Bom dia, Presidente Freitas. Obrigado por isso. Ontem nós tivemos uma reunião, então, com o prefeito Sebastião Melo para tratar das questões do piso. Vocês sabem que a gente esteve aqui na Casa na semana passada para fazer as discussões sobre isso, a pedido do Ver. Oliboni, para fazer os esclarecimentos. A partir dali, a gente gostaria de atualizar a vocês sobre a questão do piso. Então, só para mostrar, resolvi projetar, é bem curto, prometo para vocês.

Dando continuidade àquele momento de comparecimento que nós fizemos nesta Casa, nós, em cima da cartilha... E eu queria reforçar o que eu falei naquele dia, que a questão do piso é uma questão fundamental, nós temos um processo de defesa disso também, só não tinha clareza. Porque vocês sabem que ainda tem um processo judicial correndo com relação a essa questão do piso da enfermagem. Então, no dia 4 de outubro, por isso que a gente ainda não

conseguiu efetivar o pagamento, mesmo com os recursos que a gente já adquiriu, porque não havia clareza com relação à forma como seria feito, se isso precisaria de um projeto de lei, se não precisaria, existia muita dúvida, muitos municípios fazendo de formas diferentes — não é, Ver.<sup>a</sup> Tanise? — e isso com certeza gerou muitas dúvidas com relação a como deveríamos proceder. Eu queria destacar dois pontos: ontem, conversando com o prefeito, então, a pedido do nosso prefeito, ele pediu que nós viéssemos aqui hoje, falou então com o Ver. Freitas, com a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, também em função do pedido dos vereadores da base, e eu queria aqui agradecer a todos que também, após a nossa participação no comparecimento que fizemos nesta Casa, o prefeito avocou pra si essa pauta. E ontem, nós, junto com a nossa procuradora Juliana, que está aqui presente, junto também com a SMAP, a gente teve uma longa discussão, e eu queria esclarecer. Então, o vencimento básico dos enfermeiros, a parcela principal ou padrão, retribuição pecuniária pelo exercício do cargo público e o vencimento básico referência A e demais referências de progressão consideradas variáveis, pois dependem do cumprimento de requisitos. Então, essa foi a leitura — não é, Juliana? — que a gente fez após o prefeito entender esse processo. Tu me complementas, Juliana, por favor. E a gente, pensando na questão especialmente dos servidores públicos, porque com relação aos demais eu só queria dizer que nós já estamos com os PLs aprovados, nós já estamos chamando as instituições para assinar contrato e estamos efetivando os repasses nos próximos dias para que, até o final do mês, na próxima folha, já sejam contemplados os valores. Queria lembrar a todos que, dessas instituições parceiras, vai ter uma complementação, o secretário Richard então. Nós já começamos aqui. Obrigado, secretário Richard, estava aqui comentando, então, que nós tivemos, ontem, uma reunião com o prefeito, ele avocou isso para si, e esclarecemos, ponto a ponto, cada um desses, então as vantagens fixas, gerais e permanentes. A gente entende, então, que o piso inclui os valores que não mudam ao longo do tempo e que são pagos a todos os ocupantes, como está colocado na cartilha, que a própria Controladoria-Geral da União – AGU, esclareceu esse ponto. Então, regime de trabalho, regime de tempo integral ou

regime de dedicação exclusiva para o servidor convocado para cumprir 40 horas semanais, considerado vantagem pecuniária individual definida em lei, de forma geral, devida a qualquer servidor sujeito à carga horária de 40 horas, conforme o quadro. Então, a gente, como colocado pelo Ministério da Saúde, isto é uma vantagem fixa, e a Gratificação de Incentivo Técnico – GIT, paga indistintamente a todos os servidores de nível superior, considerado vantagem pecuniária individual, definida por lei, de forma geral, definida em todo servidor de nível superior conforme o quadro, pág. 12, 2ª edição da cartinha do Ministério da Saúde. Então, o prefeito entendeu que isto, a GIT, é uma vantagem variável – é uma vantagem variável.

E as variáveis pessoais e transitórias, como variáveis, quando o valor pago pode variar de acordo com alcance de certo desempenho – perdão, falei errado, foi a permanente. Pessoais específicas transitórias, então essas gratificações como a gratificação do HPS, a gratificação das atividades em creches e unidades de saúde – CRUS; gratificações de incentivo de qualidade de gestão – GIT-Gestão; e gratificação de incentivo à qualidade na atenção – GIT-Atenção, são variáveis. As outras ficam fixas e essas ficam variáveis.

Então, é importante a gente frisar que os próximos passos serão enviar a planilha dos servidores de acordo com a nova cartilha. Então, a Secretaria Municipal de Administração e Patrimônio – SMAP, está recalculando todo o processo, a partir desta determinação do prefeito junto com a Procuradoria, junto com a SMAP e a Secretaria de Saúde. Então, nós estamos mudando o entendimento e colocando que essas vantagens anteriores passam a ser variáveis, porque o prefeito entendeu assim. Então, nós estamos, a partir de hoje já, recalculando os valores e repassando para o Ministério da Saúde para, o próximo mês, a gente já poder garantir o pagamento desses servidores. Está em torno de uns 900 a 1000 nesse primeiro levantamento rápido que a gente fez para trazer aqui para vocês. Então, quero dizer a todos que a gente vai, de forma muito rápida, hoje ainda, fazer esse processo de recálculo. Nós temos até o dia 20 para poder fazer a atualização e já mandar para o Ministério da Saúde.

O prefeito também pediu e vai notificar o Ministério da Saúde, porque ele não concorda que os profissionais de enfermagem, e também os vereadores da base tencionaram muito isso, que os profissionais que não são da área da saúde, apesar da cartilha entender que a enfermagem é só da saúde, eu queria dizer que não é só da saúde. Eu acabei de vir, por exemplo, lá da Casa Menino de Jesus de Praga, que faz um trabalho fantástico, que não é um serviço de saúde, mas é quase um mini-hospital, mas, neste processo, Ver. Oliboni, não foi contemplado. É um erro que o governo tenha feito essa interpretação, desconsiderar todo um grupo importante de profissionais da classe de enfermagem, assim como as instituições de longa permanência. Nós temos, em Porto Alegre, mais de 350 instituições de longa permanência, Ver.<sup>a</sup> Abigail, regularizadas; mais umas 300 tentando se regularizar e mais aquelas que não têm regularização ainda, não fizeram o pedido, e que nós estamos com os nossos técnicos visitando. Esses profissionais foram esquecidos, e esses, eu queria pedir ajuda aqui desta Casa, Ver. Freitas, para que a gente faça um grande movimento exigindo que sejam repassados esses recursos para esses profissionais para a gente poder garantir o pagamento, porque é segregação, e segregação a gente entende que não pode ser admitido nesse momento. São profissionais que evitam que essas pessoas ocupem, vereadora, um leito clínico ou um leito de UTI. Portanto o prefeito vai assumir essa bandeira e vai a Brasília, na próxima visita, e vai tencionar para que mude o entendimento do governo federal com relação a esse ponto aí, está bem? Dra. Juliana, quer complementar alguma coisa?

**SRA. JULIANA BENTO CUCCHIARELLI:** Bom dia a todos, acho que só para fins de contribuição, nós tivemos outros momentos nessa discussão, acho importante a fala do secretário, existiam algumas dúvidas, como existem em muitos municípios com relação à interpretação da cartilha, nos conceitos principalmente no que diz respeito à questão das vantagens variáveis e permanentes. Este era o grande ponto que não era uma questão propriamente jurídica, mas de interpretação, porque nós sabemos que são conceitos genéricos

que são colocados de formas distintas, muitas vezes, por municípios ou pelos entes federados. Então, quando foi encaminhada uma primeira consulta, em 6 de setembro, não tinha essa segunda cartilha; a segunda cartilha trouxe, de uma forma mais clara, algumas definições conceituais que não são gerais para todos municípios, então, trouxe eu acho que essa base para que esse entendimento pudesse ser firmado. E a preocupação acho que do governo e da Procuradoria, na ocasião, em buscar essas informações de uma forma mais precisa era justamente em função da responsabilidade que temos que ter com repasse de verbas independentemente de onde venha. Então, essa foi a única preocupação naquela ocasião, por este motivo, então, agora com essas questões mais aclaradas, a gente, então, com a determinação do prefeito, está dando andamento ao processo aí para viabilização dos pagamentos.

**SR. FERNANDO RITTER:** Só para complementar, acho que a Ver.<sup>a</sup> Comandante Nádia até fez uma sugestão aqui em função disso, para a gente talvez fazer... como é, vereadora, desculpa?

**VEREADORA COMANDANTE NÁDIA (PP):** Uma moção de solidariedade. Vocês façam, e assinar a comissão, e já mandar pelo Melo...

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Isso sim... mas podemos fazer um ofício também.

**SR. FERNANDO RITTER:** Vamos usar todos os ferramentais técnicos administrativos para gente poder fazer isso. Ver. Freitas, te passo de novo a condução.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado pela boa notícia que trouxe, pela posição do governo. Eu pergunto se o senhor pode deixar essa apresentação.

**SR. FERNANDO RITTER:** Sim, com certeza. Já tinha deixado a outra da semana passada e esta novamente.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Em respeito, Ver. Oliboni, às pessoas que estão aqui para a pauta de hoje, eu vou abrir um minutinho para o vereador que desejar falar aqui. O secretário vai falar, secretário Richard, da SMAP.

**SR. RICHARD DOS SANTOS DIAS:** Vereadores, primeiro agradecer por nos recepcionar. A COSMAM é um dos momentos e dos locais adequados para a gente tratar uma pauta como é o caso do piso da enfermagem. A gente já teve aqui o Fernando, a Juliana e a equipe da saúde da SMAP, na semana passada, esclarecendo alguns pontos do piso. Eu acho que, principalmente, reiterar dois pontos que foram tratados. Primeiro: contar com a ajuda da Câmara, do Legislativo, para reforçar o nosso pedido, não apenas na questão de resposta do Ministério, porque, de fato, nós conseguimos avançar no entendimento de zonas que, talvez, não ficaram tão claras na primeira cartilha, mas agora ficam. Mas, ainda assim, existem dúvidas, não tem cem por cento de certeza, existem alguns pontos que são importantes a gente ter um esclarecimento e uma certeza dada pelo Ministério, que é quem nos conduz neste momento do repasse do recurso. Então, a resposta tem que vir, por mais que haja uma interpretação dada agora com base nessa nova cartilha. No segundo momento, evidentemente, é o que o secretário Fernando mencionou, de a gente conseguir avançar na questão de... Têm entidades, e o Fernando sempre cita isso nas suas falas, e também profissionais de saúde que estão deslocados, estão na Assistência Social, e eles hoje não estão guarnecidos como deveriam estar. Então, o pedido é que a força da Câmara nos ajude também para fomentar que a gente consiga corrigir esse erro que está acontecendo. Então, vereador obrigado pelo espaço.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Nós que agradecemos, obrigado. Ver. Oliboni.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Obrigado, presidente, colegas vereadores, vereadoras, é claro que a vinda do secretário com uma pauta tão importante, aguardada pela Câmara aqui, não foi por acaso que o secretário esteve aqui, em comparecimento, trazendo o assunto a pedido nosso. Eu creio que são três questões: a primeira é quando o senhor vai começar a pagar o recurso já recebido? Pelo que eu ouvi, até o final do mês. Segundo: nessa correção, haverá uma diferença. Essa diferença, obviamente, qual é a previsibilidade nas correções e no recebimento? E a terceira é a questão que nós, enquanto comissão de saúde, abrindo para os demais vereadores e vereadoras, a ideia de não só encaminhar uma moção de solidariedade, mas de inclusão desses servidores que ficaram de fora do processo. Acho que isso é uma unanimidade. Não há como nós imaginarmos que, se o piso nacional de salário é para todos, têm que ser para todos, independentemente da instituição a qual ele exerce sua função, enfermeiros, técnicos de enfermagem, parteiras, enfim, a denominação que queira salientar. É um processo de conquista de mais de 20 anos de trabalho da saúde, e é por isso que nós vamos estar empenhados e juntos nessa batalha. Obrigado, Sr. Presidente.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Ver.<sup>a</sup> Lourdes.

**VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB):** Quero cumprimentar o governo, cumprimentar o nosso secretário, que sempre valoriza a nossa comissão de estar sempre presente, não envia adjunto, e dizer que satisfaz toda essa polêmica, toda essa espera. Merecidamente os funcionários da saúde, que a gente tanto precisou numa crise de covid, estão sendo recompensados agora com este governo. Parabéns a todos.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, vereadora. Ver.<sup>a</sup> Comandante Nádia.

**VEREADORA COMANDANTE NÁDIA (PP):** Obrigada, apesar de não fazer parte da COSMAM, eu fico contemplada com o trabalho dos colegas vereadores. Bom dia, secretário, dei a sugestão, aqui, então, presidente, de que a COSMAM faça uma moção de solidariedade para aqueles profissionais que não foram incluídos na cartilha federal, como contemplados pelo piso, que possam ser. E a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, que faz parte da Mesa, fazer correr o mais rápido possível, e ter por unanimidade, porque é mais um documento que o nosso prefeito poderá levar a Brasília. Muito obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado. Ver.<sup>a</sup> Mônica, com relação a esse tema.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Bom dia, presidente, colegas, convidados, eu só quero, mais uma vez, agradecer ao secretário da saúde e elogiar o seu trabalho, sempre preocupado com a saúde do porto-alegrense. Também ao prefeito Sebastião Melo, que essa é uma pauta muito importante para ele, nós sabemos. Então, é uma honra fazer parte deste governo e ver o seu trabalho. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Ver.<sup>a</sup> Tanise.

**VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB):** Bom dia a todos, também quero fazer uma fala de parabenização, parabéns, secretário Fernando Ritter, pelo teu trabalho. Em especial, dizer que essa é mais uma conquista do nosso governo, governo Melo. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado. Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Secretário, muito obrigada por estar aqui conosco, Juliana, Flávio, Richard, a gente sabe que foi uma luta muito grande para que a gente pudesse chegar aqui hoje e fazer esse anúncio para



todos que estão aqui. A gente sabe que muitas dificuldades nós passamos para poder fazer esse entendimento. Nós estivemos sempre como base do governo, junto com o prefeito, sempre muito sensível à pauta, mas sem saber como resolver, porque, a partir do momento em que pagasse a primeira vez, teria que pagar sempre, e podia estar pagando errado. Então, não é desconsiderar e nem desprestigiar o trabalho da enfermagem, e, sim, trabalhar esta pauta como uma coisa séria, que precisa ser cumprida a partir de hoje, ao longo de todo o tempo. Então, parabéns pelo trabalho que vocês estão realizando. Contem sempre com esta comissão de saúde que vai estar sempre pronta para atender e acolher as demandas, principalmente, as da nossa saúde, porque, quando a gente tem saúde, a gente tem tudo. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado. Ver.<sup>a</sup> Biga.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** Bom dia a todos e todas, é muito bem vinda esta pauta. Eu fui uma das lutadoras de rua, de muita passeata, de muita negociação, de muita ida a Brasília, para conquistar. Eu cumprimento sem dúvida vocês, mas eu preciso registrar aqui a homenagem, a parabenização é para a categoria. Esses lutaram, esses sofreram até agora sem ter um reconhecimento de um piso que dê dignidade a essa categoria. Eu cumprimento, sem dúvida nenhuma, a agilidade com que vocês estão trazendo o retorno após o comparecimento. Que bom que o governo Lula está conseguindo repassar esse valor. E eu quero dizer, por último, Presidente, que sou parceira para que a gente coloque na pauta o reajuste da tabela SUS. Sou parceira, por favor, tragam essa pauta. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A senhora nos ajuda com o governo Lula para ele incluir os que ficaram de fora. Secretário.

**SR. FERNANDO RITTER:** Com relação ao pagamento desses valores que a gente já tem, nós vamos fazer em duas etapas. A primeira, que é o primeiro valor

de R\$ 7 milhões, provavelmente a gente já comece a executar o pagamento a partir da semana que vem, e que até o final do mês com certeza todos pagam. Logo em seguida, nós teremos o segundo pagamento, que é o segundo valor que entrou no final do mês de setembro, que vai ser nas primeiras semanas do mês de novembro. O valor pedindo a correção, nós vamos incluir neste momento, hoje e amanhã nós estaremos fazendo a correção. E eu acredito que deve chegar ao longo do mês de novembro para a gente poder colocar na próxima folha de pagamento, talvez referente ao mês de novembro, se chegar aos valores. Então, essa é a nossa expectativa. A gente acha que temos que trabalhar, sim, com essa questão dos servidores que não são da área da saúde porque, infelizmente, só veio dinheiro para a saúde. A nossa procuradora, que está aqui, tem o anúncio de que a procuradoria interpretou diferente dos outros municípios. Para a gente não perder tempo, o prefeito vai fazer um decreto, então a Juliana vai detalhar um pouquinho disso, se vai sair hoje o decreto.

**SRA. JULIANA BENTO CUCCHIARELLI:** Só a título de esclarecimento, deve sair hoje o decreto para pagamento, onde foi feita uma construção dessa parcela, bem objetivamente, nós desburocratizamos o pagamento. Então vai ser uma parcela autônoma, completiva, condicionada ao repasse, o que, por óbvio, não gera incidências. E por esta razão, conseguimos fazer o pagamento da forma mais ágil possível, que não teria toda a burocracia de cálculo atuarial, enfim. Então, a gente interpreta que esse é um completivo, porque ele vem de repasse, então nós podemos fazer via decreto, porque não vai ensejar outras questões mais burocráticas.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Muito obrigado. Mais alguma coisa, Secretário? Nós agradecemos pela boa notícia que o senhor trouxe. Muito obrigado. Quem ganha é a categoria, com tudo isso. Muito obrigado. Tenham um excelente dia de trabalho.

Vamos dar início à nossa pauta de hoje, que é climatério, menopausa e saúde da mulher. Por gentileza, vou compor a Mesa. A diretora da Atenção Primária da

Secretaria Municipal de Saúde, Dra. Rosa Vilarino, e a Dra. Márcia Grutcki, as duas podem compor conosco aqui. Conselho Regional de Enfermagem Rio Grande do Sul (Coren), Maria Rejane Seibel, por gentileza, pode sentar-se ao lado da vereadora. Ordem dos Advogados do Brasil, Dra. Estela Borges. Carla Vanin, chefe do serviço de Ginecologia e Obstetrícia e diretora do Hospital Santa Clara. E Márcia Selister, educadora física, criadora do movimento Menopausa sem Vergonha. A Ver.<sup>a</sup> Mônica Leal, proponente, está com a palavra.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Eu gostaria de dizer, como a maioria de vocês sabe, eu sou, além de fazer parte desta comissão com muita honra, que é a comissão de saúde, eu sou procuradora da Procuradoria Especial da Mulher da Câmara de Vereadores da capital do Rio Grande do Sul. Então, realmente, essa é uma pauta que me trouxeram por vezes pedindo, e desde o início do ano é interessante, e nós fomos organizando com o tempo, porque é uma pauta muito importante, eu sei. E até anotei aqui para mim, para não esquecer, porque muitas pessoas, muitas mulheres pediram esse assunto, para desmistificar, porque tem mitos. Em toda rodinha de conversa, sabe-se que as pessoas têm um cuidado muito grande ao falar na menopausa. E aproveitando isso, eu quero dizer que o termo menopausa é, muitas vezes, utilizado indevidamente para esclarecer o que significa o climatério, que é a fase de transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo na vida das mulheres. Esse período de transição do climatério para a menopausa pode demorar de 2 a 8 anos. Então, eu tive um olhar muito especial na pesquisa que eu fiz. Como jornalista, eu tenho por natureza me aprofundar no assunto, pesquisar, conversar com pessoas, porque não dá para ir no achismo. No caso, o que eu sinto, o que eu passo pode não ser igual para as mulheres, então eu fiz aqui uma pesquisa e quero iniciar essa fala dizendo que a menopausa, em si, ela tem períodos muito delicados na vida da mulher, principalmente por serem considerados tabu. Na minha opinião como jornalista, a grande – vou usar um termo aqui que eu ouvi esses dias de uma jovem que teve a menopausa precoce –, a grande sacada de tudo isso é a informação. Nós temos que compartilhar informações, veicular, debater,

conversar, perder a vergonha de tratar deste assunto, por isso o tema é Menopausa Sem Vergonha. Por esse processo, muitas mulheres se tornam solitárias, depressivas, por vezes confusas, sem entender direito o que está acontecendo com o seu corpo e o que fazer para melhorar essa experiência. Muitas mulheres não gostam de falar nesse assunto, porque existe um preconceito enraizado em relação ao envelhecimento, o que é um tabu, o que é uma bobagem. Ninguém quer admitir que está perdendo a juventude. As pessoas ligam a reprodução à juventude, inclusive nos tempos atuais, nós vemos cada vez mais. Eu passei a conhecer inúmeras mulheres que, com muita naturalidade, dizem que não querem ter filhos. Então isso é uma bobagem, não tem nada a ver com envelhecimento. Inclusive eu penso que nós deveríamos discutir também como o climatério e a menopausa afetam a saúde mental dessas mulheres, a autoestima e até as relações cotidianas das mulheres, já que o fim do período reprodutivo da mulher está ligado a uma série de mudanças físicas, como ganho de peso, aumento da flacidez da pele, alterações de humor. Por isso que eu propus essa temática para a reunião de hoje e convidei pessoas e instituições relacionadas ao assunto, que já fazem um trabalho em prol da saúde da mulher e que são referência nessa questão. Vocês aqui, que estão acompanhando, viram quando o presidente as convidou para a Mesa, então, obrigada, gurias, pelas presenças, de coração, tenho certeza que teremos um debate muito rico, muito proveitoso, extremamente informativo.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Lourdes Sprenger está com a palavra.

**VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB):** Inicialmente cumprimentar a Ver.<sup>a</sup> Mônica, são temas novos aqui na COSMAM, já que nós estamos aqui por longos anos, participando desta comissão, e sempre a informação é para a mulher que tem, em vários outros meios de comunicação, mas aqui nós somos uma comissão que dá visibilidade, nós temos site, nós temos a própria TV, e mais pessoas terão essa oportunidade de se informar e buscar meios até para

auxiliar nesse período que, às vezes, é necessária a área da Ver.<sup>a</sup> Tanise, a área de psicologia. Então, parabéns, e vamos ao tema, sei que vai ser uma excelente reunião.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Biga Pereira está com a palavra.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** Sejam todas muito bem-vindas, Eu saúdo o Ver. José Freitas, esta pauta da Ver.<sup>a</sup> Mônica na reunião da COSMAM, exatamente na véspera de nós comemorarmos o dia internacional da menopausa, que é amanhã, Dia Mundial da Menopausa. É um tema com que eu trabalho, Márcia, bastante, a questão da menopausa, no sentido de que não existe um padrão de vida, padrão da velhice, não existe isso. Entendendo que o caminho, às vezes, para nós, nessa fase e faces – não é assim, fases com “s” e face com “c”? É isso que nós vivemos, e aqui quase que todas já nesse período, e a sociedade precisa nos enxergar. Assim como os homens têm a andropausa, que não é tão sofrível, a menopausa é, por vezes, sofrível, e nós precisamos acolher e enxergar, especialmente numa cidade como a nossa, Ver.<sup>a</sup> Mônica, em que a longevidade é a segunda maior do País. Que bom que a gente está envelhecendo, que bom! É ruim quando se parte nova. Então a menopausa precisa ser encarada sem medo. E eu acho que nós cumprimos com um grande papel, aqui na Câmara Municipal, nos preparando, conhecendo mais esse tema com quem trabalha esse tema, com quem conhece, com quem estuda, para que a gente possa combater o estigma também. Muito obrigada, e estou feliz por estar aqui com vocês.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo está com a palavra.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Presidente, colegas vereadoras, parabéns Ver.<sup>a</sup> Mônica pela pauta importante. É bem complicado, é uma época da vida das mulheres e que não tem idade, porque diz “ah, quando tu estiver

com 50, tu entras...”, não, tem gente com 30, com 40, que entra na menopausa e que já não menstrua mais, que já muda várias... Então, depende de cada pessoa, de cada ser humano esse ciclo. Eu conheço pessoas que com 30 anos não menstruavam mais, entraram na menopausa, e conheço pessoas, como eu, que vou fazer 56, que se duvidar eu engravidado, então, é bem complicado, tem de tudo um pouco. E eu acho que o tema é tão importante, que eu tenho um projeto que está tramitando na Casa, que é o PLL nº 405/23, que inclui a efeméride Dia e Semana do Climatério e da Menopausa, no anexo da Lei nº 10.904 de 31 de maio de 2010, em que a gente inclui no calendário das datas comemorativas e de conscientização do Município de Porto Alegre, no dia 18 de outubro e semana compreendida do dia 18 a 25 de outubro de cada ano, para que a gente possa trazer informação, conscientização, ampliação, melhorias para que a gente possa atender cada vez melhor as nossas mulheres, que é tão importante neste período, que eu acho que é tão complicado. Assim como quando a gente ganha um bebê, que o nosso corpo muda, que as coisas se alteram e que a gente acha que muitas vezes a gente está muito feliz porque teve um bebê, mas está muito triste porque acha que nunca mais vai voltar ao estado normal do seu corpo físico, e a gente sabe que isso é uma fase, que é um período que acontece da mulher e que é tão importante, porque é uma das fases mais felizes quando a gente tem um filho; e a mesma coisa a menopausa, a gente entra num período de mudança de tudo, então é muito importante a gente estar acolhida neste momento, para que a gente possa, a partir daí, seguir em frente, feliz e sabendo que nós somos lindas e maravilhosas. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Tanise Sabino está com a palavra.

**VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB):** Cumprimentar aqui nosso presidente da comissão, Ver. José Freitas; Ver.<sup>a</sup> Mônica, que foi proponente desta pauta; demais colegas e convidados aqui da Mesa e dizer que o período da menopausa é uma fase significativa na vida das mulheres, que se caracteriza

pela interrupção da menstruação e uma queda abrupta dos hormônios. Tenho dados aqui da Organização Mundial da Saúde que prevê que no mundo inteiro, até 2030, 1 bilhão de mulheres vão estar na menopausa, e no Brasil isso é aproximadamente 18 milhões de mulheres que vão estar na menopausa. Então, esse climatério, esse momento tão importante na vida das mulheres, é importante do ponto de vista físico, com certeza, mas salientar também a questão emocional, a questão psicológica, e o que a gente vê nessa fase, como já foi citado aqui inclusive? A questão da alteração do humor, a questão da ansiedade, depressão, alteração do sono e até ataques de pânico podem acontecer. Então a saúde mental da mulher também é impactada nesse período, daí a importância também de incluir políticas públicas da saúde mental da mulher na questão do climatério. Compartilhar com vocês que eu entendo que como tudo na vida, quando se refere à saúde, a questão da informação, nós trabalhamos com informação, com conhecimento sobre essa fase, isso é bastante importante. E também dizer que nesse Dia Mundial da Menopausa, que será amanhã, dia 18 de outubro, que também é o Dia do Médico, nosso compromisso então de sempre levar informação, conhecimento na área da saúde, em especial da saúde mental. E finalizar aqui a minha fala fazendo um convite, eu tenho certeza que a Márcia, que compõe aqui a Mesa, vai fazer esse convite também: na próxima segunda-feira, dia 23 de outubro, teremos um evento aqui na Câmara Municipal de Vereadores, no Teatro Glênio Peres, chamado Menopausa sem Vergonha, vai ser um monólogo, e vão ter também especialistas, médicos, enfim, falando sobre a saúde da mulher, em especial essa fase da menopausa. Muito obrigada, essas são as minhas considerações iniciais.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Comandante Nádia está com a palavra.

**VEREADORA COMANDANTE NÁDIA (PP):** Presidente, muito obrigada; quero só cumprimentar a Ver.<sup>a</sup> Mônica, líder da bancada do PP, por essa importante

pauta que está sendo trazida aqui pela COSMAM, uma pauta que diz respeito não apenas às mulheres, mas também a toda Porto Alegre, porque quando nós falamos de saúde da mulher, nós falamos da saúde daquela que trabalha fora de casa, daquela que cuida dos filhos, daquela que cuida dos netos. Há pouco a Ver.<sup>a</sup> Mônica estava falando que teve um pouco mais de trabalho nas últimas semanas porque a filha viajou, ficou com as netas, tinha duas casas, e eu acho que isso tudo faz parte do dia a dia de uma Porto Alegre que se importa com todos os seus munícipes. Então, parabéns, Ver.<sup>a</sup> Mônica; parabéns, presidente, por aceitar, acatar e principalmente para as debatedoras, palestrantes que vêm aqui trazer um pouco mais de conhecimento técnico e profissional. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, Comandante Nádia.

**SRA. ROSA VILARINO:** Só para fazer uma correção: eu, Rosa Vilarino, sou da Área Técnica da Saúde da Mulher – eu e a Márcia; a diretora da Atenção Primária em saúde é a Vânia Frantz, a gente compõem, como área técnica, a direção.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Foi a minha assessoria que colocou errado aqui.

**SRA. ROSA VILARINO:** Só pra fazer a correção. Área técnica: Rosa e Márcia, e a Márcia vai apresentar.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Dra. Márcia está com palavra.

**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** Bom dia a todos e todas; a Ver.<sup>a</sup> Mônica já nos deu mais ou menos um apanhado sobre climatério e menopausa.

(Procede-se à apresentação.)



**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** Eu trabalho junto com a Rosa, nós somos da Área Técnica da Saúde da Mulher, da secretaria. É isso, o climatério é uma transição que a mulher passa – sempre digo para meus pacientes que elas passam de uma fase reprodutiva para uma fase produtiva; então, realmente a gente tem que salientar isso, porque realmente a menopausa simplesmente ocorre pela falência ovariana, por tudo, assim, simplesmente a mulher para de reproduzir, mas a vida continua, e continua muito bem. Então, no climatério a gente tem uma diminuição das funções ovarianas, mais ou menos ocorre em média, aos 50 anos, e o climatério então é tudo que antecede a menopausa ou que vem depois da menopausa. A menopausa então é a data da última menstruação; então, diz-se que uma mulher é menopausada quando ela não apresenta menstruações depois de 12 meses, caracterizando-se por alterações menstruais, físicas, ósseas, cardiovasculares, psicológicas, que podem afetar o bem-estar e a qualidade de vida. O climatério então é uma fase de transição do período reprodutivo para o período não reprodutivo; a gente tem as fase do climatério, dividido em três fases: a perimenopausa, onde começam os sintomas; a menopausa, que é o fim do tempo reprodutivo; o pós-menopausa; pode durar mais ou menos de quatro a oito anos; a gente tem sintomas climatérios transitórios, o intervalo entre as menstruações, pode diminuir, pode aumentar, pode escassear; as ondas de calor, que são os fogachos, sudorese, calafrios; diminuição da autoestima, irritabilidade, inabilidade afetiva, sintomas depressivos; dificuldade de relações; as urogenitais – a mucosa vaginal fica mais delgada, então pode ter um ressecamento, pode ter dor na relação, pode ter ardência para urinar, pode aumentar o número de frequências urinárias, metabolismo lipídico, porque a gente perde o efeito protetor do estrogênio; então pode ter uma mudança em todas as frações lipídicas; o metabolismo ósseo e o ganho de peso. Então, a gente teve muita mudança na nossa rede, na verdade; então, com essa terceirização aumentou muito o número de profissionais e o rodízio de profissionais, mas a gente sempre tenta englobar, ter uma visão global em relação à saúde da mulher. Então, pede-se sempre para ver a data da última menstruação, os métodos anticoncepcionais, histórico de tabagismo, de álcool,

câncer de mama, de ovário, histórico pessoal dessa paciente, cirurgias, exame clínico, se ela está numa fase, então, coleta oportunística de cito patológico, solicitação de mamografia, avaliação dos dados vitais, peso, altura, IMC, variação do risco cardiovascular; sempre se orienta a rede a informar sobre a prevenção primária da osteoporose, o risco de fraturas, associando a uma exposição solar, pelo menos, sem proteção solar por 15 minutos, antes das 10h, a suplementação profilática de cálcio com vitamina D, aconselhamento da cessação de tabagismo, redução do consumo de bebidas alcoólicas, refrigerantes, cafeína, avaliar o risco de quedas dessas pacientes, ver como é o seu ambiente familiar, uso de psicotrópicos, a dosagem de medicamentos anti-hipertensivos, daqui a pouco tem alguma hipotensão, os distúrbios visuais e auditivos. Então, na rede a gente tem, além da mamografia preventiva, que entra em nosso programa, gente tem a densitometria óssea, a gente tem o alendronato de sódio, 70 mg, para o tratamento da osteoporose – para prevenção e tratamento, a gente tem o carbonato de cálcio, associado ou não à vitamina D; para os sintomas urogenitais, como dor para urinar, aumento da frequência urinária, urgência miccional, justamente por todo efeito da mucosa uretral e vaginal, a gente tem dispensação, pela nossa farmácia do Município, para aquelas pacientes sem fator de risco para câncer de mama ou portadora de câncer de mama, o creme vaginal, estriol 1 mg, com aplicador, dispensado nas Farmácias Distritais e nas unidades de saúde, que tem o seu farmacêutico presente. Então, é bem o que eu falei, a gente tem que pensar que tem a redução do estrogênio, ressecamento vaginal, as pacientes podem ter infecção urinária de repetição. Isso causa muito impacto na qualidade de vida e bem-estar dessas mulheres. Como a Ver.<sup>a</sup> Tanise falou, então é irritabilidade, ansiedade, mau humor, o sono já fica complicado pelos fogachos; então, as mulheres já ficam com pouca paciência, cansaço, indisposição, angústia, diminuição da memória, tristeza. Então a gente tem, além da saúde mental, a gente pode lançar mão também do antidepressivo da rede, a fluoxetina – ela pode também causar reações adversas, como a insônia, efeito ao contrário, diminuição da libido, alergias, pode levar algumas semanas para fazer efeito, mas reduz a frequência

de onda de calor, sendo mais eficaz do que o placebo nessas mulheres, no período pós-menopausa; atentas também à distribuição de gordura corporal. Aumenta a gordura androide, diminui a cintura, aumenta a gordura pélvica e, com isso, diminui a sensibilidade à insulina. Então, a gente tem uma atenção na rede em relação ao aumento do colesterol; o aumento do LDL, que é o colesterol ruim; o aumento dos triglicerídeos, e a diminuição do HDL. Com isso, a gente tem o aumento de insulina, porque diminui a sensibilidade de insulina, então aumenta a resistência à insulina, gerando hipertensão arterial ou diabete. A gente tem o climatério. Atentas ao tratamento, principalmente ao sintoma predominante. A gente tem tratamentos hormonais e não hormonais. O tratamento hormonal, sempre atento às contraindicações. O que a gente tem na rede? Tem o estrogênio conjugado de 0,3 mg; e a medroxiprogesterona, dispensada em farmácias distritais e nas unidades de saúde também com o farmacêutico presente. O regime contínuo consiste no estrogênio, progesterona sem pausa, na forma sequencial; o estrogênio é mantido de forma contínua e a progesterona administrada de 12 a 14 dias ao mês. Como eu já falei, para o tratamento tópico, a gente tem o estriol, creme vaginal. E a gente tem as nossas consultas especializadas de climatério. As ofertas de consulta nos ambulatórios dos Hospitais da Santa Casa, do Clínicas, do Fêmea e do Conceição. No momento, a gente tem 38 usuárias aguardando a consulta, e o tempo de espera para agendamento é de mais ou menos 30 dias. Nós temos também o tratamento fitoterápico. Nós temos na rede médicos homeopatas, acupuntura. A nossa rede está instruída para o acolhimento. A paciente passa pela avaliação com o médico e é colocada no Gercon para as agendas de acupuntura, fitoterapia e homeopatia. Mas o mais importante que a gente tem que entender para essas pacientes é que a gente tem que estender a mão, a gente tem que acolher, a gente tem que empoderar, a gente tem que tratar e a gente tem que aliviar os sintomas.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Dra. Rosa quer falar alguma coisa? Eu queria saber, Dra. Márcia, quando eu vou começar a dormir tranquilo. Porque a

minha esposa, já faz uns dois anos que em 15 minutos deita e em 15 minutos: “Ai, que calor!”. Quinze minutos depois: “Ai, que frio!” E assim é a noite toda.

**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** É, para isso a gente tem...

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Quanto tempo... Tem um limite para isso? Ou é eternamente...

**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** Não, é que depende... Varia de paciente para paciente.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Porque minha esposa está com 54 anos e faz 2 anos já...

**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** Eu tenho 60 e sobrevivi. Isso eu vou te dizer. Sobrevivi muito bem. Exercício físico, alimentação. Exercício físico é importantíssimo.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Está bom. Vou começar a correr com ela hoje.

**SRA. MÁRCIA GRUTCKI:** Vai junto.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Vamos lá então, Dra. Carla Vanin, diretora do Hospital Santa Clara, chefe do serviço de ginecologia, por gentileza.

**SRA. CARLA MARIA DE MARTINI VANIN:** Bom dia, bom dia a todos, eu queria dizer que eu fico muito feliz que esse tema entre em discussão. Eu trabalho com mulheres há mais de 40 anos. Eu tenho este ano 41 anos de formada e sempre me dediquei às mulheres, muito pouco até na área da obstetrícia, não porque não goste, mas fiz uma opção de vida e, dentro dessa opção, a minha dedicação

ao climatério, a área da menopausa, é desde sempre. Fiz toda a minha formação nisso. Atualmente, na chefia do serviço de ginecologia e obstetrícia da Santa Casa, eu coordeno o ambulatório de climatério e ainda tenho a direção do Hospital Santa Clara. Acho que todos aqui sabem, dentro da Santa Casa, nós temos um complexo grande de hospitais, mas o Hospital Santa Clara é o hospital raiz daquele hospital. Ele é o hospital onde praticamente 80% do atendimento é SUS, onde nós recebemos todos os alunos, os professores, os pós-graduandos. Então, é um hospital de ensino dedicado à grande missão da Santa Casa que é atender a população carente. Eu digo para vocês que eu faço – eu chego me arrepiar quando eu falo isso porque é verdade – eu faço isso com muito prazer, com muito carinho, muito amor e muita dedicação, e acho que todo mundo que faz alguma coisa, para ser bem feito, tem que gostar do que faz. Eu gosto muito de trabalhar com as mulheres e principalmente mulheres dessa faixa etária. Tenho aqui a Márcia, que na época da pandemia, a gente acabou se conhecendo por uma procura dela em função da mudança de vida pessoal dessa fase. Isso é uma das coisas que eu acho que – tu também concorda comigo, né, Márcia – ultimamente se fala mais nisso, mas me preocupa muito a maneira como as notícias e as propagandas em relação a esse tema são divulgados. A nossa mídia social é muito grande hoje em dia: é WhatsApp, é Instagram, é Facebook. É uma série de coisas. Eu sou bem antiga. Eu tenho um Instagram por uma... Até nem sei por que, mas não tenho Facebook. Não tenho tempo para me dedicar a fazer mídia social. Hoje, em trabalho, a gente faz mídia social. Não tem como. Eu, pelo menos, não consigo. Mas o que me preocupa é a má divulgação das informações por essas redes. A fantasia da juventude que é vendida, a procura pela grande maioria das mulheres da juventude eterna e, na verdade, já foi colocado, acho que pela Ver.<sup>a</sup> Mônica, no início, e agora pela apresentação dela, todas as coisas que acontecem, a mulher passa por vários ciclos vitais, e a menopausa está para o climatério assim como a menarca está para a adolescência. Eu explico melhor: menopausa é a última menstruação, menarca, a primeira menstruação, então, semanticamente, realmente a gente diz, inclusive a gente, para as pessoas poderem entender, fala: “Ah, ela está na menopausa”.

Não, a menopausa é um marco, é o momento em que ela para de menstruar, ela tem que ficar 12 meses sem sangrar, e passados esses 12 meses a gente considera essa mulher na pós menopausa, que é um período que hoje em dia a gente vive pelo menos 30 até 40 anos, e no Brasil realmente, acho que foi a senhora que falou em relação à longevidade, as mulheres no Brasil vivem mais, apesar de... Não quero ser feminista porque eu não sou, acho que esse é um tema totalmente apolítico, nós precisamos de todos... Eu acho que que a gente precisa da diversificação de várias coisas, e a mulher desde sempre, pela Organização Mundial da Saúde, é um marco de saúde na família, porque a mulher é quem cuida da alimentação, é quem marca os médicos, é quem verifica se o marido está bem de saúde; a mulher é um Windows, ela abre todas as janelas e trata de toda família.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** E se ela adoecer, a família adoecer junto...

**SRA. CARLA MARIA DE MARTINI VANIN:** Adoecer junto. Então assim, se ela vai viajar, ela precisa deixar tudo organizado, principalmente quando as crianças são pequenas e que dependem muito da mulher. Então eu acho que o que acontece é que nesse período reprodutivo que acontece entre a menarca e a menopausa, que são os dois marcos, a mulher muitas vezes esquece de cuidar de si, e ela vai pagar esse preço em algum momento. Aí eu sempre digo: bem-vindo o período do climatério e da menopausa, onde a saúde física e a fisiologia feminina fazem com que essa mulher seja sacudida por alguns sintomas, por algumas necessidades, e que a gente precisa cuidar dessas mulheres. É um período, e fico feliz em ouvir que algumas passam de maneira bem lisa e bem tranquila por essa fase, mas não é assim que a maioria delas passa. O próprio Presidente aqui da Mesa acabou de falar da esposa, mas eu vou lhe dizer que procurando um bom médico, ela pode ser bem tratada, posso lhe garantir. Então são várias coisas. E melhorar os sintomas, e vai melhorar sua qualidade de vida também, porque eu acho que isso é a pior parte que tem desta fase da vida da mulher: cai muito a qualidade de vida. Todos esses sintomas de humor, de

mudança de humor, que na verdade é o que mais incomoda quem convive com as mulheres, porque o calor quem sente é ela não são os outros, e isso é real, tem gente que acha que é bobagem, mas isso é real. Mas o que incomoda mesmo é aquela variação de humor, a labilidade emocional: um pouco ela chora, um pouco ela ri; chora na propaganda da margarina, daí depois fica furiosa se caiu alguma coisa no chão. É uma labilidade humoral muito grande, e isso tem tudo a ver com a mudança hormonal que acontece nessa fase. Os nossos ovários produzem, durante o período reprodutivo, os hormônios, principalmente o estrogênio que é responsável por isso de uma maneira bastante eficaz, e o climatério, eu sinto dizer para vocês, ele começa aos 40 anos. Apesar de não ser um marco tão importante nesse momento, mas se a gente fosse – e já tem trabalhos que demonstram isso – medir todos os dias as dosagens hormonais ovarianas e fazendo ecografias seriadas todos os dias, a gente vai ver a diminuição de tamanho deste ovário e também a mudança, a variabilidade do aporte hormonal. Então o que acontece? Eu sempre digo que a situação hormonal feminina é um ciclo menstrual, é uma montanha russa, um pouco o hormônio está lá em cima, um pouco está lá embaixo, tanto que o diagnóstico dessa fase é totalmente clínico, a gente não costuma medir, não tem que mensurar, a não ser que seja aquela paciente que enquanto ela não enxerga, ela não fica satisfeita. E mesmo assim, às vezes ela vem cheia de sintomas, a gente mede e o estrogênio está bem, o hormônio, que é o que a gente mais mede, que é uma das gonodotrofinas, que é o FSH, ele está alto num dia, no outro ele está baixo, e ela vai na variabilidade, mas o sintoma está ali e a gente tem que tratar. Se é uma paciente que está numa fase que a gente sabe que é a fase do climatério e é sintomática, eu não tenho porque esperar que ela fique 12 meses sem menstruar para a gente poder iniciar um tratamento eficaz. Então é muito importante que a gente tenha essa informação. Existem, sim, situações de exceção, abaixo dos 40 anos, que até chamam de menopausa precoce, mas é o termo mais correto é insuficiência ovariana prematura em que 99% das causas são idiopáticas, e isso significa que a gente não sabe exatamente o que acontece. Dentro do nosso ambulatório de climatério, nós temos toda uma área

de estudo de insuficiência ovariana prematura, mas a gente tem um viés bastante importante ali dentro da Santa Casa porque nós temos uma área de oncologia muito forte, então nós temos muitas pacientes em insuficiência ovariana prematura por problemas oncológicos, e essas são as que pagam o maior preço na verdade no seu tratamento, porque são pacientes que a gente não consegue, na grande maioria delas, repor a parte hormonal, principalmente as pacientes de câncer de mama. Agora foi liberado até um novo medicamento pelo FDA, que é um medicamento que age a nível central e que já está liberado nos Estados Unidos, mas sabe-se lá quando aqui no Brasil a gente vai ter, e imagino eu que no SUS talvez nem venha. Eu gostei de ver quando tu colocaste os medicamentos disponíveis na rede, e desculpa o termo, mas chega a ser ridículo. Sim, eu ter apenas Estriol para tratar sintoma vaginal e ter apenas um Premarin 0,3 como hidroxiprogesterona e Fluoxetina como uma opção não hormonal, gente, é como se eu não tivesse absolutamente nada para tratar. Sim, até porque hoje em dia, em função de risco de tromboembolismo a gente tem uma tendência muito grande a utilizar tratamentos transdérmicos, ou seja, ou pet ou gel, e o top do tratamento seria poder usar um sistema endoceptivo de levonorgestrel que até o hospital Presidente Vargas dispõe, por fazer parte da rede da saúde municipal, ser direto dele, mas qualquer outro hospital, pelo SUS, a gente não consegue. A gente consegue eventualmente doação de laboratório, e eu vou dizer que eu tenho muito trabalho com essa doação, porque essa doação tem que vir com nota. Eles doam 10 a 15 por ano. Eu atendo, no ambulatório de climatério, pelo menos 35, 38 pacientes por semana. Façam isso vezes 4,2 e vezes 12, e é isso que a gente atende em um ano. São pacientes que, quando chegam da rede para o hospital terciário, ficam por alguns anos conosco, porque ninguém vai dar um tratamento e mandar paciente embora e não mais avaliar. Na verdade, a gente precisaria, inclusive, fazer isso com uma frequência um pouco maior, e a disponibilidade do SUS realmente é bem complicada. A gente tem uma contratualização que a gente procura atender, mas a gente supera a contratualização e, dentro da nossa instituição, tudo aquilo que não é pago pelo SUS é pago com o trabalho, com os atendimentos privados e



de convênio que a gente tem dentro da instituição, só que acaba por quebrar uma instituição. O déficit que isso tem é muito grande. Então, é complicado. Eu não gosto de me envolver nessa parte, mas infelizmente isso é um reflexo no dia a dia do nosso atendimento com as nossas pacientes. Então, eu acho muito importante que... Só para vocês terem uma ideia, senhores, o Ministério da Saúde, o último manual de climatério e menopausa data de 2008. Vamos lá, de 2008 a 2023 muita coisa já mudou, muita evolução em termos de tratamento, muita evolução em termos não só de tratamentos medicamentosos, mas... Eu até gosto de chamar, por exemplo, a acupuntura, como algumas coisas da medicina comportamental, a parte de saúde mental, como tratamento complementar, porque isso não invalida o tratamento medicamentoso, mas a gente precisa associar outro tipo de medicamento muitas vezes. Exercício físico é fundamental. A gente sabe que a grande maioria das pacientes são muito sintomáticas, e o grande sintoma é o vasomotor, que é o calorão, a insônia, a irritabilidade. Aquelas pacientes que podem e as que não podem utilizar a terapia de reposição hormonal deveriam fazer exercícios, se possível sete vezes por semana, 7/7 que nem eu digo. A gente sabe que eles diminuem em 30% os sintomas de calor, melhoram a saúde óssea, melhoram a saúde cardiovascular. Na verdade, é um tratamento que beneficia todas as áreas, diminui risco de câncer de endométrio, câncer de mama. Exercícios diários diminuem, em até 20%, o risco de câncer primário de mama. Então, são preocupações com saúde que a gente precisaria ter um apoio da gestão política para a gente poder empoderar as nossas mulheres, não só as mulheres, os homens também. Eu acho que é importante que os homens entendam o que acontece com a mulher nessa fase. A natureza é muito sábia, mas, infelizmente, eu acho que nisso houve um erro, porque o homem leva muito mais tempo para passar por isso, e essa queda dos hormônios, principalmente naquelas que não podem repor, realmente cria um envelhecimento, muda. Eu sou professora universitária, dou aula na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, na área de ginecologia, e eu digo para vocês o que eu sempre digo para os meus alunos: é uma diferença muito tênue entre a fisiologia da menopausa e do climatério e o

envelhecimento feminino. Tem coisas que a gente não sabe exatamente em que seara nós estamos tratando. Além do que, são outras áreas. O Ministério da Saúde reconhece doenças crônicas femininas, mas não reconhece o climatério como uma doença, por ser uma fase fisiológica da mulher, mas a qualidade de vida prejudicada faz com que essas mulheres fiquem deprimidas. A gente tem um aumento de risco de suicídio, gente. Isso é uma coisa muito séria, muito séria, e mulheres mais velhas bebem muito mais do que mulheres mais jovens e do que os homens. Elas acabam morrendo de infarto muito mais do que os homens, na pós-menopausa, porque existe, pela queda dos hormônios, uma ação bem importante. O homem, por ser geralmente maior do que a mulher, faz muito mais vascularidade colateral. Quando ele tem um infarto, ele não morre nesse infarto. Não quer dizer que não vá morrer também, mas as mulheres morrem muito mais. Então, eu acho que é uma preocupação extremamente importante. Acho que a gente está aqui tratando de um tema que já, há muito tempo, está devendo. Acho que nós temos que fazer políticas de saúde importantes nesse sentido, nos cercar de especialistas, de gente que estuda, não de falcatura, porque eu chamo a rede social... Eu já estou velha o suficiente para poder chamar de picaretagem um monte de coisa que eu vejo por aí. Não tenho mais vergonha de dizer. Acho que a gente, quando mais jovem, tem um pouco de receio, até porque isso reflete diretamente no retorno da nossa atuação, mas acho que, hoje em dia, eu me sinto extremamente responsável em defender aquilo que eu faço, de maneira séria. Tenho colegas que trabalham muito seriamente nisso. Tenho essa especialização, estudei muito para chegar aqui, continuo estudando. Acabei de voltar ontem. Eu disse para a Márcia: “Espero que não aconteça nada com o meu avião”. Passei uma semana na Clínica Mayo em Rochester junto com uma colega, onde nós fomos atrás de algumas coisas, para tentar algumas parcerias conosco aqui, dentro da Santa Casa, até com uma abertura nova. Agora, quinta-feira, houve a inauguração oficial do novo hospital, que vai fazer uma mudança de paradigma e vai trazer para nós um pouco mais de estabilidade financeira. É um hospital totalmente privado e de convênios. O SUS tem, ali dentro do hospital, a emergência, que é

minha responsabilidade como Santa Clara, apesar de estar dentro do Hospital Nora Teixeira, mas, realmente é um hospital que vem para tentar nos dar um pouco mais de equilíbrio, porque, como eu disse para os senhores, tudo aquilo que o SUS não nos paga é pago pela Santa Casa. A gente não pode ter um déficit maior do que um valor que chega a ser estratosférico. Eu não consigo entender como é que alguém sobrevive com tanta dívida, mas o trabalho é muito grande. Desde o tempo do Dom Vicente Scherer, o dinheiro da doação que entra na Santa Casa é todo investido em tecnologia, em crescimento, e as contas são pagas com o que se trabalha. Isso é muito importante, pois é por isso que nós temos uma Santa Casa completamente diferente de qualquer Santa Casa do resto do Brasil, com tecnologia de ponta. Nós temos o mesmo robô que tem a Clínica Mayo. Então, assim a Clínica Mayo ficou, para mim foi... Eu tenho uma formação fora, eu trabalhei muitos anos em Toronto, Canadá, então eu tenho bastante conhecimento de como funcionam as coisas fora do Brasil, e a Clínica Mayo, não é por nada que pelo quinto ou sexto ano, consecutivo, é considerado o melhor hospital do mundo. Eles têm uma tecnologia... Mas eles têm um atendimento, um acolhimento ao paciente que, realmente, para norte-americano, eu nunca tinha visto. Então, assim, me chamou atenção. O nosso grupo, fui eu e uma colega, fomos recebidas assim... Eu me senti quase chefe de estado, eu tinha uma programação, trabalhei das sete da manhã às sete da noite, todos os dias, com vários contatos excelentes. E uma das coisas importantes, nós chegamos à conclusão que a nossa medicina é muito boa. A gente faz muito bem a nossa medicina. nós precisamos é de mais oportunidades e de apoio. O que falta, o que fica devendo, e não é porque a gente não tenha gente capaz, é fundos para pesquisa, e quando a gente consegue fazer, conseguir publicar, porque, infelizmente, nós continuamos sendo oriundos da América Latina, e isso tem um estigma, infelizmente mundial, de que tudo que vem daqui é ruim ou rouba, ou sei lá, é uma coisa muito complicada isso. Então, acho que me estendi, mas é que é um assunto que, realmente, eu gosto muito e acho que tem que ser debatido. Muito obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado pela aula que a senhora nos deu, a senhora nos trouxe aqui muitas informações. Muito obrigado, doutora. A Sra. Márcia Selister, educadora física, criadora do Movimento Menopausa Sem Vergonha, está com a palavra.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** Bom dia a todos, é um prazer enorme estar aqui e falando sobre esse assunto, é como diz a Dra. Carla, eu me arrepio, porque é tão importante é tão necessário as mulheres estão sofrendo tanto, com algumas raras exceções, que não sentem quase nada, como a Ver.<sup>a</sup> Mônica falou, e somos privilegiadas, Mônica, eu também sou uma pessoa que estou com 58 anos e acho que a minha menopausa foi esse ano, estou na contagem regressiva.

Bom, vocês não precisam ler, eu vou falando, eu só coloquei ali, porque como a apresentação é rápida, eu coloquei nos slides para eu não me esquecer de falar nada, que é tão importante. Então assim, o Movimento Menopausa Sem Vergonha nasceu em 2020, em plena pandemia, esse assunto chegou para mim, eu estava com 55 anos e nem pensava em menopausa, apesar de ter três irmãs e a minha mãe em casa. Então isso nunca foi falado dentro da minha família. O máximo que eu me lembrava era a minha mãe tendo calorão. Mas em 2020 o assunto chegou para mim e eu então resolvi pensar sobre ele, e fiz uma pesquisa com 200 mulheres, onde eu constatei que o maior problema de todos era a falta de informação; essa era a principal queixa de todas as mulheres, inclusive de cada cinco, quatro delas não sabiam o que era climatério — isso em 2020 — logo ali. O que eu fiz? Depois da pesquisa, eu resolvi então montar o Menopausa Sem Vergonha; por que Menopausa Sem Vergonha? Porque eu tive a minha menarca com muita vergonha, então eu decidi que a minha menopausa seria sem vergonha. Então surgiu o nome, e eu criei o projeto no meu Instagram onde eu comecei a fazer *lives* sobre o tema. A minha primeira convidada, que agora dia 22 de outubro faz um ano, dessa *live*, foi a Dra. Carla Vanin, como ela disse, nós nos conhecemos nesse ano, por essas circunstâncias, por esse movimento, ela se engajou desde então comigo, nesse movimento e foi a primeira *live*, 22 de

outubro estamos fazendo três anos. E a partir daí, tem no meu Instagram, meio século de mulher, que é o meu Instagram, *lives* com vários profissionais da área da saúde da mulher, cardiologistas, sexólogas, psiquiatras, dermatologistas, fisiopélvicas, educadores físicos, tudo que vocês podem imaginar, terapeutas florais, cannabis, óleos essenciais, tudo, nutricionistas. Então tem tudo que vocês podem imaginar. Eu fiz *lives* para gente falar sobre o tema, para trazer luz para as mulheres. Como eu falei, o pior de tudo é a falta de informações, certo? Porque a gente está vivendo.. Como eu falei antes, a Mônica falou que ela quase não sentiu nada, sim, somos poucas privilegiadas. Mas tem muitas mulheres sofrendo, que é bem difícil, mas tem um monte de mulheres passando por essa fase de uma forma muito dolorida, porque afeta esses sintomas que a gente falou, afetam diretamente as suas relações pessoais e no trabalho. Então é muito importante que a gente se dê conta disso. Até já foi mostrado, os ciclos femininos, então, o nascimento, a menarca, já foi falado aqui então, o climatério, mais ou menos entre os 40 e os 65 anos, que é esse período todo. Aqui o que a Dra. Carla estava falando, as outras profissionais também, sobre o estrogênio que é o nosso principal hormônio, o hormônio feminino que nos dá as coxinhas, a bunda rebitada e a gente começa a perder, e a mulher começa a ficar quadrada, como a gente chama. Então, a explicação, uma das, é isso, é que a gente perde o estrogênio. Então a gente vai perder as nossas curvas, a gordura vai se acumular mais na região do abdômen. Então, mais ou menos, essa é a linha do estrogênio, aos 35 anos a gente está no auge e depois ele só vai descendo até estar no pé, falando um ditado, vai lá para o pé, e é bem assim. Sobre o climatério, as quatro fases. Só queria pontuar algumas coisas que eu acho importantes. Primeira, a pré menopausa pode acontecer até 10 anos antes da menopausa, imaginem uma mulher que vai ter sua menopausa aos 48 anos, a partir dos 38 ela pode começar a sentir esses sintomas, esses sinais, se ela vai ter uma menopausa aos 45, ela pode começar a sentir a partir dos 35. Então é bem importante a gente ter essa consciência que menopausa e climatério não são coisas de velho, tem esse estigma: menopausa, Deus me livre, não é comigo, eu não sou velha! Não, é coisa de mulher jovem, a gente precisa

começar a se antenar para isso cedo, é muito importante que a gente traga para este debate mulheres jovens, porque elas vão ganhar anos luz na nossa frente porque elas vão ter muito mais informações do que nós tivemos, mas a gente está batalhando. Segunda, a perimenopausa que é mais perto, onde intensifica a menopausa que é a última menstruação. Como a gente ouviu aqui, a gente fala em menopausa como se fosse tudo isso, não, a menopausa não é tudo isso; tudo isso é o climatério, a menopausa é um dia da nossa vida e o após menopausa que dura o resto da nossa vida.

Sobre os sintomas, sempre salientando que cada mulher vai sentir de um jeito. Então a menopausa é diferente para todas as mulheres, não tem receita de bolo e não é igual para ninguém. Então não adianta eu querer a receita da vizinha, não adianta eu querer a receita da irmã, não adianta eu querer a receita da mãe, não, cada uma vai sentir de um jeito. E, como já foi falado, os fogachos, principalmente à noite, com a sudorese noturna, a mulher acorda encharcada, tem que até trocar lençol, tem mulheres que até trocam os lençóis porque acordam realmente encharcadas. Tudo que eu vou falar aqui para vocês são depoimentos de mulheres que eu convivo e que fazem parte deste movimento “Menopausa sem vergonha”. Então tudo o que eu disser aqui são exemplos reais de mulheres que me contaram e que isso acontece, é bem importante. Outro sintoma são os transtornos no sono, porque, como ele falou, a mulher, às vezes, vai dormir e não consegue, mas, às vezes, ela acorda pelas três da manhã e não tem santo que faça ela dormir mais e isso gera fadiga, cansaço. Como que uma mulher que não dorme vai ter um dia bom? Impossível, o sono é regenerador, é restaurador. Outro sintoma é a piora da cognição e da memória. Tem mais mulheres com Alzheimer e já está se vendo que tem a relação com a queda no estrogênio, claro, tem outros fatores, mas já se tem estudos relacionando com a queda do estrogênio o Alzheimer também na mulher. A névoa mental que, de repente, a gente está falando e a palavra escapa, isso é muito normal, ou tu estás falando com uma pessoa e tu esqueces o nome dela. É muito interessante, é assustador às vezes essas perdas de memória, a gente já começa a pensar em demências, em doenças e quando, na verdade, pode ser só a queda de

estrogênio; só não, né? Outros sintomas: situações de inflamação e mudanças metabólicas que também já foi falado; queda na libido, secura vaginal e dor na relação sexual; labilidade emocional, irritabilidade e mudanças de humor, a mulher vai do ódio ao amor em questão de segundos e isso afeta; depressão, tristeza e ansiedade; risco maior: as mulheres no climatério e menopausa têm risco maior para obesidade, a taxa metabólica, o acúmulo da gordura abdominal que é a gordura visceral que é super perigosa, para osteoporose e para doenças cardiovasculares que aumentam muito o risco nessa fase.

Como já foi falado, até 2030 nós teremos 1 bilhão, já é 1 bilhão e 200 mil, de mulheres na menopausa e tem uma pesquisa recente no Brasil que nós já somos quase 29 milhões no climatério.

Eu mandei um questionário ano passado para cidades como Canoas, Pelotas, São Leopoldo, Esteio perguntando, nos últimos dois anos – isso aqui são coisas bem importantes, incluindo Porto Alegre, eu mandei e recebi a resposta –, quantas são as mulheres entre 40 e 65 anos em cada município; quantas dessas mulheres foram diagnosticadas com climatério ou menopausa na CID N95 que classifica a menopausa como doença, é uma endocrinopatia classificada pela OMS; quantas mulheres fizeram histerectomia e a faixa etária, que a gente estava falando, a Dra. Carla falou, sobre a insuficiência ovariana prematura, menopausa precoce, essas mulheres vão ter esses sintomas todos mais cedo e isso é muito chato, é muito perigoso, é muito triste; quantas mulheres foram diagnosticadas com câncer de mama de útero e de ovário e qual a idade dessas mulheres; quantas mulheres possuem osteoporose e a faixa etária – gastos com cirurgias que afeta diretamente; e qual a medicação ofertada pelo SUS para as mulheres nessa faixa etária. As informações foram demoradas, muitas disseram que iriam passar e não passaram, então eu cheguei à conclusão que tem pouquíssima informação em relação a tudo isso em todos os municípios.

Segundo pesquisa recente do IBGE, a população brasileira está se aproximando de 210 milhões, com a estimativa de 51% de mulheres. Porto Alegre tem quase 1,5 milhão de habitantes e sabemos que em torno de 53% são mulheres, mais ou menos. Em Porto Alegre, a resposta que eu obtive foi que mulheres entre 40

e 65 anos, segundo referência de 2010, são 241 mil mulheres entre 40 e 65 anos, pergunto, quais as políticas que nós temos voltadas para essas mulheres? Quais são?

Fiz um resumo só para ter um conhecimento: políticas públicas em nível federal para as mulheres nessa faixa etária, uma linha do tempo. Então, o RENAME, que é a lista dos medicamentos para o SUS, tem os medicamentos, mas, como a Dra. Márcia estava falando e a Dra. Carla reforçou, é mínimo o que a gente tem. Em 1920, não tinha nenhuma política pública para a mulher. De 1960 a 1970, alguma coisa aconteceu; em 1980, a política nacional de atendimento à mulher foi generalizada, então, não era específica. Entre 2003 e 2004, foram criados o PAISM e o PENAIM, que é o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, e, em 2008, o Ministério da Saúde – como a Dra. Carla falou – criou o Manual de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério. São diretrizes, são coisas, tem muita informação legal que, na época, foi superbacana, superdifundido, superatualizado, mas que, infelizmente, hoje já está ultrapassado, porque a ciência está evoluindo rápido, as informações estão aparecendo mais, então, a gente precisa refazer, a gente precisa renovar. Atualmente, doze estados discutem políticas públicas de atenção à mulher no climatério e na menopausa, mas poucas dessas iniciativas saíram do papel, o que leva muitos diagnósticos e tratamentos inadequados pela falta de informação também por profissionais médicos. Então, a gente sabe que médicos especializados são poucos, porque o que acontece? As médicas podem me dizer o quanto vocês estudam no curso de formação de medicina climatério e menopausa? Muito pouco ou quase nada. Graças a Deus, está aumentando esse número de especialistas em climatério e menopausa, em saúde da mulher, eu acredito porque a nossa sociedade patriarcal, a medicina foi feita para o corpo masculino, quer dizer, foi estudado o corpo masculino e, a partir desse corpo masculino, que a medicina foi evoluindo. Hoje, graças a nós, conseguimos fazer com que se estude o corpo feminino, tanto é que essa questão hormonal, em 2000, saiu o primeiro estudo – não é, Dra. Carla? – sobre reposição hormonal e tal, foi no ano 2000.



(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** O WHI, isso que foi o marco, foi quase uma revolução, mas tiveram várias questões que ele não foi feito de forma adequada e, desde lá, a reposição hormonal virou o vilão da história. Tem toda uma história aí por trás que eu não vou entrar em detalhes, não é a minha área. Enfim, agora eu quero falar um pouco aqui sobre o trabalho. A gente sabe que a participação feminina no mercado do trabalho está aumentando cada vez mais nos últimos 30 anos principalmente. Nós já temos 46% de mulheres nos cargos e, no setor público, elas já ocupam a maioria dos postos de trabalho. Segundo uma pesquisa, 58% das mulheres estão na administração pública. Cinquenta e oito por cento da administração pública é feita por mulheres e, mesmo assim, a gente sofre preconceitos e discriminação. Como estávamos falando, a mulher tem que ser sempre jovem, feliz e dinâmica o tempo inteiro. A mulher não pode estar cansada, não pode estar estressada, não pode estar nada, porque é mimimi, é frescura, não é bem assim, quando a gente sabe que não, que é difícil, é um momento difícil da mulher. E nós estamos falando aqui de mulheres de 40 anos que estão no auge de suas carreiras, estão no topo de suas carreiras e estão tendo que abrir mão. Muitas pedem demissão, porque elas acham que não são capazes, acham que estão enlouquecendo. Tem mulher achando que está enlouquecendo. Tristeza, depressão profunda e crises de pânico, a gente também vê. Segundo uma pesquisa nos Estados Unidos, a menopausa é um dos motivos de maior separação de casais. E uma pesquisa feita no Reino Unido apontou que a menopausa afeta negativamente três em cada cinco mulheres no ambiente de trabalho. Imagina 59%! A liderança da mulher no mercado de trabalho já é uma realidade eminente, desejável e necessária. Então eu só quero voltar ali sobre o motivo de separação dos casais, sim. Gente, a questão que a gente viu antes da síndrome geniturinária é o ressecamento vaginal, a mulher tem dor na relação sexual, a parede da nossa vagina começa a ficar mais fina, mais sensível e podem acontecer fissuras na vagina. Fissura na vagina o que é? É um corte, falando grosseiramente, perdoem os termos, mas são cortes, são

fissuras. Pensem, se vocês tiverem um corte aqui na mão e ficarem friccionando a mão, o que vai acontecer? Vai doer. Certo? Então, tu imaginas a mulher tendo uma relação com penetração com uma fissura, ela vai ter dor, vai ser horrível para ela, não vai ser bom, não vai ser legal. Qual é a mulher que vai querer transar? Aí, entra a baixa da libido. É uma das causas da baixa da libido que, claro, é um contexto gigantesco, mas, como que eu vou querer ter uma relação que é para ser de prazer se eu tenho dor? E o que acontece? Os maridos não sabem; a mulher não sabe o que está acontecendo com ela, muito menos o marido, e eles não conseguem dialogar sobre isso, eles discutem, e a coisa a gente sabe onde vai parar. As pesquisas recentes apontam, então tem pesquisa já sendo feita, inclusive aqui em Porto Alegre, sobre a relação do aumento da violência doméstica com sintomas. O que eu falei antes que tem muito a ver, o homem chega em casa e quer transar; a mulher não quer, porque tem dor, e aí nós sabemos o que é a violência doméstica. E mulheres cometem suicídio, porque não entendem o que está acontecendo com elas e entram numa tristeza profunda, isso também. Então, são coisas bem sérias que a gente precisa olhar para tudo isso. Como eu falei antes, estamos falando em mulheres ativas. Agora vindo aqui para Porto Alegre, para qualquer cidade: Quantas mulheres trabalham na Secretaria da Saúde hoje? Qual a idade dessas mulheres? Qual o tratamento é oferecido para essas mulheres quando elas terminam o período fértil? Nós sabemos de programas para as mulheres no período fértil e para as idosas da terceira idade; ainda são poucos os programas para mulheres em idade fértil. A gente sabe, mas já existem, e são poucos os programas para as idosas, mas a gente sabe que existem. E essa mulher do climatério? Existem programas específicos? Existem políticas públicas para elas especificamente? Quantas dessas mulheres faltam ao trabalho por esse motivo? Pode fazer um levantamento nas próprias secretarias, quantas faltam e por que estão faltando? Aí entra o preconceito, o etarismo. “Está ficando velha, então tem que parar de trabalhar.” Não, não é assim. Todos aqui temos mães, filhas, irmãs, tias, avós. Temos ou não temos? Então, em algum momento, alguma mulher que está do teu lado, aí sentada, que não sangra mais todo mês, como eu digo, eu não

sangro mais todo mês, mas eu continuo viva. Está terminando o meu período reprodutivo, mas o meu período produtivo está a milhão, eu estou inovando, eu estou criando novos projetos, porque eu estou viva, e isso é o mais importante. E enquanto poder público, o que se faz por essas mulheres? Então porque a gente veio aqui? A gente veio aqui oferecer ajuda e cooperar, enquanto cidadãs do movimento para ajudar a pensar, ajudar a entender essas mulheres e saber o que a gente pode fazer por elas. Quem sabe a gente cria aqui em Porto Alegre um programa de atenção a essas mulheres? Quem sabe a gente promove esse tipo de palestras? Fiquei muito feliz que a Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo... Eu até coloquei na minha lista ali o pedido de criação da semana de conscientização do climatério, da menopausa, no Município de Porto Alegre. Que maravilha, Cláudia, que está em andamento esse pedido, fiquei muito feliz com isso. A gente precisa falar sobre isso. É importantíssimo esse passo que a gente está dando hoje, agradeço, agradeço, agradeço muito, Ver. Mônica, por ter proposto. Eu estou desde março aqui dentro da Câmara de Vereadores para lá e para cá, nos gabinetes. Estou muito feliz com a colaboração de todas, estou emocionada, inclusive. Andei pelos gabinetes, vocês foram muito acolhedoras. E a gente precisa unir todas, unir todas as forças para que a gente consiga. Vocês não têm ideia da quantidade, claro, todas aqui trabalham com isso, mas da quantidade de queixas e dores que eu ouço todo dia de mulheres que estão sofrendo muito. Então a realidade é a falta de informação. Esse é o maior sofrimento, porque se tu tens informação, tu vais saber o que está acontecendo comigo e o que fazer, quem procurar. As mulheres não sabem quem procurar. Então isso já é um item. Criar instrumentos que vão ajudar a traçar o caminho a ser seguido para mudar essa realidade. Não existem pessoas que levantam a bandeira do climatério, nem a nível municipal nem estadual. Que programas existem? Eu pesquisei e não tem, não tem no Rio Grande do Sul, não tem em Porto Alegre. Os programas pulam das mulheres, já falei, da idade fértil para as idosas. E nós? Onde estamos? Essas mulheres entre 40 e 65 anos? Vocês já ouviram falar da janela de oportunidades? Janela de oportunidade é o período em que a mulher pode, por exemplo, fazer uma reposição hormonal, aquela que pode, que não tem

contraindicações. Então são várias coisas que a gente precisa falar e nós precisamos acabar com mitos e tabus relativos a esse período. Atualmente cerca de 35 milhões de brasileiras estão entre o climatério e a menopausa, mesmo representando 1/3 da população essas mulheres não têm acesso à informação sobre essa fase da vida e apenas a metade faz algum tipo de tratamento. Imaginem isso. Além do desconforto causado pelos sintomas como ondas de calor, depressão, irritabilidade, insônia e perda da libido, a redução da produção dos hormônios deixa as mulheres mais expostas a problemas cardíacos, diabetes e osteoporose. Aqui eu quero fazer um comentário. Problemas cardíacos, doenças cardiovasculares são as que mais matam, mesmo somando todos os tipos de câncer. Diabetes, osteoporose... É importantíssimo a gente se dar conta, o SUS autoriza a densitometria óssea, que é o e o exame que detecta a osteoporose, a partir de 65 anos. Eu mexo que, com 65 anos aquela mulher que tem tendência a ter osteoporose, o osso dela já virou um Suflair. Sabem o Suflair, aquele chocolate todo aerado? Se a mulher tiver tendência, quando ela for fazer a densitometria, com 65 anos, ela já não tem mais jeito. Queres comentar algo? Então mudou. É antes? A partir de quanto? Sim, se é por orientação, sim.

**SRA. CARLA MARIA DE MARTINI VANIM:** Deixa-me ajudar aqui um pouquinho. Pela Sociedade Brasileira de Densitometria Óssea, é a partir dos 65 anos ou antes, se tiver algum fator de risco, mas a menopausa — isso é uma discussão que eu tenho sempre em mesas de osteoporose — a menopausa, apesar de ser um fator de risco, não entra na inclusão. Mas, sim, concordo, a gente faz a solicitação, a gente até consegue. O problema é a demora para a gente conseguir. Às vezes elas ficam dois anos na fila para fazer uma densitometria.

**VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB):** Só uma pergunta. A osteoporose tem tratamento? Cura?

**SRA. CARLA MARIA DE MARTINI VANIM:** Cura não, mas tem tratamento. O grande problema da osteoporose não é a osteoporose por si só, é o risco de fratura que essa paciente tem. E no momento que ela tem uma fratura, no próximo ano ela tem uma chance oito vezes mais de fraturar novamente. E o que a gente vê é que geralmente é uma é uma doença multidisciplinar, geralmente ela vai ao tratamento, tratam a fratura e não dão o tratamento medicamentoso. Aí, dali um ano, ela fratura de novo. Então a gente tem que estar sempre em cima.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** E bem importante sobre a osteoporose é custo, é custo para o Município, é custo para o Estado.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** O custo será muito maior, se não tratar.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** Exato, exato, por isso...

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Só um pouquinho. Eu vou pedir para tu concluïres, porque são 11h45min, e nós temos duas falas ainda.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** Então, é isso. A gente precisa de prevenção, prevenção é o caminho. Eu sou educadora física, já foi falado sobre a importância da atividade física, a importância de atividades complementares, e é isso que a gente precisa para criar esse movimento e criar essas políticas de atenção. O que é que acontece? A gente precisa se unir para prevenir as coisas. Criar políticas públicas, a gente precisa orientar os postos de saúde, as unidades de saúde. Esse primeiro atendente que vai receber essa mulher, ele precisa saber como acolher essa mulher, dizer para ela que é normal o que ela está sentindo, que ela não é a única, que todas sentem. Acho que isto é o importante: prevenção e informação. Unindo esforços aqui, todos nós, e saindo daqui para fora a importância deste momento e a importância de que este momento se

multiplique para mais e mais locais, para a esfera de políticas públicas, do mercado de trabalho, para a gente fazer com que essa mulher sofra um pouco menos. Eu quero convidar vocês para assistirem, dia 23, segunda-feira, às 19h, no Teatro Glênio Peres, ao espetáculo Menopausa Sem Vergonha. É um monólogo em que falo desde a menarca, passando pela gravidez, o climatério e a menopausa. É muito legal, não tem como não se identificar, homens são bem-vindos e fundamentais, porque esse assunto precisa ser falado com os homens também. Venham, por favor, a inscrição é gratuita, é no Sympla, depois eu vou passar as informações. Nós vamos ter uma roda de conversa. Todas estas profissionais vão estar na roda de conversa após o espetáculo: a Dra. Carla Vanin, que está aqui; a geriatra Berenice Werle, a sexóloga Suzane de Almeida, a médica psiquiatra Analúiza Camozzato, a fisioterapeuta Magda Furlanetto, a nutricionista Ana Ferrari e eu, como educadora física. Estão todos convidados, espalhem, por favor, são 90 lugares apenas, mas vamos em frente. Muito obrigada, obrigada a todas as vereadoras pelo acolhimento, por tudo que vocês fizeram nesse ano de batalhas do Movimento Menopausa Sem Vergonha. Muito obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, Márcia; obrigado pelo teu trabalho, pelo teu esforço. A minha esposa vai sentar bem na frente, vou trazer ela. A Dra. Estela, da OAB, está com a palavra.

**SRA. ESTELA MARIS BORGES FRANCO:** Primeiramente, na condição de representante da Comissão da Saúde da OAB, queremos agradecer ao Ver. José, à vereadora, tanto na figura do Dr. Lamachia quanto na da nossa presidente Mariana Diefenthaler. Nós temos uma atuação muito forte junto à municipalidade no que tange à saúde, e nos preocupa o tema, por quê? Porque chega ao Judiciário sempre a consequência do que não é visto, e o Judiciário, normalmente, não é científico, é um curso em que a formação é uma formação básica, e precisa sim de informação científica de ponta. Hoje foi uma aula, porque aquela mulher que chega violentada, só agora eu soube que tem um CID.

Eu nunca vi, em 28 anos de advocacia, este CID, e eu atendo mulheres. Então, essa mulher, ela não existe, não no nosso âmbito, porque cabe a nós fazer validar as políticas públicas, quando não referendadas ou quando não asseguradas ou pelo município ou pelo Estado ou pelo ente federal. Nós temos grupos de estudos e de trabalho junto ao Hospital de Clínicas, junto ao Presidente Vargas, e temos comissões importantes para esse debate. Por exemplo, a comissão de bioética, em que nós temos hoje um trabalho junto ao Clínicas e ao Hospital Moinhos de Vento, em especial, sobre a questão da fertilidade desta mulher, porque existe toda uma legislação que, a partir dos 50 anos, não está sendo indicada a fertilização, que é uma legislação precária. Ouvindo vocês falarem aqui, eu, realmente, me surpreendo, porque o caminho da sociedade está indo na contramão do que está sendo dito aqui. O que foi dito aqui hoje me fez pensar na mulher que eu não falo. Eu falo na mulher que, aos 50 anos, quer ser mãe, quer ser fértil, e imagina a questão emocional, que é o que a gente tem estudado muito, dessa pessoa que tem toda uma questão hormonal puxando para um lado, e uma questão hormonal sendo levada para outro. A comissão de bioética da OAB está fazendo um trabalho junto ao grupo de fertilização do Moinhos de Vento, é um trabalho único no Brasil, que pretende ser levado como base para os tribunais do Brasil. Não tem nenhum trabalho nesse sentido de como trabalhar, inclusive, essa legislação que taxa 50 anos como a taxa da não possibilidade de ser mãe. Sobre isso cabem mil debates, e nem é o ponto aqui. Paralelo, quando eu verifiquei ali as condições para melhoria desta mulher na menopausa, ou seja, sol, cuidado, o próprio cuidado não existe como valor jurídico, essa palavra não existe na legislação. Em 2000, 2002, ela é iniciada no primeiro livro por uma carioca, Tânia Pereira, que trabalha a questão do cuidado como valor jurídico, até então não existia essa figura no Judiciário, muito menos para uma mulher e muito menos para uma mulher que não é tida como doente.

Outra coisa: a questão do trabalho, que é o que mais me preocupa. Eu fico pensando nas mulheres que a gente atende, normalmente, elas não sabem que estão na menopausa, elas não sabem nada sobre isso. Então, elas são loucas

ou elas estão em depressão. E a maior parte das nossas indústrias e empresas do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de Porto Alegre trabalha num regime seis por dois. Há empresas em que a mão de obra é só de mulheres. Seis por dois é o seguinte: essa mulher que tem família, que tem que se cuidar, que tem que tomar sol, que não sabe que está na menopausa, ela tem que trabalhar, a cada 40 dias, ela vai ter um domingo de folga. Então só para entender que a gente está muito longe de situações práticas, por isso que não adianta a gente ficar falando somente nos nossos grupos, porque, enquanto vocês falam, estão lá abrindo frentes na questão do tratamento, tem várias outras mulheres que para chegarem a vocês precisam ser levadas, porque, senão, elas não vão conseguir. E, com certeza, esse debate sendo aberto, a gente verifica que a comissão de vocês está à frente, sim. Eu quero parabenizar porque eu fiquei muito chocada, principalmente, pela informação não dada, que a gente não tem e a gente está lá na outra ponta. Então, se não unir todas essas falas, a gente, realmente, não avança. Parabéns, muito obrigada. Fiquei muito impressionada com teu trabalho, com o que vocês fazem. E a Comissão de Saúde da OAB está à disposição para enfrentarmos isso juntos. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Que legal, obrigado, doutora.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** Posso fazer só uma observação?

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Pois não.

**SRA. MÁRCIA SELISTER:** Esse espetáculo Menopausa Sem Vergonha é apresentado nas periferias. Eu apresentei já na Restinga e na Vila Tronco. E é impressionante o que isso causa nas mulheres, porque elas se identificam; elas se sentem pertencentes. É exatamente o que tu estavas falando: não adianta a gente falar no nosso círculo, na nossa bolha, a gente precisa levar para essa mulher que não tem condições, que não tem atendimento e não tem nem como ter essas informações. Eu só queria colocar isto: vai para periferia.



**SRA. CARLA MARIA DE MARTINI VANIN:** Só para complementar, eu já até sugeri para Márcia, toda comunidade tem, sei lá, um salão paroquial ou uma escola que tenha algum lugar onde se pudesse... A ideia é se a gente conseguisse, em todas as APS locais, de Atenção Primária de Saúde, levar esse espetáculo, com o debate que a gente faz depois. Eu sei que vira atendimento, mas não importa. Eu acho que o que importa é a gente poder informar. Certamente, a bolha seria rompida e a gente faria uma mudança de paradigma muito grande. Fico muito feliz em te ouvir e saber que não existe essa mulher lá, mas que vai passar a existir. Coloco-me à disposição, com um prazer enorme, em levar informação, se for necessário, porque eu acho que só assim a gente vai conseguir mudar alguma coisa. A gente tem que plantar a semente, quem vai nos seguir depois eu não sei, mas eu tenho que sair da vida sabendo que alguma mudança eu fiz e para melhor. É isso que é importante.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Está bom, obrigado. Eu vou, antes de fazer o encerramento, passar para o Conselho Regional de Enfermagem – Coren, Maria Rejane Seibel.

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Eu sinto, pela condução do trabalho, só ter cinco minutos para trazer alguns elementos, não repetir o que já foi, mas da importância... Eu agradeço o convite, principalmente, para uma categoria onde mais de 80%, majoritariamente, são mulheres, e mulheres que cuidam e que tem muita dificuldade – nesse momento da menopausa, do climatério – de serem cuidadas. Então, quero dizer eu faço parte da Câmara Técnica da Saúde da Mulher, onde a gente, através de toda uma orientação do Conselho Regional de Enfermagem, traz essas pautas, através de eventos, eventos que acontecem sempre em relação também à saúde mental, então, estão sempre casados com esses temas. Nós também avaliamos, enquanto Câmara Técnica, protocolos que vêm de todo o Estado, não só do pré-natal, do parto domiciliar planejado, mas de todas as políticas que envolvem, de acordo com a lei do exercício

profissional, da nossa autonomia, do nosso código de ética, em se fazer valer para categoria... E também, baseado nessa autonomia, as consultas de enfermagem que a gente faz, nas unidades básicas. E também a assistência que a gente dá aos hospitais. A categoria que está em todo ciclo de vida das mulheres e é a categoria que está 24 horas mais presente com as mulheres. E aí a gente não pode trazer um elemento que é muito importante, que é a questão de gênero. Esses temas que foram debatidos têm sim a ver muito com a questão de gênero. Nas falas aqui presentes, que a gente ouviu, então, é assim... Eu estou trazendo a essa questão de gênero, no que se refere basicamente – também muito importante – nas políticas públicas, porque realmente nós estamos na contramão. e não só na menopausa e climatério, é aquela mulher “Hum, ela está naqueles dias,” nos dias do trabalho; que não tem assistência, às vezes, para ser dispensada num pré-natal, para ter o acolhedor, o companheiro presente. Nós não temos o reforço em políticas públicas, no que se refere ao período de licença maternidade para a gestação, versus todo o poder da indústria no mundo capitalista. Então são questões que a gente precisa discutir, nós precisamos discutir. E que bons esses elementos que vocês trouxeram, da questão de uma lista de espera em Porto Alegre de 2.777 densitometrias; ecografia transvaginal, 3.958 exames. Nós precisamos estar falando que para a ligadura tubária, a lista de espera é de 2.400; ginecologista e planejamento familiar, 855; infertilidade, 213. Então esses dados todos têm no portal da transparência. Mas, nesta Casa, neste Legislativo, nós precisamos estar discutindo isso, porque o modelo de atenção hoje, em Porto Alegre, que foi terceirizado, precarizado, que está indo nessa contramão... então, como é que hoje os ginecologistas foram retirados da atenção básica? E aí nós vamos discutir a medicação a ser implementada? Eu fui de servidora, eu estou aposentada agora pelo Município, a minha última atuação foi na unidade do IAPI, onde nós tínhamos o grupo de idosos, que era um grupo de mulheres idosas em que nós podíamos chamar fisioterapeuta para fazer... tinha o grupo para fortalecimento da cavidade pélvica, nós tínhamos o grupo de gestante, nós tínhamos grupo do climatério, um grupo de idoso. E tudo isso foi desmantelado

pela atual política. Então é importante porque hoje tem só, na especialidade de ginecologista, só um para ser encaminhado. Então, no que puderem estar facilitando, disponibilizando essas ações de prevenção à saúde da mulher, é sobre isso que a gente tem que estar discutindo. É trazer uma realidade: é um bicho esquisito, todo mês sangra ou parou de sangrar. Mas nós temos que estar falando sobre isso e falando também de uma categoria – e aí eu não vou me estender por causa do adiantar da hora –, mas aqui a gente falou da importância da valorização do profissional da enfermagem e que veio, sim, com a questão do piso, mas nós não podemos esquecer que não é só vereador de base, para que a gente possa atingir e realmente receber, o Sindicato dos Municipários estava na rua, fez movimento; a Associação dos Servidores do Hospital Presidente Vargas e do Pronto Socorro. Então nós precisamos, sim, juntar forças, todas as forças; seja no Executivo, seja no Legislativo, mas realmente para nós termos políticas eficientes. Com este atual modelo de gestão, é muito difícil, qual é o grupo que tem hoje nas unidades básicas? Por que é retirado? É uma política, *o.k.*, mas vamos pensar sobre isso.

Muito obrigada, em nome do Conselho Regional de Enfermagem, por este espaço. E, sim, podemos sempre estar contribuindo na assistência.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Está bom, muito obrigado, Maria Rejane. A Ver.<sup>a</sup> Biga Pereira está com a palavra.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** Muito rapidamente, o que fica para todas e todos aqui e para os que nos acompanham presencialmente ou pela TVCâmara é pode perceber o quão importante foi esse nosso encontro. E fica claro que a falta de informação é o principal, de não conhecermos, muitas vezes, o nosso corpo, o que acontece com ele e os serviços que estão à disposição ou que precisam estar. Portanto, Presidente, eu sugiro que esta comissão, junto com a Ver.<sup>a</sup> Mônica Leal Mônica, que é da nossa Procuradoria da Mulher, e com todas nós, que a gente possa, a partir desta reunião da COSMAM hoje, possa realizar um seminário, uma audiência pública. Eu sou parceira, me coloco à

disposição. Eu já levei a Márcia lá para a Vila Cruzeiro, então, essa informação aqui de que o quanto é preciso dar a informação a Márcia é ótima, porque faz de uma forma lúdica, passa a informação de uma forma lúdica que todos conseguem entender. Então eu acho importante isso, que esta informação – que aqui foi falado, com muita propriedade, que falta hoje – que a gente possa ser agentes para dar visibilidade para esse tema. E, ao mesmo tempo, conseguirmos construir políticas públicas para atender a essa faixa etária tão importante das nossas vidas, tão bela. Estou vivendo-a com muito poder. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Nós que agradecemos. A Ver<sup>a</sup>. Mônica Leal Mônica está com a palavra para fazer os encaminhamentos finais.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Obrigada, Presidente. Eu comecei a minha fala quando abri a reunião, e a algumas pessoas devem ter estranhado que eu forcei, registrei a palavra informação. Talvez pela minha natureza, por ser jornalista, comunicadora, ter trabalhado em televisão e em rádio, eu reforço esse sentimento cada vez mais. E, escutando vocês todas aqui, eu anotei algumas coisas que me chamaram atenção. E principalmente quero dizer à advogada, à doutora – eu venho de uma família de juristas, eu sou a única que não sou advogada; tenho filho procurador, filha procuradora federal, enfim – que fiquei muito satisfeita, quando a senhora falou que é advogada, que atende mulheres, que representa a OAB e não sabia da classificação internacional de doenças, que é o CID. Então, se a senhora que tem todo uma cultura jurídica, tem conhecimento, tem contato com as pessoas, transita nos mais diferentes espaços, fez uma confissão de coração aberto, imaginem vocês quantas pessoas, quantas mulheres, quantos parceiros desconhecem esse problema que afeta as mulheres, que são mulheres que têm muito ainda para colaborar, para participar na vida profissional, na vida familiar, enfim.

Agora, vindo para o para o lado da Maria Rejane que representa o Coren, com muito orgulho, eu tenho uma irmã que é enfermeira de alto padrão, quero lhe dizer que esta comissão, eu falo isso por que a Lourdes vai assinar embaixo, a

Ver.<sup>a</sup> Lourdes, faz uma longa data, estou no meu quarto mandato, jamais nós nos direcionamos para qualquer coisa na área de saúde que tenha siglas partidárias e ideologias políticas, sempre sobrepôs. Então, seja o governo que for, este, a gestão, eu vi que a senhora usou o termo, anotei aqui, a saúde está precarizada nesta gestão. Nós queremos saber tudo sobre isso, porque nós temos interesse com a saúde dos porto-alegrenses, cada um dos meus colegas aqui, não importa o governante que for. O nosso compromisso, ao fazer um juramento de mandato, é cuidar do porto-alegrense e não atender a governos, só para deixar bem claro que isso é muito importante para cada um de nós, dos meus colegas. Então nós queremos saber sobre esta saúde precarizada. É de agora? Vem de quando? Onde está? O que podemos fazer, como comissão?

A outra questão, voltando para a informação Márcia, o teu trabalho é maravilhoso, quero te dizer que na comunicação, e falo isso com conhecimento, fiz pós-graduação nessa área da informação, a informação é dividida em várias questões. Por exemplo: público alvo, perfis de pessoas, geração, idade, nível cultural, linguagem no sentido de conhecimento de comunicado, tem um importante papel. Nós precisamos disso, precisamos levar nas vilas, nas periferias. Isso é importante, precisamos de ti.

Doutora, eu fiquei assim emocionada com a sua fala, que orgulho da nossa medicina brasileira estar tão bem; eu acredito nisso também, acredito que a nossa é muito boa, e penso que a senhora tem uma grande tarefa agora, porque existe uma lacuna que as mulheres não se deram conta, ginecologia, obstetrícia, é para uma etapa de vida, ginecologia que trata de climatério é para outra fase, e eu vejo muitas mulheres continuarem no ginecologista obstetra. Eu mesma já me peguei falando isso para amigas minhas: vocês estão na médica errada; esse ginecologista é para parto, troquem, vão para um ginecologista com esta especialidade, que é uma forma de atender a essas mulheres.

Então, quero dizer aqui, presidente querido, tem solução. Nós vamos tratar do seu caso, a rede está montada, eu proponho aqui um seminário da nossa comissão, acho muito importante isso; bendito o fruto entre as mulheres, nós

vamos atender o seu problema, vamos marcar o seminário. Obrigada, gurias, de coração, foi maravilhoso.

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Só me permite, eu acho muito salutar esse debate, em nenhum momento eu coloquei como política partidária, eu coloquei como política pública e modelo de gestão desse governo...

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** É que esse governo tem uma sigla.

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Não; já vem também do anterior...

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Era isso que eu queria saber.

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Do Sr. Nelson Marchezan, que é a terceirização no serviço de saúde de Porto Alegre. Nós temos quase 90% das Unidades Básicas de Saúde em Porto Alegre que foram terceirizadas. Então é sobre isso que eu estou falando. Ginecologistas foram retiradas das unidades básicas, somente especializado. Então, grupos foram desmantelados nas equipes, a rotatividade na equipe de enfermagem, e também médica né, é muito grande, e isso pode ser encontrado, tem outro relatório de gestão, que são apresentados na Câmara de Vereadores. Então vocês têm esses conhecimentos. A situação vacinal, a situação epidemiológica de Porto Alegre...

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Porto alegre foi a cidade que mais vacinou; só um pouquinho, vamos esclarecer as coisas aqui que eu acompanhei como membro da saúde. Eu faço questão de finalizar essa reunião...

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Nós temos baixos índices há anos...

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Não. Não. Em Porto Alegre, eu acompanhei, foi a cidade que mais vacinou, a capital, eu acompanhei. O Dr. Mauro Sparta era o secretário. Só para deixar claro. Muito obrigada.

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Nós estamos numa situação vacinal preocupante em Porto Alegre e em todo País. Então nós temos que nos debruçar também sobre isso.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Só não quero é que esse debate vire uma questão política; a nossa intenção...

**SRA. MARIA REJANE SEIBEL:** Nós estamos falando de políticas de saúde...

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Não. A senhora está usando um termo que eu não concordo: esta gestão e a passada. A senhora quer me dizer então qual gestão funcionou na saúde. Diga, por favor, eu quero saber, porque se é esta e a passada, temos aqui dois governos da direita. Não é esta a questão na comissão. Nós queremos tratar de assuntos referentes à saúde da mulher. Muito obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Queremos agradecer a presença de todos. Dizer que eu acho que tem que fazer uma palestra para os homens também. Entendeu?! Porque homens com paciência igual a mim são poucos. Muito obrigado. Que Deus abençoe a todos. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h10min.)