

Pauta: Políticas, assistência e conscientização Novembro Azul

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): (10h09min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Bom dia a todos. Temos hoje um tema muito importante: políticas públicas na assistência e conscientização do Novembro Azul. A proponente é a Ver.^a Cláudia Araújo, que está presente, a Ver.^a Lourdes, a Ver.^a Tanise e o Ver. Oliboni também presentes. Vamos compor a Mesa. Sr. Julio Barros, da Secretaria da Saúde; o conselheiro Luiz Carlos Moraes, do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul; o Daniel Wolff, do Simers; o Rafael Dias, da OAB; e o Sr. Klaus Loges. Quero parabenizar a Ver.^a Cláudia por trazer esse tema tão importante, e os dados são alarmantes, o pessoal da saúde que está aqui que diga, os dados são alarmantes. Em torno de 38 homens morrem por minuto por causa do câncer de próstata. Eu estava fazendo uma conta rápida hoje de manhã, entre amigos meus e familiares acometidos não dá nas mãos. Veja como os homens não se alertam, não se atentam. Não cabe nas minhas mãos, entre amigos e familiares. O falecido pai teve, falecido sogro teve, enfim. Eu acho que cada um de nós tem que fazer a nossa parte. Eu destinei uma emenda parlamentar, tem uma demanda reprimida de mais de 5 mil homens em Porto Alegre para cirurgia, e eu destinei um valor agora para comprar um equipamento para cirurgia urológica, para que essa demanda venha a ser atendida em Porto Alegre e diminuir essa fila. Então destinamos para o Hospital Vila Nova, na verdade o aparelho vai ficar na Restinga, mas vai atender toda Porto Alegre porque essa fila tem que acabar, pelo amor de Deus. Então, mais uma vez, parabéns, e passo de imediato para a Ver.^a Cláudia Araújo para fazer a sua fala inicial.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia a todas e todos, quero cumprimentar o nosso Presidente José Freitas, os nossos colegas vereadores, Ver. Oliboni, Ver.^a Tanise e Ver.^a Lourdes, esse tema é muito importante. Todos os anos a gente traz essa pauta porque eu acredito que precisamos falar sobre o Novembro Azul, sobre o Outubro Rosa, precisamos falar isso todos os meses

de todos os anos. A gente fomenta mais no mês de novembro para trazer a informação, a orientação, para que a gente possa ver como estão os dados, como estamos trabalhando essas questões para vermos de que forma, através do Legislativo, através da nossa Comissão, a gente pode ajudar a melhorar e minimizar esses números. Mas é muito importante a gente falar sobre isso o ano inteiro. Eu trouxe aqui um resumo bem básico sobre o Novembro Azul, que é uma campanha realizada no mundo inteiro, durante todo o mês de novembro, visando conscientizar os homens sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. O câncer é um fator de saúde pública mundial, de acordo com especialistas, o sistema de informação sobre mortalidade dos registros de câncer de base populacional, estima-se que, no triênio 2023/2025, são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil. O câncer de próstata é um dos mais incidentes, com 71.730 novos casos, correspondendo a um risco estimado de 67,86 casos a cada 100 mil homens, conforme dados do governo federal. A sua detecção é feita por meio de exames de toque retal, o exame de próstata. Os especialistas comentam que o exame é importante para detectar precocemente o aparecimento da doença, bem como problemas de próstata. Outro exame é a dosagem de antígeno prostático específico, que é o PSA, feita por meio de coleta de sangue, para medir os níveis de PSA, uma substância produzida pela próstata. Ressaltam que é importante que o médico observe, mesmo com os níveis elevados de PSA, a existência de outras condições benignas de próstata. Existem estudos que explicam que o câncer de próstata pode ser relacionado ao trabalho, tais como trabalho em turnos, fundições de metais não ferrosos, aplicação de agrotóxicos, herbicidas orgânicos, inseticidas, produção de borracha, bombeiros e outros. É imprescindível que o homem converse com seus médicos sobre o risco do câncer de próstata, principalmente se existem fatores de risco, como histórico familiar da doença. Não menos importante, mas como viralizou na internet, a propaganda feita pelo ator Antônio Fagundes para o Porta dos Fundos reacende a importância de trazer à tona a temática do Novembro Azul. Mesmo que de forma satírica, chegou a milhares de pessoas a informação que trataremos nesta

manhã. Usar humor escrachado pode ajudar a salvar vidas. Infelizmente, a gente precisa trazer de forma mais satírica, na brincadeira, no humor, para a gente mostrar a realidade dos fatos, porque existe muito preconceito, existe muito tabu quando a gente fala do exame de toque retal, muitas brincadeiras, e muitos homens acabam não fazendo, para se preservar. Na verdade, eles não estão se preservando, eles estão se mutilando, eles estão se prejudicando, porque eles, muitas vezes, têm a doença e, quando descobrem, não têm mais tempo de tratar. Isso é muito importante, sejam todos muito bem-vindos. Vamos ouvir os nossos colegas vereadores e depois a nossa Mesa, para ver o que está sendo feito e no que a gente pode colaborar. Muito obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Cláudia. A Ver.^a Tanise está com a palavra.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB): Bom dia a todos, quero saudar o nosso presidente da comissão, Ver. José Freitas; nossa colega Ver.^a Cláudia, que propôs esta reunião, os demais colegas vereadores, a nossa Mesa e o público que nos assiste; este tema do Novembro Azul é um tema muito importante, assim como já falamos também do Outubro Rosa aqui nesta comissão, que é a prevenção do câncer de mama; o Setembro Amarelo também, que é a prevenção do suicídio, e tantos outros meses. Hoje o ano é bem colorido, cada mês tem uma cor, e justamente isso para a gente discutir e debater esses assuntos de saúde tão importantes. Mas o Novembro Azul se reveste de uma importância devido ao que já foi falado aqui, a questão do preconceito. Mais do que nunca, devemos abordar, tratar, tocar neste assunto, que é a questão da prevenção do câncer de próstata. A gente vê que essa questão do preconceito é presente ainda na nossa cultura, em especial aqui no nosso Estado. Inclusive é muito comum piadinhas e brincadeiras na família, nos locais de trabalho sobre esse exame, as fantasias acerca desse exame. A gente sabe que esse exame através do toque retal não leva mais de um minuto, talvez menos de um minuto, um pouquinho mais de um minuto, enfim, é muito rápido. Talvez 15, 20

segundos, é menos de um minuto. Pode ser desconfortável sim, mas vamos comparar com os exames que as mulheres fazem. As mulheres fazem o exame do Papanicolau, que é superdesconfortável, é muito mais demorado; as mulheres fazem o exame da mamografia, muito mais desconfortável e demorado, e nós fazemos. A gente tem que tratar mais sobre esse assunto com certeza. Uma coisa que me chama atenção também é sobre um artigo que eu li um tempo atrás sobre a questão da saúde do homem. Quando um homem precisa ir no médico, ele geralmente vai pela mão de uma mulher, e essa mulher geralmente é a esposa, ou, conforme a idade desse homem, pode ser a filha ou a mãe, enfim. E os homens, então, têm uma relutância maior de ir ao médico, eles acham que não precisa, enfim. Quando eles vão ao médico, ainda, vão o tempo inteiro murmurando no caminho e criticando que não precisava. Então, a gente vê que as mulheres vão 18 vezes mais ao médico do que os homens, isso também está muito relacionado com a expectativa de vida. A gente vê que a expectativa de vida hoje está em torno de 77 anos; as mulheres em torno de 80 anos e os homens 73 anos. Por que os homens não vivem mais? Com certeza, há uma série de respostas aí, mas uma delas é porque os homens vão menos ao médico, fazem menos consultas, menos tratamentos, envolvem-se mais em acidente de trânsito, mais uso de álcool e drogas, mais violência, enfim, uma série de fatores que faz com que os homens vivam menos. Por isso que nós temos que ter a conscientização da importância de falar sobre este assunto: do câncer de próstata, ter essa conscientização e buscar ajuda com certeza. Então, para finalizar aqui a minha fala, quero parabenizar, mais uma vez, esta pauta. Alegria de estar vendo o Simers aqui também, representado pelo nosso Dr. Daniel Wolff, eu tenho um carinho muito especial pelo Simers, que sempre também está presente em muitos eventos que a gente faz aqui, na Câmara, e também pelo nosso mandato. A gente fez agora, recentemente, a caminhada do Setembro Amarelo, o Simers estava junto, e eles estavam com uma camiseta escrito assim: Saúde Mental o Ano Todo; e até conversei com o presidente do Simers para copiar essa propaganda, porque a minha pauta também é saúde mental, vou usar esse *slogan* também: Saúde Mental o Ano Todo, não só em

janeiro ou setembro. E que a gente possa também falar sobre a questão do Novembro Azul o ano todo também; o Outubro Rosa o ano todo, não só nesses meses, eu acho que é um debate presente e importante. Muito obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, vereadora, eu me enxerguei na sua fala agora, porque é a minha esposa que marca todos exames e médicos para mim, inclusive, marcou cardiologista agora. Eu sempre digo: não precisa, não precisa, não precisa.

A Ver.^a Lourdes Sprenger está com a palavra.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Bom dia, presidente, Ver.^a Mônica, Ver.^a Tanise, Ver. Oliboni, Ver.^a Cláudia, nossa proponente da pauta. A nossa comissão, neste ano, tratou de muitos temas relacionados à saúde e meio ambiente também, e sobre as cores, ainda, no Novembro Azul, também se fala sobre a diabetes. E também não posso deixar de falar sobre o Abril Laranja, que é contra a crueldade ao animal, em que a gente também sempre faz eventos. Quero dizer que esta pauta é importante por tudo que a Ver.^a Tanise falou, a Ver.^a Cláudia, para aproximar mais os homens desses exames, que não são... Falando em exame, nem sempre os exames são adequados, de acordo com nossos hábitos, mas é importante, porque eu já perdi alguns amigos quando foram fazer o exame, pessoas bem conhecidas até, com câncer de próstata que já tinha se proliferado. Então é importante os exames, e que, nesta nossa pauta, possamos conscientizar mais pessoas, para que cuidem mais da saúde, porque eu acho que só a saúde pode nos prolongar a vida. Parabéns, Cláudia.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Lourdes. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Saúdo o nosso presidente, Ver. José Freitas, colegas vereadores e vereadoras, Ver.^a Lourdes, Ver.^a Cláudia, que é a proponente da pauta superinteressante; Ver.^a Tanise, Ver.^a Mônica e todos os

nossos convidados, como também os nossos telespectadores, que hoje está sendo feita a transmissão direta. Pois então, eu creio que este mês alusivo não é por acaso, nós, enquanto Câmara de Vereadores, temos o compromisso também de divulgar a política pública que o governo – independente de quem quer que esteja à frente do processo – está desenvolvendo. Os índices, de fato, são alarmantes, muitas vezes se diz que é uma questão de cultura, não é só a cultura. Nós percebemos que grande parte da população, hoje, não tem retorno de determinados exames que são de extrema importância, como, por exemplo, quando eu vou a uma unidade de saúde e tenho uma indicação de um exame de PSA e não consigo realizá-lo, como é o caso do câncer de mama, questão da ecografia e uma série de questões, não consigo realizar dentro de três meses, seis meses, um ano, dois anos para fazer o exame, obviamente que, se for o caso do câncer de próstata, daqui a dois anos está muito mais avançado do que é uma suspeita naquele momento da consulta. Então nós temos que aqui direcionar para que tipo de política pública nós estamos desenvolvendo, principalmente no mês que está sendo alusivo àquele tema ou àquela temática, ou ao diagnóstico em si, no caso o câncer de próstata. Nós sabemos que o câncer de próstata, se eu não me engano, no homem, é o segundo de maior prevalência – primeiro é o câncer de pulmão, depois o câncer de próstata – e tem essa restrição, é claro, que é o toque retal, uma série de questões que hoje ainda tem esse estigma do homem ser resistente e tal. Mas me parece que, hoje, não é esse maior problema, parece-me que já é o fato da espera, é o fato da porta de entrada. E a porta de entrada é, sim, o Sistema Único de Saúde. Quem tem plano de saúde, se tem um probleminha, vai lá e consegue em 30 dias, consegue em 15 dias, consegue em uma semana ser atendido. Tenho muitos amigos que conseguiram rapidamente e, de fato, conseguiram dar a volta no problema em si. Mas não é comum, hoje, nós ouvirmos aqui na Comissão de Saúde a possibilidade real e concreta de que os governos, independentemente de quem esteja, no mês alusivo àquele tema, consigam ampliar o processo de atendimento. Então, creio que aqui, já que inclusive estamos transmitindo direto, o cidadão pode ter, Presidente, essa possibilidade de ouvir da Secretaria

Municipal de Saúde que tipo de política podemos desenvolver ou está sendo desenvolvida para acabar com essa fila. Como o senhor mesmo falou, no início, há uma fila, tem esse processo, como em grande parte dos procedimentos na cidade. Então, inicialmente, eu acho que a fala inicial é esta. O que dependerá da Câmara? Tem emenda impositiva, isso e aquilo, mas tem o Orçamento da Prefeitura, que, no caso da saúde, é de 15%; no Estado é 12%; e na União 10%. Mas, em 15%, geralmente, na Secretaria Municipal de Saúde, sabe-se que os governos ultrapassam esse percentual, e, assim mesmo, há uma infinidade de questões. Nós precisamos, sim, aproximar e atender esses cidadãos para que não seja tarde demais, ali na frente, no caso de um procedimento em que se constatar o câncer de próstata. Muito obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver. Oliboni. A Ver.^a Mônica Leal está com a palavra.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Bom dia, colegas. Quero cumprimentar a proponente desta pauta, a Ver.^a Cláudia, pois é muito importante. E quero aqui trazer à lembrança de todos que a Câmara, em 2018, fez um grande seminário, uma jornada da saúde sobre a saúde do homem, e principalmente do homem idoso, que foi promovida pelo Instituto Nacional da Próstata – o INPrós, junto com a Frente Parlamentar que debate a saúde do idoso, presidida pelo Ver. Alvoní Medina. Então, nós estamos, desde há muito tempo, preocupados com essa pauta e sabemos que essa é a segunda *causa mortis* no Brasil. A incidência é enorme, na população masculina, em todas as regiões do País, ficando atrás apenas dos tumores de pele, não melanomas. No Brasil estima-se que 71 mil novos casos de câncer de próstata são diagnosticados por ano. Realmente é preocupante e eu vejo como importante que o poder público e todas as instituições ampliem esse leque de atenções na saúde do homem, principalmente das pessoas mais idosas. Então, chega em boa hora este debate, contem comigo, mas queria aqui fazer um registro, porque a memória da gente pode ser curta, e nós, a Câmara de Vereadores da capital já apresentou um

grande seminário, que foi inclusive notícia em todo o Brasil, então é motivo de orgulho para a nossa Câmara. Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Mônica. O Sr. Julio Barros, representante da Secretaria de Saúde, está com a palavra.

SR. JULIO BARROS: Bom dia. Bom dia, saudando a Mesa, a presidência da Mesa, as senhoras vereadoras, os senhores vereadores e os demais colegas da Mesa. De antemão já falando, o tema foi muito bem contemplado pela fala das senhoras vereadoras, que falaram de uma forma, focando o Novembro Azul, mas com uma fala bem potente da saúde integral da população masculina, e isso que é importante. É claro que, em se tratando do Novembro Azul, esse movimento internacional focado na saúde da população masculina, usando a próstata, mas a Secretaria Municipal de Saúde também tem esse olhar integral para a saúde dos homens da cidade. E eu gostaria de compartilhar com os senhores, se me permitem uma fala, eu acho que vai ser mais aprofundado pelo nosso colega, pelo médico aqui, porque é bem interessante esse dado. A cada três pessoas que morrem no Brasil, duas são homens; a cada cinco pessoas que morrem, de 20 a 30 anos, quatro são homens. E como a Ver.^a Tanise colocou, os homens acabam vivendo 7,2 anos a menos, em média, do que as mulheres. Acredito que é do conhecimento de todos que, devido a esses indicadores de saúde que não são muito bons para a população masculina, desde de 2009, se tem uma política nacional de saúde integral do homem. Ela trabalha com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações, aos serviços de assistência integral à saúde da rede SUS mediante atuação dos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade, da mortalidade e da melhoria das condições de saúde. É interessante também colocar que, nesta gestão, dentro dessa política nacional que também é ordenadora da área técnica, nós trabalhamos os cinco eixos prioritários dessa política: acesso e acolhimento nas unidades de saúde, direitos sexuais e reprodutivos, paternidade e cuidado,

promoção da saúde, prevenção da violência e acidentes, atenção integral às doenças prevalentes, aí entram as neoplasias, e prevenção do uso de álcool e outras drogas. Eu trouxe um dado que eu quero compartilhar com os senhores, que é um dado da nossa Vigilância em Saúde, da mortalidade do ano de 2022, são dados públicos, inclusive está no *site* da Secretaria da Saúde, vai no *link* da Vigilância em Saúde. No ano de 2022, tivemos 1.465 óbitos de neoplasias; 257 de pulmão; 182 de próstata; 106 de cólon. Um dado bem importante aqui: covid, 404; HIV, 197; e tuberculose, 41. Então, esses são os dados da Vigilância.

Outro dado que é superimportante, e que foi colocado nas falas anteriores é que a maioria dos homens com idade acima de 20 anos, a maior causa de mortalidade são as causas externas, como a Ver.^a Tanise colocou. Então, são acidentes de trânsito, acidentes de trabalho, violência, lesão autoprovocada e suicídio. É um dado que preocupa, porque também é um dado de saúde pública porque os homens se matam mais que as mulheres e de forma mais brutal.

E a gente também tem que se atentar para as doenças crônicas não transmissíveis, que também é preocupação da gestão, que são as doenças cardiovasculares, em que a gente tem uma morbidade e uma mortalidade muito alta; as doenças metabólicas, aí entra diabetes como a vereadora colocou.

Então, além dessas causas externas, ainda a gente tem essa morbidade nas doenças crônicas não transmissíveis, mas, para a gente impactar nesses dados, vale a pena insistir, trabalhar em acesso, acolhimento e qualificação da Atenção Primária em saúde, que é a principal porta de entrada e ordenadora do cuidado. Como o Ver. Oliboni colocou, não é só facilitar o acesso, a gente tem outros caminhos também, por exemplo, exames clínicos, exames radiológicos ou exames de mais complexidade. E a gente também tem que pensar, e aí vale a pena, com a ajuda desta Casa, a gente trabalhar promoção e prevenção, porque a maioria da população masculina acessa o serviço de saúde pela média e alta complexidade. A maioria dos homens não acessa o posto de saúde. Quando ele acessa a saúde, já está com o agravo instalado, com alguma morbidade. A gente tem que quebrar esse modelo; a gente tem que trabalhar promoção e prevenção. Ele tem que entrar pela rede de atenção primária de saúde, pelo posto da sua

comunidade. Então, por isso que é importante a gente trabalhar; enfim, esses cinco eixos prioritários para facilitar o acesso da população masculina aos serviços de saúde.

Eu gostaria de antecipar, pois é papel da comissão perguntar, a gente tem uma fila de espera para urologia adulta. Atualmente, eu peguei o dado ontem, senhores vereadores e senhoras vereadoras, de 4.041 mil consultas. De biópsia de próstata, o dado eu peguei ontem: 72. Mais um dado que é interessante para os senhores...

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): É consulta reprimida?

SR. JULIO BARROS: Isso.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Isso não é a cirurgia? Eu falei 5 mil.

SR. JULIO BARROS: Não, o senhor falou em cirurgia. Aqui são consultas. E uro-onco, a gente está com uma média de espera de 68 dias, e eu tenho 138 homens na fila de espera. Mas gente pode ampliar e ir falando sobre isso. Também, até porque se tem parcerias e é superimportante que se tem o Agiliza. Então, para as consultas de urologia adulto, masculina, a fila está andando rápido. Tem esse gargalo, mas as consultas agora estão andando mais rápido, com a parceria do Agiliza, que são várias especialidades médicas, enfim, que estão sendo encaminhadas.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Posso só fazer uma pergunta? Tu falaste que no uro-onco a gente está com 68 dias. Isso ultrapassa a nossa legislação de 60 dias. Então, como que a gente trabalha isso? Quando o câncer é agressivo, e a gente passou daquilo que a gente tem de capacidade que deveria cumprir.

SR. JULIO BARROS: Vou tentar o que me explicaram ontem. Esses 68 dias de espera é porque essa especialidade uro-onco não é só para os moradores de Porto Alegre; é com o Estado, como foi pactuado...

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Mas a legislação é para o Brasil.

SR. JULIO BARROS: A legislação é para o Brasil. Então, concordo com a senhora que a fila tem essa espera.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Tem algum programa, no mês de novembro, que nós estamos fazendo enquanto Secretaria de Saúde nos postos? Porque no Outubro Rosa a gente faz as mamografias, intensifica esse tipo de programa.

SR. JULIO BARROS: Bom, na realidade, a campanha que está sendo feita, porque Porto Alegre tem quatro coordenadorias de saúde – antes eram gerências de saúde, agora são coordenadorias de saúde – são desenvolvidas ações nas quatro coordenadorias de saúde. E a gente tem um aliado muito forte dentro das coordenadorias que são os agentes comunitários de saúde, que têm um papel fundamental para sensibilizar também esses homens a comparecerem nos postos.

Ontem, inclusive, agentes de apoio estavam fazendo ações extramuros. Vão ser realizadas nas quatro capatazias do DMLU, junto com os trabalhadores também da Cootravipa. Ontem foi um encontro com quase 400 homens no centro de Porto Alegre, sensibilizando para essa questão: a partir de “x” idade, com algum tipo de sintoma, procurar o seu posto de saúde, mas trabalhando a questão da saúde integral.

Então, têm as ações extramuros e as ações dentro das coordenadorias, nas quatro coordenadorias de saúde de Porto Alegre.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Mas neste mês de novembro vocês estão fomentando trazer e incentivando as pessoas a fazerem?

SR. JULIO BARROS: Exatamente.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): E elas conseguem, quando elas chegam na unidade básica, fazer o exame ou elas ficam nessa fila aguardando?

SR. JULIO BARROS: Não, o encaminhamento para exame com alguns critérios como estar preconizando as duas notas técnicas do Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde disponibilizou duas notas técnicas: uma do câncer de próstata, específica, e as diretrizes para o Novembro Azul. Só que em Porto Alegre a nossa fala é que novembro, em Porto Alegre, é o ano todo. Claro, que a gente potencializa as ações em novembro, mas esse novembro tem que ser 365 dias por ano.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Sr. Júlio, qual é o recado que o senhor daria a quem está nos assistindo agora pela TVCâmara? Aos homens que, de repente, temem pelo exame e têm preconceito.

SR. JULIO BARROS: Compareça à sua unidade de saúde. As unidades de saúde estão de portas abertas para a população masculina, enfim, conforme essa consulta médica, é encaminhado ou não para exames específicos. Mas chegando nessa unidade de saúde, ver a sua saúde geral, vamos fazer um hemograma, um exame de colesterol, um exame de glicose, que é importante, porque com esses exames a gente consegue detectar precocemente doenças importantes como diabetes e pressão alta. Então, é importante fazer esses exames básicos que eu falei, isso é via unidade de saúde, não precisa ir num serviço especializado, tanto que um enfermeiro pode solicitar esses exames. E com esse resultado, passe pela consulta médica. Então, compareça no seu serviço de saúde.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Representando o Simers – Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, o Dr. Daniel Wolff está com a palavra.

SR. DANIEL WOLFF: Bom dia a todos, sou o coordenador do núcleo de pediatria do sindicato médico e estou aqui representando o Dr. Marcos Rovinski, presidente do Simers. Obrigado aos proponentes da pauta, Ver.^a Cláudia Araújo, presidente da Mesa, Ver. José Freitas, Ver.^a Psicóloga Tanise, Ver. Oliboni, Ver.^a Mônica e Ver.^a Lourdes. Obrigado, Dr. Julio por nos mostrar os dados da Secretaria Municipal de Saúde. É um tema muito importante, acredito que a promoção de saúde levantada por esta Câmara de Vereadores é importante para toda a comunidade, não só agora no Novembro Azul, mas também no Outubro Rosa, no Setembro Amarelo... Como a Ver.^a Lourdes falou, nós temos uma campanha de saúde mental o ano todo, e agora, o Novembro Azul. Esse é um tema importante de nós discutirmos com a população masculina, que depois dos 40, 45 anos deve iniciar a prevenção. Não só fazer a avaliação do exame de próstata, mas também todos outros exames de saúde. É muito importante que o diagnóstico seja precoce para que os problemas de saúde sejam resolvidos brevemente. O mote principal é fazer essa campanha de prevenção para que a maior parte da comunidade, da população, faça esse exame preventivamente todos os anos.

Outra coisa que nós devemos reforçar é o aumento do acesso. Nós sabemos, e agora o nosso colega explicitou os números, são quatro 4.041 consultas de aguarda do urologista, então, mais postos de urologia devem ser colocados em centros de saúde para que a população seja bem atendida e para que seja feita a biópsia o mais brevemente. Então, primeiro é a campanha de prevenção, que já está sendo feita pela Câmara de Vereadores, para alertar a população; e segundo, a necessidade de disponibilizar o serviço em centros de saúde aqui do Município. O Simers está aberto a disponibilizar políticas públicas de adequação desses centros de saúde, podendo ofertar serviços ou até sendo parceiro para que a gente encontre esse profissional para que se consiga colocar dentro de

Porto Alegre. Muito obrigado a todos os proponentes. Eu acho que é excelente essa Mesa e essas discussões de saúde. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Daniel.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Dr. Daniel, o senhor é...

SR. DANIEL WOLFF: Eu sou pediatra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Para o proctologista eu faria a seguinte pergunta, semelhante ao que o Freitas falou: para o telespectador que está acompanhando, que tipo de sintomas o homem pode ter para poder procurar essa urgência no posto de saúde? Acho que é importante, porque, às vezes, tu estás com um certo sintoma, tu não sabes o que é, e pode ser o início de tudo.

SR. DANIEL WOLFF: A partir dos 40 anos, todo homem deve procurar o serviço de saúde para pedir os exames preventivos e de rotina, independente de sintomas. Os sintomas principais são dificuldade de ereção, dificuldade miccional, ter uma perda ou extravasamento de urina, então esses são os sintomas já avançados da doença. Por isso, a política de prevenção, a campanha de prevenção e mostrar para que a população acima de 45 anos procure o médico, com exames preventivos é tão importante, porque acarreta em um gasto de saúde muito maior para o governo do que a gente conseguir, só com campanha de prevenção, prevenir e chegar ao tratamento precoce.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Daniel. O Sr. Luiz Carlos Moraes, representando o Conselho Regional de Enfermagem do RS – Coren, está com a palavra.

SR. LUIZ CARLOS MORAES: Bom dia, Sr. Presidente, Sras. Vereadoras e Srs. Vereadores, pessoal das unidades de saúde. Conforme vocês foram falando

aqui, eu fui grifando algumas coisas. A primeira que grifei é para lembrar que o homem é relapso, e eu estou usando esta palavra “relapso” como uma gentileza, porque eu acho que teria outra palavra que começa com “r” também e que poderia ser usada. Então o homem precisa ser cutucado para ir ao hospital, é a mãe, é a esposa sempre pressionando em cima, não acreditam que estão doentes, começam com dificuldade de micção, ou tomam um pouquinho de água e já tem que correr para o banheiro, com a sensação de bexiga sempre cheia. E aí têm medo, muitas vezes não vão consultar, porque diz assim: oh, acho que estou com câncer, eu não quero saber se eu estou com câncer; e não vão consultar. E de repente, ele não está com câncer, ele está com uma hiperplasia prostática benigna, que pode ser tratada – o doutor sabe disso – e pode ter uma melhora.

Às vezes, temos de fazer um tratamento de choque. Eu trabalhei muito tempo no SAMU de Porto Alegre, por 30 anos, então aqueles pacientes com maiores dificuldades, a gente tem que fazer um tratamento de choque neles: o que tu queres, tu queres ir lá fazer um exame que vai te durar três, quatro segundos, e depois, se estiver tudo ok, tu vais ficar um bom tempo só acompanhando através do PSA, em que não há necessidade de exame de toque todos os anos, se o teu PSA estiver de forma adequada? Então, o que tu queres, perder, entre aspas, esse tempo, esse medo, ou andar com uma bolsa coletora, um urokit pendurado? Como a gente vê, um urokit pendurado na cintura, pendendo na perna.

É muito importante também que vocês colocaram que todos os meses devem ser meses de cuidados. E aí eu estava lembrando que cores, na realidade, a gente pensa em vermelho, amarelo, azul, preto, rosa, etc., e se a gente girar todas essas cores, colocá-las a girar, a gente aprende isso no colégio, fica uma cor só, que é o branco. Então, essas cores estão todas juntas e o tempo todo; todos os meses são meses de cuidados.

Uma coisa muito importante, provavelmente alguém ainda vai falar talvez, mas eu quero falar, se é difícil para o homem ir a essa unidade sanitária, ir a esse consultório fazer o exame de toque, se expor, essa palavra ridícula, mas é dessa

forma que eles pensam, como vocês, senhores e senhoras, acham que é para uma mulher trans ir a esse consultório, ir a essa unidade sanitária? Como é para um travesti ir fazer esse exame numa unidade sanitária? O que a gente tem dado de treinamento para o nosso pessoal de UBS, como tratar; acho que se eu sou uma mulher trans, e chamarem Ana, e eu ter que levantar, vestido de homem, no caso, para ir até a sala desse consultório, já é uma dificuldade muito grande para mim. Então, o pessoal que vai evoluir ali, quando faz a fichinha ali, pergunta qual é o nome que ela usa, isso não vai fazer diferença, mas para essa pessoa vai ser mais fácil. Então, junto às mulheres trans, junto aos travestis, a gente tem assim um número muito grande que não vai buscar auxílio pela dificuldade e pela forma como vai ser tratado. Uma enfermeira, colega minha, que é professora em Santa Catarina, doutora, estava me falando, eu não sabia, das dificuldades que as mulheres trans ou o contrário têm, e os travestis, a dificuldade que os travestis também têm. Como você falaste, colega, UBS; UBS, os senhores sabem, os senhores fazem isso, trabalham com isso, as nossas UBS precisam ser aparelhadas, ao máximo, com qualificados pessoais; as UBS são os nossos *fronts*; UBS, com pessoal bem treinado, bem qualificado, o doutor sabe disso também, são pessoas que não vão ter internação em hospitais. Tu chegar lá na UBS, com febre, com DPOC, problema pulmonar – esse médico, provavelmente já vai iniciar com uma dose de ataque de antibiótico nesse pacientezinho; se esse pacientezinho não fosse levado pelo pessoal que foi visitá-lo na sua casa, até a UBS, para ele consultar, é um paciente que provavelmente iria internar num hospital, iria ter uma pneumonia com gravidade, iria a óbito. Eu falo isso porque, com meu pai, aconteceu isso; meu pai era muito teimoso, tabagista pesado, duas carteiras de cigarros por dia. Eu sempre dizia para ele: pai, diminui esse cigarro; não para de fumar, diminui o cigarro. Ele disse: “Não, não, estou bem; quando eu ficar ruim, quando eu ficar mal eu paro.” Só que, quando ele ficou mal, não deu tempo de ele parar. Ele parou mesmo, teve uma parada cardiorrespiratória dentro do hospital. *Bueno*, não vou me prolongar muito, mas lembro que não há época para adoecer. É muito mais fácil tratar um CA, um câncer no início, do que depois, com uma metástase, grau três, quatro, onde a dificuldade de cura é muito

maior. A gente tem que trabalhar isso junto aos nossos pacientes. Sobre essa fila de consulta, a gente tem que fazer um trabalho, sei que vocês trabalham direto em cima disso, para tentar diminuir, porque, se a gente pensar, é muito grande a fila. Acho que era isso que eu queria colocar, é uma honra estar com vocês aqui, vendo gente da antiga – nosso Ver. Oliboni aqui, desde os tempos da PUC, anos 90.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós é que agradecemos, Luiz. O Sr. Julio Barros, está com a palavra, representando a Secretaria Municipal da Saúde.

SR. JULIO BARROS: Rapidamente, até em cima da fala do colega, a gente tem que admitir que existem, indo ao encontro da fala do Ver. Oliboni, essas barreiras socioculturais, que também já foram faladas aqui pelas senhoras vereadoras. A gente tem que trabalhar essa questão do estereótipo de gênero; isso é coisa de homem, isso é coisa de mulher, essa coisa desse pensamento mágico, que os homens têm, que eles são invulneráveis, um super-homens, Batman, Homem de Ferro, e que por isso eles não podem adoecer. Também tem uma questão que a gente tem que falar, que é uma questão cultural – espero que todos concordem. Esse papel do homem provedor, e sendo ele o provedor, ele não pode adoecer, ele não pode ir a médico, ele não pode ficar frágil, porque ele tem esse papel de provedor. Também o papel de cuidar, porque também tem essa coisa de dizer que estou provendo, estou cuidando; também é o medo de descobrir a doença. A maioria dos homens tem medo de ficar doente; de descobrir doença, mas mesmo assim não fazem um trabalho, enfim, de prevenção e de promoção da sua própria saúde. Ao mesmo tempo, aproveitar que a gente está nesta Casa aqui, que as estratégias de comunicação não privilegiam o homem; às vezes, quando privilegiam o homem, é de uma forma que eu acho que é negativa, é no medo, é forçando a barra. A gente também tem o problema dos horários inadequados de alguns serviços públicos de saúde. É claro que a gente tem várias unidades de saúde que trabalham até as 22 horas, por incrível que pareça, mas, mesmo assim, com várias unidades de saúde funcionando até as 22 horas, é baixa a procura de homens nessas unidades de

saúde. Também tem a não liberação do trabalho; homem não gosta de faltar ao trabalho. É o medo do desconto, vai mexer no meu salário, porque eu tenho esse papel de provedor. Então, eu acho que é uma reflexão que a gente tem que fazer, porque tem essas questões socioculturais além dessas barreiras institucionais. Rapidamente falando, ele falou que a gente não tem um modelo hegemônico de masculinidade, porque as masculinidades são diversas. Por exemplo, eu, como homem negro, o que é saúde para mim? Quais os determinantes sociais, eu sendo um homem preto, que vão impactar a minha saúde? Assim como o homem indígena. E os determinantes sociais que tem no meu entorno, que podem acarretar uma série de impactos negativos na minha saúde, inclusive a própria ausência de acesso ao meu cuidado. Então, a gente também tem que pensar nesses determinantes sociais que impactam a vida desses homens, e a gente não tem um modelo único de homens. São masculinidades diferentes. A gente tem que ter esse cuidado. Sobre a questão da população trans masculina ou trans feminina, existe uma lei federal de respeito ao nome social. Existem dois serviços, em Porto Alegre, enfim. Nós temos dois ambulatórios trans em Porto Alegre, mas, quando se trata de saúde integral, vamos insistir aqui: a principal porta de entrada é a UBS. Todo usuário e usuária tem que ser respeitado dentro desses espaços de saúde.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Julio. A Ver.^a Tanise quer fazer uma pergunta ao senhor.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB): A tua fala me lembrou de uma outra situação que a gente não discutiu aqui ainda. Não é necessariamente para ti a pergunta, pode ser para quem quiser aqui da Mesa. Tu falaste isto: “Eu sou homem negro”, e a questão do câncer de próstata está também relacionada à raça, a negros mais. Não sei se tu saberias me dizer o porquê que homens negros têm mais câncer de próstata. Tu ou qualquer membro da Mesa.

SR. JULIO BARROS: Foram feitos estudos, inclusive estudos internacionais, que homens negros têm que ter esse cuidado, como o doutor colocou aqui, de começar a fazer essa prevenção antes, fazer as minhas consultas antes. Por quê? Eu tenho uma taxa maior de câncer de próstata em homens negros. Então, os homens negros, em vez de começar a partir dos 45 anos, devem começar com 40 anos. Os homens negros, com sintomas específicos – dificuldade de micção, perda de força na micção, sangue na urina, vontade de urinar várias vezes, levantar 20 vezes à noite, jato de urina fraco –, por essa taxa de prevalência, a gente começa esse trabalho de prevenção a partir dos 40 anos em homens negros; os demais da população, como bem colocou o doutor, a partir dos 45 anos.

SR. DANIEL WOLFF: Sabendo que esses números são maiores na população negra, nós devemos fazer, sim, essa busca ativa, porque nós temos os agentes comunitários, e levar essa população à consulta na UBS. E eu volto a dizer, o que a gente precisa é disponibilizar o serviço, que nós vamos aumentar o acesso, pedir para essa população ir. Nós não podemos deixar essa fila de 4 mil pessoas esperando.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado. A Ver.^a Mônica quer fazer alguma pergunta?

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Eu queria só fazer uma pergunta: E campanhas publicitárias, como é? Na minha área, eu sou jornalista, eu vejo que, quando nós temos campanhas publicitárias tratando de um tema falando na prevenção, e um bom exemplo disso é a Aids, em que nós tivemos uma grande redução nessa área justamente porque as campanhas publicitárias de prevenção foram muito fortes... O que os senhores dessa área falam sobre as campanhas? Elas atendem essa necessidade, elas são fracas, elas poderiam ser maiores? É isso o que eu gostaria de saber.

SR. JULIO BARROS: Eu acredito que as campanhas tenham que ser mais potentes e esclarecedoras. Claro que a gente pode focar em determinado tema quando se trata de saúde, mas falar dessa questão de integralidade. E que bom que a senhora falou numa palavra aqui, a senhora falou de Aids. Se vocês virem o último boletim epidemiológico pelo Ministério, Porto Alegre ainda continua, vereadora, sendo a capital com maior número de Aids, com mais números, o que é uma preocupação, até porque tem um eixo prioritário dentro da política do homem, que é saúde sexual e reprodutiva, e as estratégias do pré-natal do parceiro, e há a questão da sífilis congênita. Se eu tenho um número muito alto de sífilis congênita no Município de Porto Alegre, como foi publicizado... Uns dias atrás, veio a esta Casa o pessoal da saúde da criança e do adolescente fazer uma fala aqui. É um escândalo o número o número da sífilis congênita. O que acontece é que eu consigo às vezes tratar a parceira, mas eu não consigo tratar o parceiro. Isso é um dilema, isso é um caso de saúde pública. Então a gente vai ter que também começar a falar sobre as infecções sexualmente transmissíveis, que em Porto Alegre o maior número está na população masculina, em várias faixas etárias. A gente ficou muito tempo sem falar nas infecções sexualmente transmissíveis, aí entra o HIV, vereadora, mas a gente também vai ter que impactar nesses indicadores. Fazer campanha, ir para dentro do território falando com essa população, não só com os agentes de saúde, mas com as coordenadoras, como a gente está fazendo, se organizando e falando com essa população. Então acho que a gente tem que registrar essa questão, porque a gente também está falando de juventude. Aqui, a gente está falando numa faixa etária a partir dos 40 anos, 45 anos, mas a mortalidade maior que a gente tem ainda é em pessoas abaixo de 30 anos. Então a gente também conta com o apoio desta comissão para potencializar essas campanhas em geral.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Presidente, só queria fazer uma pergunta para o Julio. Nesse caso que tu falas, Julio, sobre as campanhas, perguntaria sobre os preservativos. Na semana passada, um cidadão do Campo da Tuca – ele é agente comunitário de saúde – me chamou a atenção dizendo:

“Olha, nós não estamos mais indo a campo, nós não temos mais, muitas vezes, os preservativos para levar para a população”. Como está na secretaria, está acompanhando, está oferecendo isso para a população ou não?

SR. JULIO BARROS: Respondendo, vereadores, os insumos de prevenção são disponibilizados para as suas UBS. O que pode ter acontecido, vereador, de repente é porque a entrega é programada por um setor da Prefeitura, pela Gmat, pode ser que tenha faltado. Mas insumo de prevenção, atualmente, em Porto Alegre, não falta. E é importante também colocar aqui para quem está nos escutando que estão disponíveis em todas as unidades de saúde os testes rápidos, não só para HIV, como também para sífilis e para as hepatites. Inclusive, tem um projeto que se chama A Hora é Agora; se eu já tenho alguém positivo para hepatite C, imediatamente já começa o tratamento. Os não vacinados para hepatite B, enfim, a gente já vacina, mas tem essa tecnologia, que são os testes rápidos disponíveis para toda a população para HIV, sífilis e hepatites.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Julio. Dr. Rafael Dias, da Ordem dos Advogados do Brasil, por gentileza.

SR. RAFAEL ABECH DIAS: Muito bom dia a todos. Quero cumprimentar especialmente a Ver.^a Cláudia pela promoção da pauta que é muito importante, não só, estrito senso, em relação à saúde masculina, mas à saúde em geral. Acho que o Julio já falou aqui da importância de se tratar a saúde de forma integral. Quero cumprimentar o Presidente José Freitas e os demais vereadores; na pessoa de Vossa Excelência, cumprimento todos os vereadores desta Casa. Muito me honra estar aqui em nome da OAB, em nome do presidente Leonardo Lamachia, da Dra. Mariana Diefenthaler, que é presidente da comissão especial de saúde da OAB, da qual sou membro.

Eu gostaria de começar falando um pouquinho, não em tom de cobrança, mas em tom de informação. Eu gostaria de falar um pouquinho sobre o art. 196, da Constituição. É um chavão, mas a gente é obrigado a falar: “A saúde é direito de

todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Aqui o que me chama atenção, na escrita do artigo, é que tem uma parte que diz assim: “...visem à redução do risco”. A redução do risco nada mais é do que a prevenção. Quando a gente pensa em saúde, a gente pensa em investimento direto, a gente pensa em custeio, e pouco se fala em prevenção, pouco se fala em pesquisa. Eu acho que nós temos muito a evoluir e temos de garantir que os mínimos constitucionais sejam bem aplicados.

Vi o Julio falar em vários programas. Eu acho que nós aqui, muitas vezes, dispersamos a nossa inteligência em várias linhas, em várias frentes, e a gente poderia concentrar, ter um plano integrado, estrategicamente integrado, para atender. Honra-me, mais uma vez, estar aqui. Da outra vez que eu vim aqui, falamos um pouco sobre investimento em unidades de saúde. Eu percebo que falta às vezes uma integração. Eu não estou falando só do Estado, eu não estou falando só do governo, eu estou falando da sociedade civil como um todo. A OAB faz uma ação aqui, o Simers faz uma ação lá, o Cremers, mas esse espaço aqui é importante, esse espaço de interseção das ideias, dos conceitos. Ter uma visão multissetorial das coisas é o que vai trazer a solução.

O meu pai já me falava que as melhores soluções surgem do contraditório. Se tu tens pessoas que pensam sempre da mesma forma, elas não vão evoluir. É ouvindo o contraditório que tu vais fazer algo a mais. Então, quero saudar, mais uma vez, a Ver.^a Cláudia por esse espaço. É muito importante isso daqui, é muito importante todos os espaços, que todas as pessoas... E, trazendo de repente, o Ver. Oliboni falou da dificuldade cultural que nós temos com determinadas situações que não são comuns no dia a dia. Vamos trazer pessoas que têm essa dificuldade para nos expor como que elas preferem ser tratadas. Temos de tratar as pessoas que são diferentes como diferentes, é isso que a Constituição nos pede.

Aqui também falamos de um problema cultural do homem. Eu penso que a prevenção começa com educação lá na escola, lá na juventude. É lá que a gente

precisa quebrar esse paradigma, falando com meninos, falando com meninas para que, quando eles chegarem a uma fase adulta, não tenham esses problemas que nós estamos enfrentando aqui. Então, essa também poderia ser uma política pública, uma política de governo, de voltar às escolas. Eu vejo um distanciamento, muitas vezes, dessas questões mais sensíveis; muitas vezes, por antagonismo político; muitas vezes, por questões de interesse individual. Mas é disso que nós precisamos, porque, se a gente conseguir construir, dentro da cabeça dessas crianças, desses adolescentes, uma liberdade de pensamento, uma liberdade de cuidar de si próprio, aí sim a gente vai conseguir reduzir esses números, porque o mais importante aqui da nossa discussão são os dados objetivos. São 68 que estão esperando, são 4 mil consultas que estão esperando. O que que objetivamente nós precisamos fazer para diminuir isso? Para zerar isso. Então é esse o ponto de inflexão que eu gostaria de deixar para os senhores, agradecer mais uma vez e saudar de forma muito efusiva essa proposta. Acho que esses espaços de diálogo e de discussão são fundamentais na sociedade. Em nome da OAB, em nome do presidente Leonardo Lamachia, eu gostaria de agradecer o convite, sempre estaremos à disposição. Nós fazemos um trabalho interno na OAB, através da Caixa de Assistência, que é dirigida pelo Dr. Pedro Afonsin, que consegue fazer boas campanhas o ano inteiro de prevenção para a nossa classe. Eu creio que o Cremers faz isso, outras instituições de classe fazem isso. Eu acho que beber dessas fontes, trazer essas pessoas, trazer ideias para cá, trazer para Mesa, eu acho que é um caminho que pode nos levar a melhorias na sociedade. Eu agradeço a todos e fico à disposição para o que for necessário. Obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Rafael. Eu acho que nós temos notícias boas aqui hoje, dentro da sua pergunta aí, em relação à fila, tem o programa do governo, que vai diminuir a fila – o Programa Agiliza. Então vai ajudar a diminuir essa fila aí. E em relação às cirurgias, tem 5 mil homens – o último levantamento que nós fizemos –, esse dado quem me deu foi o Hospital Vila Nova que cuida do Hospital Restinga. Então eu destinei um valor para

comprar o equipamento para cirurgia urológica, para diminuir essa fila aí; cada um faz um pouquinho para gente diminuir essa fila.

O Sr. Klaus Loges, representante do Instituto da Próstata, está com a palavra.

SR. KLAUS LOGES: Muito obrigado, Presidente, demais componentes da Mesa, caros vereadores. Eu venho aqui representando o Instituto da Próstata, que é uma entidade que foi fundada em 2007, e ela é marcada, principalmente pela prevenção, educação e assistência ao homem e ao idoso. Só que não temos como chegar aos homens e aos idosos sem passarmos pela família. Como foi feito, bem relatado pelos componentes dessa Mesa, eu acho que tudo, a saúde passa pela família, e quando é tocante ao homem, ela passa pela mulher, não tem como. Assim como a sua esposa marca seus exames, a minha também marca os meus.

(Manifestações fora do microfone. Inaudíveis.)

SR. KLAUS LOGES: Exatamente, concordo plenamente. E aí, eu queria só fazer alguns contrapontos, como no início da reunião que a Ver.^a Cláudia citou, sobre a propaganda do Antônio Fagundes, e eu acho que isso, com relação ao homem, eu não sei se essa sempre é a melhor abordagem. Por quê? Eu fui professor universitário durante 18 anos na escola de saúde de uma universidade, aqui na região metropolitana, e eu trabalhava isso nas minhas aulas. Por quê? Porque tudo isso tem que começar com a educação e tem que começar lá embaixo, não só na universidade, antes disso. Porque o grande medo do homem é, como já foi dito também, ser exposto. E quando com uma campanha publicitária se trabalha o humor em relação a isso, na minha visão, certo, ela expõe mais o homem. Por quê? Porque a piada vai rolar entre eles. Eu não acho que não tenha que ter a piada, para fazer a campanha publicitária, mas eu acho que ela também tem que ser vista de uma forma séria, porque as pessoas não entendem as coisas iguais, justamente por causa da diversidade. Um idoso, que normalmente é o mais vulnerável, talvez ele não goste que façam piadas, com relação a como

ele vai ser tratado; a população trans também. E aí o próprio treinamento do profissional de saúde para lidar com a população trans é diferente. Por quê? Porque alguns são operados, outros não, mas ambos têm próstata, e o acesso ao exame deles é diferenciado, é diferenciado por questões técnicas. Então essa é uma abordagem que é levada em conta pelo Instituto da Próstata. Atualmente, com relação à fila de espera, o Instituto da Próstata tem uma emenda parlamentar desta Casa, do Ver. Airto Ferronato, onde nós estamos atendendo 1.200 homens da fila de espera. São cem consultas por ano para que a gente possa justamente ajudar a secretaria a diminuir. O Instituto também, de 2007 a 2009, atuou no Hospital Parque Belém, onde ele fazia exatamente isso, o mesmo trabalho. De quê? Da consulta inicial. Só que, quando se faz a consulta inicial, ela é só onde ocorre normalmente o exame de toque, e o exame de toque tem uma acurácia de 30%. Vamos fazer uma conta meio simples, talvez ela seja até grosseira, podem me corrigir por favor: são quatro mil na fila de espera, 30% desses homens vão precisar de um exame de média complexidade que é uma biópsia e exige já um equipamento mais tecnológico que, no caso, é um ecógrafo, e nem todas as unidades de saúde têm um ecógrafo.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. KLAUS LOGES: Exatamente, porque é média complexidade. Só que isso acaba impactando onde? Por questões de educação, por questões, claro, da complexidade, tudo isso impacta onde? Lá na alta complexidade, por isso que os hospitais ficam impactados e por isso que também os homens não vão. Vou dar um depoimento pessoal meu, dos meus amigos, mas eu acho que isso se estende à classe masculina, que o doutor já tinha falado: “Eu não vou, porque senão eu vou descobrir. Quem procura acha.” E isso impacta de novo lá na alta complexidade. Por quê? Porque, quando ele precisa do atendimento, ele já não tem mais uma condição de ser tratado de forma medicamentosa. Aí, ou ele faz uma retirada radical, dependendo do caso, ou ele vai ter o tratamento quimioterápico ou hormonal, que o impacto nas contas públicas é muito maior.

Vamos imaginar – e existem vários medicamentos – que o medicamento para tratamento quimioterápico ou hormonal para o câncer de próstata custe R\$ 1 mil – tem vários, inclusive com valor mais alto, certo? – e a estimativa de vida de um homem fazendo quimioterapia da próstata é de quatro, cinco anos. Vamos tomar por cinco anos, são 60 meses, são R\$ 60 mil. Esses R\$ 60 mil, por prevenção e por educação, podem salvar muito mais homens do que apenas um homem que está lá recebendo e que deve receber – é claro que sim –, mas a prevenção pode ajudar mais gente, a educação pode ajudar mais gente. Então, eu concordo com todas as colocações que foram feitas aqui, acho que são todas pertinentes. Acho que esta Casa mostra sua preocupação e agradeço o convite ao Instituto da Próstata, justamente para falar disso e me uno no esforço para que possamos levar mais qualidade de vida aos homens. Inclusive, por uma questão pessoal minha, a briga pelo aumento do orçamento para a saúde do homem, não em demérito da mulher, não em demérito da criança, mas a saúde do homem recebe um orçamento comparativamente muito menor. E aí falamos: os homens se aposentam mais tarde, os homens têm profissões com maior risco, maior exposição, sem demérito, é claro, das outras classes, mas é uma necessidade. Claro que a gente sabe que, se atendermos todas as necessidades, é um mundo utópico. Com certeza, não tem dinheiro para tudo isso, a gente entende. Mas nós e o Instituto da Próstata trabalhamos dentro da sua possibilidade de sempre unirmos isso com poder público.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Klaus, eu queria que tu deixasses aqui um convite para a corrida, para a caminhada.

SR. KLAUS LOGES: O Instituto da Próstata ... O Novembro Azul é, por excelência, o peso do Instituto da Próstata, também temos o Novembro Azul no ano todo, porque a saúde não é de um mês. Mas é claro que, pela questão temática, e para isso o Instituto da Próstata tem várias atividades entre palestras – palestras tanto no Executivo, na SMAP teremos palestras, teremos palestras para a Guarda Municipal, mas também para entidades privadas. E, no dia 18 de

novembro – sem ser neste sábado, no próximo – nós teremos um passeio ciclístico que sai daqui da Rótula das Cuias e percorre Porto Alegre, retornando à Rótula das Cuias justamente para trazer, expor para a população a necessidade do cuidado com relação à próstata. A concentração é às 9h da manhã, na Rótula das Cuias, e a previsão de término é às 11h50 min. Para participar é gratuito, todo mundo vai, espero todos vocês, mas a gente pede que faça uma inscrição no Sympla, que é gratuita, por quê? Porque nós vamos ter o sorteio de uma bicicleta justamente por ser um passeio ciclístico e para chamar mais o público.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Tem a venda das camisetas também, como é que faz para adquirir as camisetas?

SR. KLAUS LOGES: As vendas das camisetas são feitas no local. É um custo simbólico para que a gente possa também... o Instituto ele vive de doações, então, as camisetas são vendidas com valor simbólico, não é um valor de mercado, mas isso contribui muito para a nossa causa.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Legal. Manda um convite para nós aqui, por favor.

SR. KLAUS LOGES: Com toda certeza, será enviado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Legal. Então muito obrigado, professor Klaus. Dentro do que foi falado aqui, em relação a quem procura acha, o falecido pai dizia isso. Ele nunca foi ao médico, quando apareceu o câncer, ele tinha uns 72 anos se eu não me engano, e faleceu com 92. Teve câncer no estômago, generalizado, deram ele como morto, ele saiu daquela, venceu aquele câncer. O estômago dele ficou desse tamanho. Depois botaram um esôfago de borracha, ele durou mais 20 poucos anos e depois teve o câncer de próstata. Então ele nunca ia ao médico, só foi quando ficou doente, enfim. Veja como os

homens resistem, não é? Nós temos que vencer isso aí tudo. Mais algum vereador quer fazer uma fala final?

Então eu quero agradecer a presença de todos e vou passar para a Ver.^a Cláudia Araújo, proponente desta reunião, para fazer uma fala final.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): A gente falou bastante sobre esse assunto, vamos continuar falando sobre esse assunto, porque a gente não pode parar de falar e trazer informações com relação ao preventivo. Eu ainda sinto que a gente hoje ainda... eu sempre digo que a gente é bombeiro, a gente apaga incêndio, não é? A gente tem que trabalhar o preventivo. Isso é extremamente importante, é como disse o Klaus, hoje a gente gasta muito mais para tratar a doença do que para prevenir a doença. Se a gente conseguir fazer o inverso disso, a gente vai estar conseguindo, com certeza, trazer melhorias. O Agiliza é importante porque são mutirões que reduzem, mas que, no ano que vem, nós não teremos o Agiliza e nós vamos ter uma fila grande também porque a gente não tem o preventivo. Então reduz, minimiza, melhora, mas não resolve o problema. A solução do problema está em a gente prevenir as doenças, então que a gente possa fazer isso. Quero agradecer a presença de todos. Acho que não tem encaminhamento, o encaminhamento é a gente falar sobre o tema e a gente continuar divulgando e trazendo esse tema à tona para que a gente possa, cada vez mais, convencer os homens de que eles não precisam das mulheres para ir ao médico, eles têm que ir pela saúde própria. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h25min.)