

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir
Oliboni



Atena
Roveda



Cláudia
Araújo



Gilvani
o
Gringo



Hamilton
Sossmeier



Psicóloga
Tanise
Sabino



026ª COSMAM 24JUN2025

Pauta: Saúde LGBTI+ em Porto Alegre.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): (10h10min) Bom dia. Quero cumprimentar aqui os meus colegas vereadores, Ver. Oliboni, Ver.^a Atena, proponente da pauta de hoje; Ver. Hamilton Sossmeier. A nossa presidente, Ver.^a Psicóloga Tanise Sabino, está em um seminário, por isso não está presente hoje. Eu, como vice-presidente, vou presidir esta sessão de hoje. A pauta de hoje é Saúde LGBTQIA+ em Porto Alegre, como eu disse, da Ver.^a Atena. Vamos compor a nossa mesa, chamando: Dr. Júlio Barros, coordenador da área técnica de saúde LGBTQIA+, da Secretaria Municipal de Saúde; Sol Guilloux Mazzarolo, ativista de direitos humanos, com ênfase em direitos de pessoas trans, seja bem-vinda; Maximiliano Kunrath Serôa, ativista de direitos humanos, também com ênfase em pessoas trans, seja bem-vindo; Bianca Niemezowski Silveira, médica de família e comunidade, seja bem-vinda; Serena Gonçalves, ativista de direitos humanos de pessoas trans, seja bem-vinda; Jasmin da Rosa Barcelos, ativista de direitos humanos de pessoas trans, seja bem-vinda; e Bruno Otávio Souza de Ávila, ativista também de direitos, com ênfase em empregabilidade trans e cultura *ballroom*. Agradecer também o representante do Ver. Alexandre Bublitz,

que está presente, o Cesar Schutz, seja bem-vindo, muito obrigada pela presença.

Vou passar, de imediato, a Ver.^a Atena para fazer as considerações iniciais, e depois aos colegas vereadores.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Então, um bom dia presidente Cláudia, da Comissão de Saúde e Meio Ambiente. Um prazer estar aqui com os nossos colegas, companheiros Sossmeier e Oliboni. E é uma alegria a gente, nesta terça-feira, iniciar esse debate tão importante com pessoas tão queridas e que fazem a luta do movimento social LGBT reacender de verdade aqui nesta cidade. Então, é uma satisfação, enquanto o nosso mandato, que é o mandato LGBT, é o mandato trans, travesti, receber vocês aqui, na Casa do Povo, com todas as suas contradições que existem no universo, fazer esse momento ser um momento de pensar a saúde LGBT é muito importante. Saudar o Júlio também, nosso companheiro, de longa data, dessas ruas e dessas labutas de Porto Alegre, também na pauta da saúde. E fazer com que a gente possa, neste momento, intensificar o sentido democrático do acesso à saúde. E acho que, quando a gente convida pessoas que fazem da sua vida um estado de luta permanente, não só pelo acesso, mas pela vida, e fazer com que esta Casa se abra a esse tema de maneira muito séria, não tem como a gente não se emocionar, porque a gente é LGBT desde que nasce, a gente é LGBT desde que sente o mundo, a sociedade ao nosso redor, a gente é LGBT. E ninguém consegue tirar isso de nós. Podem-nos tirar os direitos que a gente tem, mas não pode tirar da gente a verdade da nossa vida, a verdade da nossa identidade, a verdade da nossa vontade de ser feliz, de viver uma vida, de constituir família também, e de não constituir família, de ter filhos também, mas também de não ter filhos, de ter aposentadoria – agora está difícil para todo mundo –, e não ter aposentadoria também. O importante é que as pessoas LGBTs em Porto Alegre tenham o direito de escolher a forma, o estado, a cor, a vivência que elas querem nesta nossa cidade. E eu tenho certeza, e comentava, colegas parlamentares, antes desta reunião, que a COSMAM é a comissão mais qualificada desta Casa.

Nós temos aqui as melhores intenções vindas dos parlamentares desta Casa, dentro desta comissão, isso é acertado. Eu participo de outras comissões, assisto virtualmente algumas outras comissões, e percebo a vontade que existe nesta comissão é uma vontade vinda da vivência dos parlamentares aqui. Mesmo nós tendo dois pastores como parlamentares, a Ver.^a Tanise e o Ver. Sossmeier; uma companheira da vivência das religiões afro, que é a Ver.^a Cláudia; o companheiro Oliboni, que é da área da saúde, nosso companheiro representando o Partido dos Trabalhadores aqui. Há uma unidade de pensamento dentro desta comissão para que as demandas, sejam elas quais forem, sejam escutadas, sejam refletidas, e que possamos, de fato, encaminhá-las para a sociedade. Porque, da mesma maneira que a população LGBT precisa de auxílio, precisa de acesso, a população vinculada aos territórios afro precisa também, a população evangélica, que está na periferia principalmente, precisa também, e precisamos ser um espaço plural. Então, da mesma maneira que toda a diversidade da população, as diversas populações que vêm a esta Casa solicitar demanda, com certeza, a população LGBT é a que está em todas essas populações, na evangélica, na afro-brasileira, nas religiões de matriz africana, em qualquer território você tem LGBT. E isso é um ponto que esta cidade e esta Casa, que é o Parlamento porto-alegrense, vai se abrir aos poucos, não só com a minha presença aqui, mas a presença da Ver.^a Natasha, do Ver. Culau, da Ver.^a Juliana, da Ver.^a Grazi, que são duas parlamentares bissexuais, há essa necessidade.

E aí para deixar bem explícito e iniciar e retomar com a presidente desta comissão, a Ver.^a Cláudia Araújo, nós não estamos aqui para fazer com que discutam e debatam o nosso gênero. Não estamos aqui debatendo o nosso gênero. Não estamos aqui debatendo o nosso nome. Não estamos aqui debatendo o que, como, quando, onde nós fazemos com a nossa vida, com o nosso corpo, com a nossa sexualidade, porque isso é de fórum privado, tão somente. Nós estamos aqui debatendo o acesso ao serviço público, que é de garantia constitucional neste País, e as pessoas LGBTs ainda não conseguem acessar. E, principalmente, as pessoas LGBTs que não estão podendo estar

aqui neste momento, que é um espaço privilegiado, porque muitas LGBTs neste momento estão trabalhando. Muito menos as pessoas trans nesta cidade, que não também conseguem acesso à empregabilidade. Por isso que acredito, Ver.^a Cláudia, Sossmeier e Oliboni, que esta comissão será, como posso lhe dizer assim poeticamente, ela será abençoada poeticamente com a presença desses ativistas e dessas ativistas que estão aqui, e que eu conheço alguns há pouco tempo, outras pessoas há longo tempo, e posso garantir, presidente, que a gente vai sair daqui muito melhor do que entrou na luta do acesso à saúde para as pessoas LGBTs. Mas o tema hoje, dentro da pauta LGBT, é as pessoas trans, como podemos ver aqui, temos somente Bianca e Júlio, que não são pessoas trans, as demais pessoas que são convidadas são pessoas trans, e elas também podem fazer, depois da fala dos vereadores, suas afirmações de gênero, para deixarmos tudo bem tranquilo, e termos a diplomacia existencial considerada nesta Casa. Muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada, vereadora. Ver. Aldacir Oliboni e Ver. Hamilton Sossmeier, gostariam de falar? Vamos ouvir primeiro? Então, vamos iniciar com a Bianca Silveira, médica de família e comunidade. A senhora tem cinco minutos para sua fala. Diga seu nome e onde a senhora trabalha.

SRA. BIANCA NIEMEZEWSKI SILVEIRA: Bom dia a todes. Meu nome é Bianca, sou médica de família e comunidade, sou servidora do Município, trabalho no ambulatório trans. Eu também represento, faço parte da Associação Brasileira Profissional para a Saúde Integral de Pessoas Travestis, Transsexuais e Intersexos, que é a Abrasitti. E também sou membro do Grupo de Trabalho de Gênero, Sexualidade, Diversidade e Direitos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Agradeço muito à Atena pelo convite de estar aqui. Estou nervosa, mas muito feliz em entender a importância deste espaço. Enquanto médica de família e comunidade que está trabalhando já, vai fazer dois anos, no ambulatório, entendo que a gente se encontra num momento

muito delicado do acesso à saúde das pessoas trans, como um todo no País, levando em consideração a última [Resolução nº 2.427/2025](#), do Conselho Federal de Medicina, e mais algumas questões e contextos do Município atualmente. Gostaria de me colocar à disposição para dúvidas e questões referentes ao acesso atualmente, como é que está no ambulatório. Gostaria também de dizer que, especificamente com relação a essa resolução, ela está afetando bastante o acesso às pessoas trans em todo o País e também no nosso ambulatório. Para quem não sabe, essa resolução foi publicada em abril deste ano e ela restringe o acesso à saúde de diversas formas às pessoas trans, inclusive, restringindo o acesso à hormonização. Antigamente, antes dessa resolução, era possível, tinha um respaldo do CFM no sentido de que poderia ser feita a hormonização para pessoas com menos de 18 anos, a partir dos 16, com o consentimento de familiares e responsáveis. E também era possível ser feita a hormonização a partir do momento em que a pessoa buscou um serviço de saúde, tem desejo de fazer a hormonização. A gente faz uma consulta, avalia se não tem nenhuma contraindicação formal, do ponto de vista de saúde. E se não tinha, já era logo estabelecida a questão da hormonização. E aqui eu faço questão de usar o termo hormonização e não hormonioterapia, nem terapia hormonal, pois não é um tratamento, uma vez que transexualidade não é uma doença. A hormonização é apenas uma modificação corporal para trazer saúde mental e fazer com que as pessoas consigam se sentir bem nos seus próprios corpos. E a partir disso, com essa nova resolução, nós temos dois artigos em específico que dificultam esse acesso, proibindo a hormonização antes dos 18 anos, independente do consentimento de responsáveis, e obrigam o acompanhamento de um ano prévio com um plano terapêutico singular, o que dificulta bastante o acesso. Então a pessoa, além de demorar para conseguir acesso, depois ela precisa ter um ano de acompanhamento para poder fazer essa hormonização. E, além disso, cabe constar que também tem um artigo que fala sobre a mudança de idade, para ter acesso às cirurgias de modificação corporal cirúrgica, que as cirurgias que têm algum caráter esterilizador passam a ter idade mínima de 21 anos, que antes era 18. Essa resolução foi feita sem

embasamento científico. Nós temos diversas notas técnicas que foram elaboradas e publicadas, nós temos a nota técnica da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade falando que essa resolução não tem embasamento científico, nós temos uma nota técnica que é um posicionamento conjunto da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, com a Associação Brasileira de Estudo de Medicina e Saúde Sexual, com a Sociedade Brasileira de Urologia, com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e a Associação Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia da Infância e Adolescência, e todas as instituições médicas e reconhecidas se colocam contra essa resolução. Cabe constar que a resolução não tem peso de lei. No Brasil, atualmente, temos a questão do processo transexualizador, que, infelizmente, ainda é uma portaria muito antiga, de 2013, e o que importa é que a lei é a portaria. Entretanto, essa resolução interfere na conduta dos profissionais médicos que passam a ter – digamos – a sua atuação coagida com essa questão da resolução, entendendo que a gente pode ter consequências, caso a gente atue em desacordo com essa resolução. Cabe constar, por último, também, que acho muito importante colocar aqui, que foi elaborado e foi, inclusive, apresentado no ano passado, em abril de 2024, teve um evento aqui em Porto Alegre, com a presença da Flávia Teixeira na época, para nos apresentar o Paes Pop Trans. Para quem não conhece, foi elaborado um Programa de Atenção Especializada à Saúde da População Trans, foi elaborado com o movimento social, equipes técnicas, com o Ministério da Saúde, e esse programa visava a organização do acesso à saúde para essas pessoas, fazia uma diferenciação entre os tipos de ambulatório, ambulatório tipo 1, tipo 2, a diferenciação entre os hospitais, que isso também é uma outra questão muito delicada. Acho que cabe constar que também, não sei como está o meu tempo, mas vou ir falando. Atualmente, a fila para modificações cirúrgicas é uma fila única, independente de qual cirurgia desejada. Então, se a pessoa deseja fazer a inserção de prótese mamária, ou se ela deseja fazer uma mamoplastia masculinizadora, ela vai ficar na mesma fila com a pessoa que deseja fazer a cirurgia de afirmação de gênero. Atualmente, a cirurgia de afirmação de gênero

é restrita a apenas alguns hospitais de grande porte, porque ela é uma cirurgia de grande porte que tem todos os cuidados pós-operatórios. E, atualmente, para um hospital poder se cadastrar, se habilitar no Ministério da Saúde, é preciso que ele possa ofertar todas as cirurgias que são previstas no processo transexualizador. Só que nem todos os hospitais conseguem ofertar a cirurgia de afirmação de gênero. Portanto, são poucos os hospitais que estão cadastrados, e a fila acaba ficando gigantesca. Esse Paes Pop Trans trazia, por exemplo, a separação entre dois tipos de atenção hospitalar, onde teria atenção hospitalar tipo 1, onde seria possível cadastrar hospitais, digamos assim, com um pouco menor porte, onde não seria bem média, porque seria alta, porque é um hospital cirúrgico de qualquer forma, mas seria mais tranquilo, porque poderia ser ofertada a inserção de prótese mamária, ofertada a mamoplastia, ofertada a glotoplastia, ofertada a histerectomia – todas essas cirurgias seriam passíveis de serem ofertadas no hospital tipo 1. E o hospital tipo 2 ficaria restrito à questão da cirurgia de afirmação de gênero, e haveria, então, portanto, uma divisão das filas. E também, além de dividir as filas e acelerar o processo, poderia ter a habilitação de diversos outros hospitais, que atualmente não estão habilitados porque não podem ofertar essa outra cirurgia.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): (Manifestação fora do microfone. Inaudível.) ...essa mudança? Como que se faz esse caminho para poder fazer essa fila?

SRA. BIANCA NIEMEZEWSKI SILVEIRA: Isso tudo foi desenhado dentro do Paes Pop Trans, que é o Programa de Atenção Especializada em Saúde da População Trans, que está atualmente engavetado pelo Ministério da Saúde. Esse programa foi apresentado, no ano passado, pela Flávia Teixeira. Ele foi extensamente desenhado, maravilhosamente desenhado, e ele estava em vias de ser aprovado. Eu não sei exatamente em qual instância política que ficou travado, mas houve um entrave político, e, atualmente, esse programa está engavetado. Isso é de extrema dificuldade para o País como um todo. Então,

esse é o cenário delicado que nós encontramos no País atualmente. E a questão dos ambulatorios também, pois seria feita uma divisão dos ambulatorios também. Eu gostaria de concluir dizendo que eu acho que o mais importante é que, atualmente... Eu acredito em uma saúde baseada em evidências. Uma saúde baseada em evidências, em ciência. Eu sou mestranda em saúde coletiva, eu sou cientista, sou médica-cientista, e eu acredito que a gente tem que trabalhar uma saúde baseada em evidências e não em achismos, e a gente tem evidências suficientes que mostram que a hormonização é segura. Inclusive o bloqueio puberal, não mencionei isso, mas a resolução também impede o bloqueio puberal de crianças e adolescentes, o que é algo extremamente grave. E nós temos evidências suficientes que nós podemos manter o bloqueio puberal de crianças e adolescentes com variabilidade de gênero, e que a gente poderia manter a hormonização do jeito que ela estava e deveria apenas ampliar o acesso à hormonização e de forma nenhuma restringir esse acesso à hormonização e às cirurgias. E nós temos evidências suficientes que essa resolução está em desacordo, e, apesar de não ter força de lei, ela influencia e muito os nossos serviços. E cabe constar que o município de São Paulo fez um posicionamento em que ele se coloca contra a resolução, e ele apoia os serviços de atendimento à população em São Paulo a seguirem o processo transexualizador e não a resolução, dando respaldo aos profissionais médicos para continuarem fazendo como estava sendo feito, independentemente da resolução, já que ela não tem força de lei, mas sendo o respaldo do município. E eu acho que seria de extrema importância que Porto Alegre se posicionasse dessa forma também, para garantir a manutenção do acesso à hormonização e ao cuidado das pessoas trans e com variabilidade de gênero. Muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Muito bom, muito obrigada, Bianca. Nosso próximo inscrito a falar vai ser o Bruno Otávio Souza de Ávila, ativista de direitos humanos, daquela palavra difícil, cultura *ballroom*.

BRUNO ÁVILA: Bom dia a todes, agradecer a Ver.^a Atena pela oportunidade de a gente estar aqui. Eu sou Bruno Ávila, sou transmasculino, represento o Ibrat-RS, o coletivo nacional, mas representando o Estado do Rio Grande do Sul. Queria agradecer, então, a vereadora pela oportunidade, por trazer a pauta e queria falar um pouco, dando continuidade ao que a doutora trouxe. A resolução do CFM é inconstitucional, porque ela solicita que, para uma pessoa iniciar o tratamento hormonal, ela tenha atendimento de cardiologista, de nutricionista e de outras especialidades nas quais o SUS não dá acesso para qualquer indivíduo. Eu, como uma pessoa saudável, no sentido de ter um sistema cardiológico saudável, não posso solicitar um cardiologista. Atrelar a saúde mental de uma pessoa – a hormonização proporciona isso, saúde mental – a um condicionamento o qual o próprio Estado não garante é um trabalho que não tem como ser funcional. E aí trazendo também para a pauta do meu coletivo, que é o Ibrat, que é um coletivo de transmasculinidades, eu gostaria de ampliar um pouco e falar não só da hormonização, mas também sobre gestação. Quando a gente tem um País onde todos os testes de gravidez aparecem “grávida”, a gente não tem uma equidade para pessoas que podem gestar. Eu posso gestar e não vou ser uma grávida, vou ser um parturiente. Então, acho que a gente tem que escalar a questão da equidade. Acho que o ambulatório trans é imprescindível, é importantíssimo, é uma necessidade na atualidade da nossa saúde, porém, ele é um reflexo da ausência que a medicina e todo o campo da saúde têm de tratamento com identidade de gênero. Eu sinto que há um distanciamento da medicina, os médicos não querem se adequar ou aprender como tratar a gente, como tratar nossos pronomes ou como tratar o nosso corpo. Em outros âmbitos, por exemplo, eu não posso ir lá na Dra. Bianca, se eu quebrar um braço. Se eu quebrar um braço, eu tenho que ir no HPS e, se eu for no HPS, mesmo eu sendo uma pessoa retificada de nome e gênero, como consta o registro antigo, eles me colocam em situação de constrangimento. Sendo que a gente pode dar um treinamento para esse profissional da área da saúde e evitar esse tipo de constrangimento que inviabiliza o acesso. Imagina a senhora, D. Cláudia, indo ao médico e ele passa o tempo inteiro lhe tratando por Cláudio. E aí a senhora

fala: não, mas eu sou a Cláudia. Então, é um processo que demanda muito da gente mentalmente. Para além da questão do que eu estou levando, que, por exemplo, nesse exemplo, é um braço quebrado, que está me gerando sofrimento, eu vou lá para sofrer violência. E levando isso para uma outra escala, a gente tem pessoas trans que, felizmente, estão passando dos 35 anos, estamos chegando na terceira idade, temos pessoas trans 60+. A nossa expectativa de vida era de 35 anos, é ainda no País, mas a gente tem conseguido, com grandes avanços e com a questão de transcender, de se aproximar e de poder viver em sociedade, hoje, com todas as dificuldades, mas conseguindo, estamos passando para uma faixa etária de idade mais avançada. E aí eu tenho um questionamento: se a gente que é jovem, quando acessa um serviço de saúde, não tem a nossa identidade respeitada, como é que vai ser quando a gente chegar na terceira idade, quando a gente começar a ter dependências e questões que a gente precisa de um trabalho contínuo da medicina em outros âmbitos? Porque daí não é só ir lá no posto de atendimento voltado para a população trans; eu vou precisar ir para outros lugares, para os próprios hospitais. Acho que é importante a gente falar sobre orientar, sobre dar cursos para os profissionais da área da saúde, para a questão da equidade, falar primariamente. O acesso à hormonização já é difícil, e, aí, para além da hormonização, qual é o outro cuidado que a gente tem de saúde com a população trans? A gente não tem uma cartilha de gestação que não fale constantemente sobre mãe e sobre ela; a gente não tem um procedimento de saúde e obstetrícia para uma pessoa que não é uma figura feminina que gesta. Eu não tenho esse procedimento. Se eu chegar num hospital gestando, em uma emergência, vai ser muito complexo explicar todo o contexto do que está acontecendo. Eu vou ter que parar para explicar que estou gestando, sendo que sou um corpo que pode gestar. Não deveria ter que explicar para uma pessoa que tem uma formação que fala sobre corpo. Porque os órgãos são inerentes ao gênero das pessoas. O rim é um rim humano, ele não é um rim de uma mulher, um rim de um homem, é um rim de uma pessoa. Então, acho que gostaria de solicitar, se fosse possível, aos vereadores, se tivesse um encaminhamento

possível, que se ofertasse treinamentos com pessoas trans inseridas nesse contexto. Porque não é só a gente falar sobre gênero e sexualidade; é a gente inserir pessoas e contextos em todas as escalas. A gente tem um ambulatório trans, na Restinga, a gente tem um serviço de atenção, e a gente tem um outro serviço ofertado no Hospital Conceição. São três serviços voltados para as pessoas trans na cidade. Mas aí uma pessoa que mora lá no Extremo-Norte, na Zona Norte, para acessar o ambulatório trans aqui no centro, ela não consegue fazer isso por dentro do Posto de Saúde da Família. Não é um acesso fácil, porque no Posto de Saúde da Família não tem informação de que tem como encaminhar para o ambulatório trans. Então, você imagina a dificuldade de uma pessoa que está lá numa região extrema, que não é central, que tem uma necessidade, que precisa de um tratamento, que precisa de um auxílio, chega para um médico, e o médico não tem nem orientação para onde encaminhar esse indivíduo. Sendo que essa é uma política de saúde que a gente está, apesar de a gente falar em 2013 – a senhora trouxe que é antigo –, mas mesmo assim, desde 2013 a gente já tem mais de 10 anos de política das pessoas trans estarem inseridas. A gente ainda não tem uma conexão entre os sistemas básicos, de eu chegar em um posto e falar: “Sou uma pessoa trans, gostaria de ser encaminhada para fazer o meu tratamento hormonal”, e não ter esse encaminhamento, não ter esse destino, sabe? Acho que é na atenção... e aí falo sobre o básico do básico, que é tratamento, tratamento adequado dos pronomes, de identidade de gênero e de compreender o indivíduo, enquanto medicina, e de encaminhamento dentro do atendimento primário, sabe? Acho que é o básico do básico – sabe? –, que as pessoas trans precisam para ter equidade na saúde.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Muito bom. Muito obrigada, Bruno. Nossa próxima é a Serena Gonçalves, ativista de direitos humanos, com ênfase em direito de pessoas trans.

SRA. SERENA MADALENA GONÇALVES DOS SANTOS: Bom dia, eu me chamo Serena Madalena Gonçalves dos Santos, eu sou militante pelo PCBR, e

eu estou aqui hoje para falar também um pouco da resolução do Conselho Federal de Medicina, a [Resolução nº 2.427](#). Eu estou aqui para falar dela não só como um protocolo de atendimento para a nossa saúde, mas também como projeto político. O Conselho Federal de Medicina foi convidado a compartilhar os embasamentos que fundaram essa resolução para o ministro Zanin, frente a uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, que foi protocolada pela Associação Nacional de Travestis e Transsexuais – Antra, e o Instituto Brasileiro de Transmasculinidades – Ibrat. E o Conselho Federal de Medicina fez um favor de compartilhar uma nota no portal deles, falando muito vagamente sobre quais seriam esses fundamentos. Claro, eles mencionam aí supostos fundamentos científicos, que eles não fazem questão de compartilhar conosco quais seriam, a gente não pode ler esses artigos, a gente não pode ver no que eles se embasaram. Mas eles também fazem questão de citar revisões de normas de tratamento no exterior, então eles estão se inspirando diretamente em experiências do exterior. Entre os países citados pelo Conselho Federal de Medicina estão os Estados Unidos e o Reino Unido. Para começar falando dos Estados Unidos, esse país está em processo ativo de perseguição da nossa população. Não faz muito tempo, agora, a nossa deputada Erika Hilton recebeu um visto com seu gênero desrespeitado. Foi classificada como homem por esse país e, enfim, humilhada internacionalmente. Isso é um desrespeito à nossa soberania, isso é um desrespeito a ela pessoalmente. E, para falar um pouco mais... perdão, gente, eu estou um pouco nervosa... O financiamento de medicações pelo Medicaid, não sei se, enfim, todo mundo aqui conhece, mas o Medicaid é basicamente um sistema de financiamento medicinal, de acesso à saúde. A terapia hormonal está sendo retirada desse sistema basicamente, as pessoas não vão mais ter como pagar pela sua terapia hormonal, porque, enfim, a medicina nos Estados Unidos é uma coisa muito cara. O Reino Unido, citado também, possui uma fila para a primeira consulta. Aqui, no ambulatório, a gente vai lá, tem que esperar um pouquinho, não sei quanto é o tempo em média de espera, três meses, para chegar no ambulatório, fazer a sua primeira avaliação e tudo mais. No Reino Unido é de 71 meses. Esse é o modelo que está

inspirando o Conselho Federal de Medicina, quando ele traz essa resolução. O Raphael Câmara, relator da resolução pelo Conselho Federal de Medicina, também questiona as validades dos critérios estabelecidos no DSM-5 para a disforia de gênero. Ele define esses critérios como excessivamente subjetivos. O que está sendo buscado aqui é a repatologização da nossa população dentro do Estado brasileiro. Essa resolução não existe só para dificultar o nosso acesso à saúde agora, ela é parte de um projeto progressivo de dificultar o nosso acesso à saúde, de dificultar o acesso à imunização e cirurgias, negar progressivamente a realidade da nossa existência e usar os poderes do Conselho Federal de Medicina como instituição para eliminar a nossa existência, para apagar a nossa existência. Isso não é, então, fruto de nenhuma forma de incompetência ou falta de compreensão do Conselho Federal de Medicina da questão científica do tratamento de pessoas trans. Isso é um projeto político, e é por isso que eu gostaria de repetir o apelo da Bianca para que o Município de Porto Alegre dê respaldo ao ambulatório, aos médicos do Município, para realizar o tratamento independente dessa resolução. Porque isso não impede apenas que ela agora se efetue, mas também vai dar respaldo para o Município de Porto Alegre proteger, no futuro, a nossa população de um verdadeiro projeto genocida. Ser trans não é doença; transformar pessoas trans em doença, transformar a nossa população em uma população doente dentro do sistema de saúde é uma tática que existe para dar abertura para tratamentos alternativos. Esse é o verdadeiro propósito do Conselho Federal de Medicina, que não se fala de um ano de acompanhamento psiquiátrico antes de fazer a hormonização, antes de realizar cirurgias, sem se pensar na possibilidade de terapia de conversão. Não tem como considerar, não tem como desvincular essas duas coisas. É isso que está sendo proposto. É dar abertura para médicos que acreditam em terapias de conversão para impedir o nosso acesso a essas terapias, a hormonização e às cirurgias. Enfim, faço esse apelo à comissão aqui para que tome as devidas providências para proteger a nossa população.

Outra coisa que é mencionada rapidamente aqui na nota do Conselho Federal de Medicina, no portal, é a existência de pessoas que destransicionam e a

necessidade de dar acompanhamento para essas pessoas. E, sim, isso é importante, só que o embasamento científico para a existência dessas pessoas, ele varia muito a definição do que é uma pessoa que destransiciona. A gente tem protocolos que consideram a pessoa que parou de hormonizar há mais de 11 meses. A gente considera a possibilidade de arrependimento pós-cirúrgico. Não existe um critério específico para o que é uma pessoa que destransiciona. Então, os estudos que acompanham essas pessoas variam amplamente o número de pessoas que se encaixariam dentro dessa categoria e qual seria o tratamento adequado.

Além disso, os motivos para destransicionar são muitos. Encontra-se, entre eles, a dificuldade de encontrar emprego, pressão social, discriminação e a dificuldade de encontrar afeto na vida privada. Então, não é só uma questão de iniciar a transição e não se identificar mais como pessoa trans, é uma questão de que nós somos uma população perseguida, ser trans é difícil, e nem todo mundo consegue. Muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada, Serena. Quero registrar aqui a presença do João Pedro, que é representante da Ver.^a Natasha. Muito obrigada pela presença. Vamos ouvir agora a Sol Mazzarolo, ativista de direitos humanos com ênfase em direitos de pessoas trans. Identifique-se, por favor: nome, onde trabalha e de onde é. Cinco minutos.

SRA. SOL GUILLOUX MAZZAROLO: Bom dia a todes, meu nome é Sol Mazzarolo. Eu sou ativista trans do Movimento Correnteza, um movimento estudantil em nível nacional. Eu queria falar um pouco sobre a realidade trans no Brasil, porque essa resolução está atacando diretamente a nossa população. E não é de agora que a gente já tem dificuldade em viver, porque não é só estar existindo, mas de viver e realmente sobreviver. O que a gente está vendo agora é que, cada vez mais, fica mais difícil para a população trans brasileira continuar sobrevivendo.

Como o Bruno colocou, a nossa expectativa de vida é de 35 anos. É menos da metade da expectativa de vida de uma pessoa cis, especificamente pessoas cis-hétero. Essa é uma realidade muito difícil que a gente vive há anos. Até 2017, a gente não tinha nem direito a ser considerado, a existir, era pautada a nossa existência. A gente só foi ser reconhecido como pessoas, a transgeneridade só foi reconhecida como um processo humano, assim, não uma doença, a partir de 2017.

Atualmente, o Brasil é o País que mais mata pessoas trans há mais de 15 anos. Isso é um absurdo. No ano passado, a gente teve níveis alarmantes de morte, de perseguição à população trans. Isso está refletindo diretamente em nível mundial, como a Serena colocou, e isso está refletindo nas políticas que a gente vem avançando no Congresso e no Conselho Federal de Medicina, porque não é de hoje que o Conselho Federal de Medicina vem negando a ciência, vem negando políticas médicas. Durante a pandemia, ele aprovou, fez uma resolução que aprovou o uso de cloroquina. Essa resolução matou milhares de pessoas, e é isso que vai acontecer com o uso dessa resolução: vai levar milhares de pessoas à depressão, à ansiedade, à marginalização. A população trans já é a mais marginalizada dentro deste País, e isso vai aumentar o nível de marginalização. Vamos ficar mais nas ruas.

Eu sou do movimento estudantil, do Movimento Correnteza, e estudo no Instituto Federal, mas eu faço parte do 1% da população trans que consegue ingressar no ensino superior, porque essa é a nossa realidade aqui no Brasil. A gente não tem direito a trabalhar, a gente não consegue estudar. E não só a resolução, como a Bianca colocou, ela veta o acesso de pessoas trans menores de 18 à hormonização e ao bloqueio puberal. Isso vai dificultar as pessoas que estão no ensino médio, não vão, muitas vezes, nem conseguir terminar o ensino médio. Eu tenho conhecidos trans que estão pensando em trocar de escola ou até abandonar a escola, porque não se sentem confortáveis em estar diante de um professor que não respeita seu nome, não respeita seu pronome.

A política do bloqueio puberal não é só uma política para ter a nossa afirmação de gênero, mas também para a gente conseguir se entender e se sentir bem

consigo mesmo. Porque é difícil olhar no espelho e não se reconhecer, é difícil olhar no espelho e querer se cortar, arrancar partes do corpo que você não gosta. É difícil. E aí você vai para a escola, no caso de pessoas menores de 18 anos que ainda não conseguiram começar o bloqueio puberal ou a terapia, e tem essa afirmação social de pessoas colocando como algo que você não é. Como o Bruno colocou, colocar um médico te chamando de Cláudio. É uma realidade muito difícil.

Eu faço sistemas para a Internet, sou formada também já em Técnico de TI, e mudar um sistema não é difícil. Mudar um nome num sistema não é difícil, ainda mais para as pessoas retificadas, que têm no seu nome, não têm nenhum documento que prevê o nome morto. Então, não é algo difícil, não é algo trabalhoso, não é algo caro. É algo relativamente barato em termos de tecnologia, de fazer essa alteração, mas não é algo que quer ser pautado, não é algo que é colocado como evidência.

Como já foi colocado aqui na Mesa, atualmente, o que a gente vê é que a população trans não tem participação. A nossa vivência já não é mais colocada em debate, mas a gente fica à mercê de pessoas cis, que, muitas vezes, não têm um entendimento, não são especializadas no tema. Justamente esse espaço de fala que a COSMAM está dando, e que a Atena convocou para a população trans, assim como a maior parte dos convidados que estão aqui são pessoas trans, é muito importante, porque essa resolução foi fundamentada sem especializações de pessoas trans. Foi fundamentada por pessoas que não são trans ou que não atuam com pessoas trans.

Inclusive, eles se vetaram a dizer as fontes justamente porque eles sabem que não são fontes confiáveis. Nas notas de repúdios que foram colocadas dias seguintes, o próprio conselho médico de família, no dia seguinte à resolução, no dia 17 de abril, já lançou uma nota completa e com muitas evidências científicas, colocando todas as suas evidências. Porque tem evidência que prova a necessidade, não só o querer, mas a necessidade da hormonização, para que a gente consiga viver tranquilamente, minimamente, na nossa sociedade atual.

E como a Serena colocou, essa resolução prevê um ano mínimo de psiquiatria, e a psiquiatria não é um serviço que o SUS fornece. E, para além de não ser um serviço que o SUS fornece, é colocar a transgeneridade como um fator psicológico, um fator neurológico que não é real, como uma doença que não é real. Já foi dito pela própria Organização Mundial da Saúde que a transgeneridade não é uma doença, não é uma realidade mental, é algo que a gente nasce. Tendo esse entendimento, pode demorar mais para conseguir se reconhecer, mas é algo de nascença, é algo nosso, que a gente tenha esse entendimento. Ir contra a própria OMS é extremamente grotesco do Conselho Federal de Medicina – CFM, a gente tem que ser combativo. Assim, justamente eu reforço o apelo dos colegas de o Município de Porto Alegre ter esse posicionamento contrário, como foi em São Paulo, e não só em São Paulo, mas o próprio Cremepe – Conselho Regional de Medicina de Pernambuco – teve esse posicionamento contrário assim que a resolução foi feita, inclusive foi no Distrito Federal, no CFM, denunciar o que estava acontecendo lá. Então é necessário que a gente, aqui em Porto Alegre, não só faça como São Paulo e dê o respaldo para os funcionários da medicina que trabalham com a população trans, de poder ter esse atendimento livre da resolução, mas também se posicionar contrário à resolução, porque a gente não pode aceitar que essa resolução passe em branco. Senão, daqui a pouco, a gente vai ver mais políticas de corte dos nossos direitos, que foram conquistados com anos e anos, porque a nossa identidade era colocada em debate, mas a gente existe desde que o mundo é mundo. Aqui no Brasil, a gente tem a Xica Manicongo, que foi a primeira travesti lá em 1500. A gente existe desde sempre. A gente não pode deixar que essa resolução passe, senão a gente vai ter mais e mais políticas que vão cortar a nossa saúde. Há pouco tempo, a gente não podia nem doar sangue. Daqui a pouco, eles vão querer aprovar essa resolução novamente. Então como foi em 2021, com a resolução que vetou a cloroquina, que previa a cloroquina como tratamento para a Covid, e, em poucos meses, ela foi vetada porque era uma resolução sem fundamento, a gente precisa fazer o mesmo aqui no Município de Porto Alegre, porque é inaceitável que essa resolução passe. É inaceitável que

a população trans precise de respaldo de pessoas cis, que não são especializadas na área para continuar vivendo, para ter o seu direito de existir e de conviver consigo mesmo, com suas próprias experiências e com o seu corpo. É inaceitável que a gente precise de respaldo de pessoas que não têm entendimento na área, para que a gente consiga se sentir bem com o nosso corpo. E, para além da saúde assim, já é difícil de a gente se sentir bem em casa normalmente, muitas pessoas trans, inclusive eu não acho difícil que alguém aqui tenha passado por isso, são expulsas de casa, não têm esse acolhimento em casa. Então, a saúde é um dos poucos direitos que a gente precisa ter, sem essa necessidade. Eu precisei passar dos 18 anos para começar a minha hormonização, justamente por não ter tido esse apoio, e já foi muito difícil, já tive que passar por coisas, justamente por conta de não ter tido esse apoio para começar antes. Agora, mesmo as pessoas que têm esse apoio familiar não vão poder começar a hormonização, ou, pelo menos, o bloqueio puberal, para ter um tempo a mais para se entender, justamente porque não vai ter essa deliberação por lei.

Então para concluir, eu queria fazer esse apelo para que a gente saia daqui tendo em vista a necessidade urgente dos ambulatórios poderem ter esse respaldo para continuar funcionando, porque, senão, a gente vai ter um déficit de um ano do ambulatório sem funcionar, porque novas pessoas não vão poder ingressar na terapia hormonal, serão serviços médicos deixados em vão, vai aumentar o nível de necessidade de psicológica, sendo que o próprio Ambulatório Trans só tem dois psicólogos que atendem, e atendem por menos de 20 horas na semana. Então, não tem essa especialidade, só vai aumentar algo que a gente não tem como suprir.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Muito obrigada, Sol. O nosso próximo inscrito para falar é Maximiliano Kunrath Serôa, ativista de direitos humanos, com ênfase em direitos de pessoas trans. Cinco minutos.

SR. MAXIMILIANO KUNRATH SERÔA: Bom dia a todos, meu nome é Maximiliano Kunrath, sou ativista militante da UP – Unidade Popular pelo Socialismo. Agradeço o convite da Atena para estar aqui hoje, cumprimento todo mundo da comissão. Então, para complementar um pouco a fala das outras pessoas, eu gostaria de trazer e ecoar, inclusive, as palavras da Serena. A pauta hoje é a saúde LGBTQIAPN+, e eu sinto que muitas coisas envolvendo a saúde trans também são coisas que são pertinentes à saúde LGBTQIAPN+, em geral, porque quem é LGBT certamente já passou por alguma situação de preconceito, de discriminação, de assédio, às vezes até em alguma consulta médica, por exemplo, em algum atendimento ou alguma coisa assim.

Mas, então, eu queria falar um pouco sobre justamente isso, que essa discriminação na saúde e essa transfobia que vem acontecendo, essa resolução transfóbica do CFM, não tem... enfim, a gente já viu que vários argumentos foram apresentados aqui que não tem respaldo científico. Esse argumento do CFM já cai por terra, que está embasado em boas evidências científicas. Mas isso, que nem o Bruno e a Serena já falaram, a Sol também falou, isso vem justamente de um viés político-ideológico, isso a gente não pode negar. A gente tem visto aí uma onda de ataques a pessoas trans, especificamente em todo o mundo, na verdade, muitas vezes usando de preceitos religiosos para, tipo, falar, enfim, fazer ataques, para destilar o ódio.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Só deixa eu te interromper dois minutinhos, para convidar a Ver.^a Natasha para sentar conosco. Obrigada. Desculpa interromper o teu pensamento.

SR. MAXIMILIANO KUNRATH SERÔA: Então, justamente por parte de forças conservadoras, eles usam esse tipo de argumento para induzir um pânico moral na sociedade, que afeta, sim, a forma como a gente é atendido em termos de saúde, o sistema de saúde, e também limita o nosso acesso, como a gente está vendo aí por essa resolução do CFM. Se não tem evidência científica, então, essa motivação para essa resolução está vindo de outro lugar, certo? E esse

pânico moral, a gente pode ver que ele é muito alimentado pela desinformação que corre solta por todos, enfim, por redes sociais, até em propagandas políticas, campanhas, *etc.* E isso de forma geral também, porque não só essa desinformação diz respeito às pessoas trans, mas também à população LGBTQIAPN+, mas em geral. Vale ressaltar nesse sentido que essa desinformação não afeta só pessoas trans, por exemplo, tem esse pânico moral sobre o uso de banheiros por pessoas trans. Existe muito esse argumento de que: “Ah, mas e se aí for um homem cis que está tendo intenções maliciosas e entrando no banheiro feminino?” Enfim, de novo, vendo, por exemplo, mulheres trans como homens, que não é verdade. Existe esse pânico moral mesmo que não tenha dados que apresentem que isso é uma coisa que acontece. E isso começa a afetar até mulheres cis, que querem usar o banheiro, e aí, por alguma razão arbitrária, alguém confunde essa mulher cis com uma mulher trans e ela sofre uma violência transfóbica, mas nem sendo uma pessoa trans, na verdade. Então, esse tipo de coisa é importante notar que não é só uma coisa particular de um grupo específico de pessoas trans. Até porque, parando para pensar, assim, que essa resolução apresenta um retrocesso em relação a uma outra resolução que já tinha sido colocada e que foi conquistada com muita, muita luta, e isso pode representar, tipo, hoje pode ser a saúde das pessoas trans, o acesso das pessoas trans à hormonização, à cirurgia de reafirmação de gênero, mas, daqui a pouco, pode ser uma resolução que comprometa, por exemplo, a saúde reprodutiva de pessoas que gestam, de pessoas com útero. Então, a gente não pode deixar essas coisas passarem batidas e achar que é uma coisa direcionada, uma coisa pontual, porque é um projeto político, como a Serena comentou. Beleza, falei um pouco dessa coisa da desinformação, mas quais são os efeitos disso na saúde em si? Por exemplo, nessa questão dos banheiros, eu não consigo contar quantas vezes – hoje em dia, as pessoas, geralmente, me reconhecem mais como um homem, eu sou um homem trans, uso o pronome ele e dele, esqueci de falar, mas, antigamente, não era o caso – eu deixei de usar um banheiro público, por exemplo, porque eu não queria passar por uma situação de violência, de assédio, de qualquer tipo de discriminação. Agora estão

surgindo estudos, por exemplo, investigando problemas do trato urinário em pessoas trans – agora. A gente não sabe ainda quantas pessoas já tiveram uma complicação por isso, então não é uma questão só de a pessoa fazer a hormonização ou não, porque, muitas vezes, muitas pessoas veem isso como uma coisa opcional, o que muitas vezes, como a Sol falou, é uma necessidade, justamente, para que a gente consiga viver em conforto com a gente, perante a sociedade também. Que nem eu falei, hoje em dia as pessoas me reconhecem mais automaticamente como uma pessoa masculina e, por isso, eu não sofro violências que eu sofria antes. Em parte por causa da hormonização, minha saúde mental também melhorou muito, mas, enfim, isso é só um detalhe. Outros efeitos da saúde, por exemplo, é que, justamente por conta dessa evitação de querer procurar um atendimento em uma UBS, que nem o Bruno colocou, por exemplo, e sofrer transfobia, muitas pessoas não procuram um atendimento, se automedicam, e isso é um problema de saúde pública. E a resolução do CFM também, a gente não pode negar que vai aumentar os casos de pessoas se hormonizando clandestinamente, que é uma coisa que já acontece e vai aumentar, e, tipo, não é uma realidade que acontece. E a gente sabe de, por exemplo, mulheres trans com trombose porque não tiveram acompanhamento médico. Novamente, isso é um problema que vai afetar, falando em termos de saúde pública, e vai bater nas UBS, isso vai bater no SUS, vai bater no Sistema Público de Saúde. Enfim, e a gente também não pode negar que isso afeta, inevitavelmente, justamente, a classe de pessoas trans mais pobres, que são, enfim, as que não vão conseguir pagar um ano de acompanhamento psiquiátrico por fora para conseguir o seu acompanhamento para a hormonização, por exemplo, para a cirurgia.

Para, então, encaminhar um pouco a minha fala, tem muito mais coisa que eu podia falar. Nós, pessoas trans, como nem a Serena falou, assim como todos colocaram agora, a gente não é doente, não é doença ser uma pessoa trans. E a gente tem muito a contribuir também, porque muito se fala isso de, tipo, assim, a gente ainda está numa posição que a gente tem que meio que defender a nossa existência e dizer: por favor, me deixem existir; por favor, me deixem

conseguir acesso à saúde. Mas a gente tem muito a contribuir para a sociedade também, porque a gente é gente como qualquer outra pessoa, e qualquer outra pessoa assim, sabe? E aí, algumas coisas que eu penso que a gente poderia fazer municipalmente, enfim, aí eu não sei quanto de encaminhamento, porque eu reforço o que já foi falado, por exemplo, sobre a capacitação de profissionais das equipes médicas nas UBS, no Sistema Municipal de Saúde como um todo. Mas eu também penso que poderiam, para combater essa desinformação que tem um impacto negativo gigantesco na saúde também, ser feitas campanhas justamente de combate à desinformação e, ativamente, contra a transfobia. E reforçar o uso, por exemplo, de ouvidorias e de denunciar casos de transfobia, por exemplo, em atendimentos médicos, enfim, qualquer coisa institucionalmente. Para além disso, para além de capacitação e instrução das equipes médicas, profissionais, eu também acho que é importante ter sempre algum protocolo institucional para lidar com as pessoas trans, para lidar com o atendimento médico de saúde trans, porque, às vezes, são em coisas pequenas que a gente consegue ir combatendo a transfobia também, é em saber como tratar uma pessoa trans, saber perguntar os seus pronomes, não ficar fazendo perguntas invasivas, e esse tipo de coisa eu acho que poderia, sim, ser uma coisa institucionalizada.

Bom, eu encerro a minha fala por aqui, porque eu acho que eu falei o que eu queria falar. Muito obrigado.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Eu que te agradeço. Obrigada pela fala. Nossa última fala, antes da Secretaria de Saúde, é da Jasmin da Rosa, ativista de direitos humanos com ênfase em direitos de pessoas trans. Te identificas, por gentileza, cinco minutos para a tua fala.

SRA. JASMIN DA ROSA BARCELOS: Bom dia. Eu me chamo Jasmin da Rosa, sou professora do Coletivo TransENEM pela Educação Popular, coletivo voltado para a educação da população LGBTQIAPN+. Queria agradecer à Ver.^a Atena pelo convite, queria agradecer à comissão e à Casa por estar nos recebendo. A

gente já falou bastante sobre a institucionalidade da resolução, sobre como é um projeto político, eu queria falar um pouco mais sobre como essa resolução é contraditória consigo mesma e com o CFM e como, além de tudo, é um projeto claramente transfóbico. Eu gostaria de entrar em uns detalhes mais particulares e técnicos da resolução para que a Casa entenda o que está acontecendo de fato. Então, já foi colocado aqui que a resolução veta a hormonização para adolescentes trans, mas adolescentes cis ainda podem se hormonizar. Pílulas de controle de nascimento, sempre me esqueço o nome disso, anticoncepcionais. Qualquer mulher cis pode tomar, a partir dos 13 anos; uma família que pense que o seu filho, que considere o filho um homem cis, tem baixa testosterona, pode levar no endocrinologista para ele tomar testosterona, pode tomar hormônio de crescimento para render bem nos esportes. Isso é permitido pelo CFM. Só a população trans que não pode ter esse acesso. Além disso, o CFM restringe a prescrição hormonal para profissionais da urologia, da ginecologia, para endocrinologistas e para psiquiatras. Urologistas representam 1,3% das especialidades médicas, ginecologistas representam 7%, endocrinologistas 1,5% e psiquiatras 2,8%. Então, são especialidades muito escassas no Brasil, especialmente no SUS. Como que o SUS vai conseguir ofertar atendimento para a população trans por meio dessas especialidades? Além disso, os ambulatórios trans, em geral, só têm acesso a psiquiatras dentro dessas especialidades. Normalmente, os encaminhamentos são feitos, como, por exemplo, a Bianca falou, pelos médicos da família, pelos clínicos gerais. Então, os ambulatórios não estão nem preparados para abarcar essa resolução. Além disso, tem a questão de exigir um acompanhamento psiquiátrico multidisciplinar por pelo menos um ano antes de inicializar a hormonização, sendo que o SUS tem uma deficiência completamente conhecida no âmbito da psiquiatria, não é uma especialidade presente no SUS. Se eu quiser uma consulta com um psiquiatra agora, não vão me indicar, eu vou demorar pelo menos seis meses para conseguir essa consulta. E não é nem garantido que esse profissional saiba lidar com o meu caso, por eu ser uma pessoa trans.

A Bianca falou um pouco sobre a fila única para a questão de cirurgias. Essa é a fila da Saúde Mental Transexualidade Hospitalar, no SUS, e o tempo de espera dela é de 1.923 dias, mais do que cinco anos, mesmo com a prioridade amarela. Então, pessoas que entrem na prioridade, acho que é branca, que não tem nenhuma prioridade, vai ser maior ainda o tempo de espera. Se eu, se uma outra pessoa qualquer se entender trans, hoje, agora, essa pessoa vai demorar entre começar a consulta com o psiquiatra até finalmente ter o acesso à cirurgia, mais de dez anos para completar todo o processo, porque são seis meses de espera para o psiquiatra, um ano de acompanhamento multidisciplinar com o psiquiatra. O psiquiatra tem que dar esse aval, em última instância, para a pessoa poder começar a harmonizar, a pessoa tem que esperar esses 1.923 dias para poder entrar no Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero – Protig, no caso de Porto Alegre. Entrando no Protig, essa pessoa tem que esperar mais um ano fazendo exames e um acompanhamento multidisciplinar próprio do Protig para poder ter acesso aos exames que ela vai fazer, para daí ser encaminhada para a cirurgia, que vai demorar mais alguns meses. Então, são dez anos todo esse processo. Nesse sentido, que o Paes Pop Trans veio para tentar facilitar o acesso da nossa população à saúde e foi deixado de lado, misteriosamente. Além de tudo, essa resolução substitui a resolução anterior, que foi feita com a participação popular e com entidades como a Antra, como o Ibrat, como os conselhos regionais de medicina. Então, a resolução atual foi feita sem a participação de nenhum conselho regional, sem nenhuma entidade popular, sem nenhuma consulta de qualquer gênero, nem mesmo do próprio Ministério da Saúde. Eu queria entender por que o CFM tem o poder de tomar uma decisão que afeta o SUS, afeta a saúde pública, sem consultar o SUS, sem consultar o Ministério da Saúde. Eu também gostaria de trazer dois trechos específicos dessa resolução que demarcam muito essa questão de ser um projeto político, ser um projeto contraditório. Então, a Bianca mencionou que as cirurgias de reafirmação só são permitidas agora, a partir dos 21 anos, em caso de cirurgias que afetam a reprodutibilidade. Só que isso só vale para pessoas trans, porque pessoas intersexo nascem e recebem essa cirurgia na primeira semana de vida.

Isso já é previsto no SUS, não existe qualquer restrição com relação a isso. Não é a pessoa que decide o seu gênero, é o médico e a família. E também tem que... Essa vedação não se aplica, a vedação no caso da hormonização, a situações clínicas reconhecidas pela literatura médica, como puberdade precoce ou outras doenças endócrinas, nas quais os usos de bloqueadores hormonais é cientificamente indicado, ou seja, a nossa saúde não é cientificamente indicada? Não existe um reconhecimento pela literatura médica pela nossa saúde? De onde o CFM está tirando essa afirmação, se o CFM não consultou a Bianca, não consultou os ambulatórios para fazer essa resolução? Eu gostaria de fazer umas comparações com a resolução anterior, que é a Resolução nº 2.265, de 2019, que foi completamente substituída. Se vocês procurarem no *site* do Conselho Federal de Medicina, a resolução vai estar completamente rasurada, porque nada dela foi aproveitado de forma nenhuma. Eu vou ler alguns trechos diretos aqui para identificar as diferenças, mas primeiro, na resolução anterior, adolescentes que começassem a sentir os efeitos hormonais da puberdade tinham direito de iniciar o tratamento com os inibidores hormonais que suspendem a puberdade, eles não fazem nenhuma alteração hormonal e eles são reversíveis. Então, você pode suspender eles e dar continuidade ao efeito dos hormônios do seu corpo, sem fazer qualquer alteração, desde que acompanhados por equipes multidisciplinares e com permissão dos responsáveis. E a hormonização podia ser iniciada aos 16 anos, desde que com o aval dos pais. Atualmente, nem os inibidores hormonais uma pessoa pode tomar. Então, se você tem, por exemplo, vamos dizer, 11, 12 anos, que é o início da puberdade, e você quer ter acesso à saúde *trans* pelo SUS, você até vai ter um acompanhamento multidisciplinar, mas que não vai te servir de nada, porque você não vai ter o direito a tentar suspender os efeitos que você está vendo acontecer no seu corpo, que você poderia parar a qualquer momento, mas que você não tem esse direito, porque o CFM revoga esse direito de você. o direito sobre o seu próprio corpo, com o argumento de que a literatura médica não apoia esse tipo de tratamento. E, de novo, uma afirmação que não tem fundamento em nada. E, para colocar em perspectiva, uma coisa que eu penso bastante é que

essa resolução, principalmente, ela não afeta só a população *trans*. Eu acho que a Serena e o Max colocaram muito bem, ela afeta todo o SUS, porque, a partir do momento em que o SUS não está conseguindo atender as demandas da população *trans*, a Ver.^a Natasha fez uma fala muito boa, acho que foi no primeiro ato, com relação ao relato próprio de hormonização, as pessoas vão começar a harmonizar sem o acompanhamento médico, elas vão começar a injetar hormônio no músculo, sem qualquer acompanhamento, sem qualquer exame, as pessoas não têm como ir num posto de saúde para solicitar esse exame, por quê? Por que uma pessoa, lida pelo sistema de saúde como um homem, vai solicitar um exame de progesterona e de estrogênio? O SUS não vai oferecer esse serviço, ele precisa do acesso... Essa pessoa precisa do acesso ao ambulatório, mas o ambulatório não pode atender essa pessoa, porque essa pessoa não tem esse acompanhamento de um ano. Então, essas pessoas vão começar a ter problemas, vão começar a sobrecarregar o sistema de saúde e, em última instância, isso vai afetar o sistema de saúde. Eu queria lembrar que, como a Sol falou, que, durante a pandemia, o CFM, muito defendendo esse argumento da liberdade médica em última instância, liberou o uso da cloroquina para os médicos que quisessem indicar isso para os seus pacientes. E isso só acarretou na sobrecarga do SUS, porque os médicos que não estavam cuidando dos seus pacientes com os tratamentos adequados estavam expondo seus pacientes a riscos, que estavam sobrecarregando o SUS. Então, uma decisão particular do médico, vinculada ao CFM, sobrecarregou o sistema público de saúde. E o CFM não tem nada a ver com o sistema público de saúde, ele não pode trazer esse tipo de prejuízo para o nosso sistema. Eu até tenho algumas coisas a mais que eu gostaria de falar, mas eu acho que o meu tempo está acabando. Eu acho que, para encaminhar assim, eu estava conversando mais cedo com a Ver.^a Atena, acho que, além do que já foi proposto por todas as pessoas da mesa, eu gostaria de solicitar à comissão que fosse feita uma nota de repúdio da COSMAM à resolução atual, porque eu acho que isso é uma forma de a gente conseguir pressionar principalmente o Ministério da Saúde, porque, até agora, o Ministério da Saúde não se pronunciou com relação a essa nota. E,

novamente, essa nota afeta o sistema público de saúde, ela afeta o SUS, ela não afeta só a população *trans*. E, acima de tudo, eu acho que o CFM não pode ter esse direito de tomar decisões que afetam a saúde pública sem consultar o Ministério da Saúde. Então, eu acho que o Ministério da Saúde deve explicações a essa Casa, a esta Comissão – eu gostaria muito que isso pudesse ser encaminhado, caso possível.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Muito obrigada pela fala. Bom, agora o Ver. Oliboni precisa daqui a pouco sair, ele tem alguns questionamentos para o Júlio; então, ele vai fazer os questionamentos, para depois o Júlio, quando for fazer a fala dele, já faça a resposta – mesmo que o vereador não esteja, vai ficar registrado. Depois do Ver. Oliboni nós vamos passar para a Ver.^a Natasha fazer a sua fala. Eu vou pedir para a Rose, se alguém quiser se inscrever para falar também, já vá pegando as inscrições, porque é o próximo passo. Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Pois, então, saúdo aqui a vereadora Cláudia, que está substituindo a Ver.^a Tanise Sabino, vice-presidente da comissão, Ver.^a Atena, que propôs aqui a pauta, tão importante para todos nós, Ver.^a Natasha, que está aqui conosco, a todos os nossos convidados, cidadãos e cidadãs que estão acompanhando ao vivo pela TVCâmara. Eu creio que isso é um assunto de extrema importância. Quando a Ver.^a Atena pautou aqui na comissão que cada vereador e vereadora tem somente duas, três pautas a cada semestre; é difícil você selecionar tantos temas que mexem com a vida do cidadão, mas creio que este é muito pertinente, até porque me parece que se trata aqui, Júlio, de uma certa discriminação no atendimento em saúde pública em Porto Alegre, no caso das pessoas trans.

Primeiro, me posicionar em relação a essa resolução. É lamentável isso, nós temos que não só radicalizar, mas nos opor radicalmente contra a resolução, como posição da COSMAM – Comissão de Saúde e Meio Ambiente. E, se serve como encaminhamento, Ver.^a Atena, a gente pode encaminhar o resumo desta reunião para o governador, para a Secretaria Estadual da Saúde, para o prefeito

municipal, para a Secretaria Municipal de Saúde e secretário, Ministério Público e Ministério da Saúde, porque todo mundo tem que saber do que se trata, na medida em que, Júlio – e creio que a tua fala é muito importante para todos nós aqui –, devem ser criados protocolos para não haver essa transfobia, ou discriminação no atendimento, a partir das portas abertas que nós falamos da atenção básica. Não tem como nós imaginarmos hoje, na capital dos gaúchos, nós termos essa certa discriminação. Imagine aqui nos municípios tradicionais, em que ela é muito mais acentuada. Então, Porto Alegre tem que ser, vamos dizer assim, a marca do modelo de atendimento na criação de protocolos que possam não só amenizar, mas tratar com dignidade e com respeito, à medida em que o Sistema Único de Saúde é um só, e ele está aberto para todo mundo, tem que enxergar todo mundo da mesma forma. Então, me parece que isso também é, além de uma manifestação de indignação, um apelo ao gestor público, independente de quem quer que esteja, por isso é importante, Júlio, a tua atuação, que se faça isso. E que se criem vários, ao longo do tempo... Algumas questões são fundamentais, Cláudia. Primeiro: seminários sobre isso aqui na Câmara. Esse assunto tem que ter persistência. Segundo: que esse assunto, esse debate de saúde, enfim, para esse segmento, esteja incluído nas conferências, Conferência Municipal de Saúde e Conferência Estadual de Saúde, para que, a partir daí, a política seja encaminhada à nacional, chegando ao Ministério, Ver.^a Natasha, e para que ela esteja implementada. Mas eu diria, Natasha, poderia ver aqui com a Atena, agora, inclusive, com esse movimento, nesses dias, já teve em São Paulo. Em Porto Alegre, quando é? Quando vai ser?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Agora, domingo. Não só se acentua isso, mas vai ter lá, por exemplo, vários deputados federais. A Maria do Rosário, tenho certeza que vai estar lá. Que se encaminhe um documento sobre isso, de indignação, de uma posição contrária a essa resolução, porque tem que chegar logo ao ministro da Saúde, o Padilha. Tem que chegar logo. E nós temos que

aproveitar, eu diria, o nosso governo, porque eu, como petista, defendo o nosso governo e não aceito esse tipo de discriminação para qualquer segmento. Então, fica aqui o meu registro, esperando o Júlio, para que, imediatamente, convença o secretário de Saúde e o governo a criar um protocolo de atendimento para terminar com essa ideia de discriminação no atendimento. Muito obrigado.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada, Ver. Oliboni. A Ver.^a Natasha Ferreira está com a palavra – cinco minutos para sua fala.

VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT): Bom dia, Ver.^a Cláudia, Ver. Aldacir Oliboni, mas, em especial, bom dia à Ver.^a Atena, que chamou os movimentos sociais, também setores técnicos, tanto da gestão pública municipal, quanto – acho que também – do Estado. Vejo aqui a Bárbara, que faz parte da gestão do Eduardo Leite, é bem importante, porque acho que a gente precisa somar, neste momento, forças entre essas três esferas de poder. Mas quero iniciar dizendo que nós oficiamos o nosso ministro Padilha, nós já mandamos um ofício a ele, pedindo para que o Ministério tenha não somente uma posição contrária, mas que estabeleça uma política nacional para as pessoas trans, porque, de fato, a gente sabe que hoje não tem. Então, essa resolução pode cair, mas não há uma política pré-estabelecida, inclusive vindo da gestão pública nacional. Então, o nosso ofício, na verdade, é no sentido de que o Ministério se posicione. A gente sabe que as complexidades de governos de coalizão são essas, porque o ministro, às vezes, daqui a pouco, pela posição pessoal dele, até por ser médico, ele tem uma disposição, mas o que eles chamam, e eu e a Atena cada vez mais sabemos como isso funciona, os cálculos políticos – às vezes, é simplesmente não falar sobre o assunto, mas a gente, de fato, tensiona. Nós também entramos, em conjunto com o Ibrat, a Antra, com uma ação, que eu não vou lembrar o nome, porque é um nome bem jurídico – o meu jurídico, depois, o João Pedro, pode dizer a ação que é –, mas nós entramos junto e também conversamos com o procurador na Parada de São Paulo para entrar com uma nova ação no Ministério Público Federal. Estamos em contato para que o Ministério Público

também tenha uma posição mais rápida; inclusive, nós achamos que, pelo Ministério Público, de fato, essa resolução cai. A questão é que, se o Ministério Público derruba, mas os setores da saúde pública não conseguem derrubar isso, esse recado fica ruim, porque a gente precisa que a gestão pública, na verdade, enxergue o todo da sociedade.

E eu quero aqui, rapidamente, falar aquilo que eu disse no nosso primeiro ato. A transição hoje, Ver.^a Cláudia, é extremamente complexa. Eu tinha 13 anos quando comecei a tomar os hormônios da minha irmã, que eram os anticoncepcionais. Eu tomei completamente sem saber que tipo de medicação era, era um comprimido por dia, eu tomava uma cartela por dia. Então, eu usei Benzoginoestril, que acho que a maioria não vai aqui saber o que é, porque é uma questão de idade já. Então, eu estou com 37, ela não existe mais, ela foi substituída por Perlutan e por Mesigyna, e ela era extremamente complexa, porque ela era a cada três meses, e eu fazia uma por semana, da minha cabeça. E eu tive epilepsia. Poderia ter tido trombose, ataque cardiovascular. Então, quando a Jasmin fala sobre sobrecarregar o SUS, eu vou além, porque é uma questão de saúde mental também. Pessoas trans, quando não têm atendimento de acolhimento dentro do sistema público de saúde, acabam também por procurar, boa parte, e nós sabemos como isso acontece – não é, Atena? –, das nossas e dos nossos, o suicídio. E isso acarreta diretamente, hoje, em uma política nacional, por não ter uma política nacional de saúde mental. A gente sabe que nós passamos por pandemia; aqui, em Porto Alegre, pela questão das enchentes, mas as pessoas trans estão passando por muitas questões desde sempre, independentemente dessas grandes crises. Só que essas crises aprofundam também essa radicalidade contra nós. Então, se o sistema público, que é nosso, porque nós também pagamos, e isso é importante, nós, pessoas trans, nós pagamos o sistema público, nós somos pessoas que pagam impostos, nós não temos nenhum tipo de, digamos, quando eles falam que queremos algum tipo de privilégio social, nós não temos privilégio social, nós pagamos aluguel caro, pagamos esse mercado caro, pagamos conta de luz, conta de água, pagamos tudo, nós pagamos tudo. Só que a gente também paga um alto

preço de tentar ser livre, e eu acho que isso não deveria mais ser tema de 2025, eu acho que nós deveríamos estar em outros temas já, e a gente retrocedeu, por seis anos, desde o golpe contra a presidenta Dilma. Eu acho que, sim, as coisas são políticas, esses recados são políticos. Esse desmonte da saúde pública também é extremamente político, porque hoje quase tudo está terceirizado, e o que não está terceirizado tem hoje no Conselho Federal de Medicina o presidente nada mais, nada menos, do que um ex-integrante do Ministério de Jair Bolsonaro, que publicamente era transfóbico. As coisas não são desconexas, nada cai de paraquedas. Ele está colocando uma agenda que é muito mais pessoal do que, como bem disse a Jasmine, digamos, uma agenda técnica ou uma agenda relevante, é uma agenda que, para eles faz sentido porque mobiliza uma base social. E eu quero aqui fazer um apelo não somente à Câmara, mas também às mais diversas esferas: a pauta trans hoje no País é uma pauta quase que abjeta ao poder público, porque nós não temos garantias hoje. As garantias que nós temos hoje é via STF, que, dependendo de quem assume a cadeira da presidência da República, por decretos, acaba com ela. E nós temos feito um tensionamento gigante... Eu mesma fiz vídeo público já contra a questão da carteira, a nova carteira de identidade, que ela é transfóbica, a gente precisa entender que o nosso governo não teve a capacidade também – e nós fomos para cima, nós mandamos, oficiamos, nós tensionamos. Agora, essa resolução ataca diretamente a questão de saúde, mas a gente tem a questão da educação pública também, que vamos ser honestas e honestos, quantas e quantos de nós conseguem hoje, jovens, ficar em uma escola pública? Porque há um ataque à nossa educação pública com a questão de ideologia de gênero, do uso do banheiro. E eu falo aqui em Porto Alegre, vereadora, quase 30% das escolas não têm banheiro para nenhuma criança; eles têm que usar os banheiros de professores. Então, esse deveria ser o tema da Casa, não um tema de dizer que nós queremos um privilégio quando a gente tem ambulatório trans em Porto Alegre. O ambulatório trans é porque nós somos violentadas e violentados nas UBSs. Esse é o tema central, a violência, que afeta mulheres cisgêneras, afeta as pessoas negras, as pessoas periféricas, mas afeta as

peças trans que são negras e que são também periféricas. Então, esses cortes são importantes para entender uma estrutura de poder que está colocada na cidade.

Agora, se tratando de Porto Alegre, o PPA, eu até fiz uma anotação, ele está aqui com R\$ 700 mil por ano para a pauta LGBT no geral. Isso dá, por mês, R\$ 58.333,00. O que se faz com esse dinheiro aqui em Porto Alegre? Isso é não ter política. Isso é botar um valor que é simbólico e não ter... Porque isso aqui, basicamente, é menos do que a emenda parlamentar nossa. Isso é complexo para nós, então, nós queremos fazer um esforço, Ver.^a Cláudia, inclusive, de, no PPA, nós destacar que a pauta LGBT tem transversalidades. A política trans, dentro dessa sigla, precisa ter um olhar destacado, porque, com todo respeito, homens gays conseguem acessar um posto de saúde, mulheres lésbicas também. Pessoas trans têm uma complexidade, inclusive, quando eu preciso ir em um proctologista, em outro médico, eles dizem que não é... Se no seu documento de identidade está como sexo feminino e é Natasha, você vai ter que consultar com o gineco, mas o gineco não vai deixar com que eu consiga fazer qualquer tipo de atendimento. Então, é uma complexidade grande, e aí não podemos ter essa política pública tão pequena e que não vai resolver estruturalmente as nossas questões. Então, fica aqui, não somente, por óbvio, o nosso apoio, mas também esses encaminhamentos. Eu acho que nós temos que disputar o PPA. E aí, acho que, Atena, nós podemos ter, daqui a pouco, grupos de WhatsApp. A gente pode ter um grupo aqui com representações tanto da esfera estadual, aqui do Município, os movimentos sociais, ter específico que mulheres trans e homens trans não são a mesma coisa, a mesma política pública. Nós precisamos ter questões destacadas para garantir dignidade também, porque homens trans muitas vezes são invisibilizados quando a gente fala de uma mesa da pauta trans. As mulheres trans estão sempre, digamos assim, com uma mesa toda composta, e essas especificidades só vão aparecer quando todas, todos e todes estivermos na mesma mesa. Então, eu acho que o PPA, que é a primeira peça aqui do Plano Plurianual, a gente precisa fazer uma disputa. E, claro, garantir, é um desejo meu, antigo, que as mediações dos

ambulatórios não sejam via emendas parlamentares, elas sejam via rubrica da Secretaria de Saúde do Município, do Estado, mas, principalmente, da União, que a gente segue fazendo a disputa também. Muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada, Ver.^a Natasha. Parabéns pela fala. Vamos ouvir, então, Júlio Barros, coordenador da Área Técnica de Saúde LGBTI, da Secretaria Municipal de Saúde.

SR. JÚLIO BARROS: Bom dia a todas as pessoas presentes. Agradeço ao convite da Ver.^a Atena e também aos membros da COSMAM. Meu nome é Júlio Barros, atualmente, eu estou na coordenação da Área Técnica de Saúde LGBTI do Município de Porto Alegre. Foram tantas coisas aqui, e que bom uma gestão pública ouvir, em primeira mão, representantes dos movimentos sociais. A gestão tem que estar aberta para fazer essa escuta que foi muito bem qualificada, que eu não vou questionar, nem a fala da Sol, do Bruno, da Jasmine, do Max e da Serena aqui, de uma coisa que está posta, que é um problema, enfim, que foi aqui mais destacado, que foi a questão dessa resolução do Conselho Federal de Medicina, que já está, como a fala da minha colega – eu sou funcionário de carreira, assim como a Bianca também é funcionária de carreira, nós somos colegas, ela é médica do Ambulatório Trans – dos impactos dessa resolução na saúde da população trans. Mas eu quero destacar algumas coisas aqui bem importantes. Eu vou ter que citar o Bruno, que eu acho, bem importante coisas que tu colocaste e que a gestão já está fazendo. E uma coisa que trouxeste, primeiro, toda a questão de educação permanente e qualificação dos trabalhadores da rede de saúde de Porto Alegre para atendimento da população trans. Isso, vou te dizer que já está acontecendo. Já está acontecendo. Já teve três edições, por exemplo, até através de uma emenda do Ver. Giovanni Culau e Coletivo, que foi o curso de promotores da saúde LGBT, primeiramente voltado para os ACSs e ACEs, e essa edição desse ano, que vão ser três edições, por exemplo, vão ser para todos os trabalhadores da área da saúde, inclusive para atenção especializada. Quando eu coloco atenção

especializada, não só a rede de atenção primária, que é a principal porta de entrada para qualquer pessoa, para suas demandas de saúde, mas para atenção especializada, tanto ambulatorial como hospitalar. Então, esse ano, mais três edições, a partir de setembro, em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde, a UFCSPA.

Quando a gente fala em saúde de atendimento da população trans, principalmente o que está mais se pautando aqui, mas eu gostaria até de ampliar mais, falar da população LGBT em geral. Mas, num primeiro momento, focar em atendimento qualificado do principal serviço, que é a rede de Atenção Primária em Saúde. A Dra. Bianca foi uma das formadoras, por exemplo, a gente já fez duas edições de um curso voltado para profissionais médicos, na questão de hormonização. Então a gestão qualificou médicos da APS para poderem ofertar isso para a população trans dentro do teu território, inclusive vai ao encontro do que tu disseste, uma pessoa do extremo norte, por exemplo, lá na fronteira com a Alvorada, ter que se deslocar para o ambulatório do Centro, por exemplo, ou até um pouco próximo, ali na Vila Ipiranga, o ambulatório do GHC. E também não é só por essa questão, porque também pode ter determinantes sociais como as pessoas aqui nesta mesa já colocaram, que dificultam o acesso, que dificultam esse acesso que é obrigação de uma gestão pública em saúde cuidar da saúde da população trans de uma forma integral, porque não é só a questão da hormonização que está se falando aqui, não é só disso que a gente está falando. Pode ser um caso de doença metabólica, ter uma pessoa trans com diabetes, com hipertensão, *etc.* e tal, e a rede tem que estar preparada para acolher todas as pessoas. Mas aí tem essas especificidades, e tu colocou uma coisa que eu acho superimportante, Bruno, e outras pessoas que estão aqui nessa mesa, é a questão de equidade. Ali a gente vai ter que dar preferência mesmo, porque a maioria dessas pessoas tem barreiras de acesso para cuidar da sua saúde, enfim, como um todo. Essa gestão tem que ter esse compromisso. Não porque eu estou aqui nessa comissão e que tem duas mulheres trans e transvesti na mesa, a Ver.^a Cláudia já me conhece de outras coisas, mas enfim, que é uma mulher cis. E a gente vai ter que ter esse compromisso.

Muito se falou aqui, e que às vezes... A Bianca colocou isso com muita propriedade, a gente estava com aquela questão daquela portaria do Processo Transexualizador desde 2013. E, quando se falou aqui do PaesPop Trans, que inclusive, como a Bianca colocou, a Flávia Teixeira esteve aqui – não é mais a Flávia Teixeira que está lá no Ministério, não sei onde é a Flávia Teixeira, é uma grande pergunta, não sei quem está lá respondendo por isso. O Paes foi lançado em 1º de fevereiro de 2024, inclusive com a participação de representações de pessoas trans, e que ficou muito bonito no papel, que inclusive, na presença, enfim, da representante do Ministério da Saúde, foram pactuadas já, informalmente, algumas coisas, para, inclusive a diminuição de fila para procedimentos cirúrgicos. Foi pactuado isso. E, misteriosamente – e aí não é culpa da gestão local – simplesmente isso aqui, que foi aprovado – foi aprovado, inclusive com orçamento – foi engavetado. Inclusive, a habilitação de novos serviços, se eu tentar habilitar, por exemplo, digamos que um hospital de Porto Alegre quiser fazer habilitação agora, o Ceap está fechado. O Ministério tem que dar respostas, o Ministério tem que se pronunciar, porque engessa o trabalho local também. Se eu não tenho uma posição do Ministério, engessa o trabalho aqui, inclusive, como as vereadoras colocaram aqui, a questão que o próprio Ministério, claro que tem uma pressão aqui... Se pronuncia a Secretaria Municipal de Saúde sobre a questão da resolução, mas, ao mesmo tempo, o Ministério ainda não se pronunciou, apesar dos encaminhamentos que a sociedade civil organizada, com a participação não só da Antra, enfim, mas do IBRAT, etc., que começou o movimento, primeiro, a cena Padilha, que era a questão do Paes, e agora essa questão que está lá no STF, enfim, com o Zanin, e que eu acredito que vai ser só com a força popular da sociedade civil que vai cair essa resolução. Aí eu quero sair, aqui do PaesPop Trans, enfim, até porque já foi muito bem colocada pela minha colega. E aí, deixa eu ver aqui o que eu anotei, eu anotei coisas e me perco. Respondendo ao Ver. Oliboni, que teve que sair, a questão dos protocolos de atendimento. Enfim, quando a gente trabalha com saúde, se tem protocolos específicos. Existe um protocolo, que ele tem que ser publicado, não é, Bianca? De atendimento, ele só tem que ser validado, até

ele já foi, é só a publicação desse protocolo de atendimento para a população 13 pessoas não-binárias, que foi um trabalho realizado com os profissionais de saúde do Ambulatório 3. Então, isso já está em andamento. Sobre a questão de seminários, se tem previsto, enfim, para o segundo semestre, no ano passado já ocorreu, a gente sempre realiza um seminário municipal de saúde LGBT uma vez por ano, com pautas bem específicas.

O que eu quero colocar, que eu sou uma pessoa bem transparente, até porque eu estou nesse papel, enfim. O que o nosso serviço, especificamente o Ambulatório 3, então, o posicionamento da gestão, nesse momento, mesmo com essa resolução, que a gente sabe que em algum momento ela vai cair, mesmo eu tendo um gargalo de atendimento das pessoas trans ainda nos serviços de Porto Alegre... Bom, o serviço não fecha, até porque nessas contradições que tem essa resolução, ao mesmo tempo, ela diz, olha, quem estava em acompanhamento não muda nada. O serviço continua atendendo, eu estou falando o nosso serviço, enfim, o Ambulatório T-100, e os colegas, enfim, do atendimento pontual que a gente tem às sextas-feiras, na clínica Álvaro Defini, no bairro Restinga. E aí se trouxe aqui uma demanda, e eu tenho que concordar, que a gestão vai ter que se preparar. Enquanto não se resolve isso, a gente vai ter uma demanda muito grande de saúde mental, por essa espera desse acompanhamento qualificado. E quando a Jasmin coloca que todo um processo com pessoa que deseja, por exemplo, uma intervenção cirúrgica, essa demora de mais de dez anos, claro que isso eu poderia resolver, mas enquanto isso vai continuar essa questão dessa tortura, enfim, psicológica. Sobre a questão que foi colocada aqui, outra questão, Ver.^a Natasha, a gente já conversou isso em outro momento, é a questão dos insumos para a hormonização. Concordo que antes era feito com recurso de emenda parlamentar, isso não acontece mais. Então, Porto Alegre, com recurso próprio, está lá na LOA – Lei Orçamentária Anual, todos podem ver o total do recurso lá, porque é um documento público, está lá garantido, e isso deve permanecer, independente dessa gestão ou outra gestão que vier, isso tem que estar garantido lá. Olha, eu vou confessar, eu pedi uma fortuna de dois milhões, mas acabei ganhando um. A gente tem que

pensar, é muito dinheiro um milhão? Não é, se você ver o preço de uma testosterona, então, não é muito dinheiro, mas, com esse valor, pelo menos a gente garante para um ano e pouquinho esses insumos para a população atual. Mas aí a gente tem que pensar em um futuro, vereadora, quem vem para acessar, porque não é só testosterona, enfim, e que pode ter outros desdobramentos. Eu fico à disposição, fico por aqui.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Eu queria só te perguntar, antes de tu encerrares a fala, com relação, que ficou meio nebuloso, à questão da capacitação dos servidores no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Tem alguma coisa prevista, algum curso?

SR. JÚLIO BARROS: Tem, tem.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Porque o que eu escutei aqui todos falarem é que os servidores, a princípio, não conseguem fazer esse atendimento de forma igualitária, e, sim, mais discriminatória. Então a gente precisa entender se tem algo que possa ser melhorado ou se não tem.

SR. JÚLIO BARROS: Claro que sim, vereadora. Primeiro, vai ser colocado na BVAPS – Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde, que já está sendo distribuído para todos os serviços de saúde, independente dessa formação, o guia de acolhimento para a população LGBT nos serviços de saúde. Então, enfim, todos os serviços de saúde de Porto Alegre vão receber esse guia, de forma física, e depois vai ser colocado na BVAPS. E estão previstas três formações de atendimento para a população LGBT, esse ano, de forma presencial, como eu coloquei, em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde. Eles não são obrigatórios. Eu não posso... Eu digo uma coisa assim, quando uma pessoa é racista, ela sempre vai ser racista. Se ela é transfóbica, ela sempre vai ser transfóbica. Só que a gente tem que pensar que, como gestão, essa pessoa tem que ter responsabilidade profissional,

independente de ela ser racista ou de ela ser transfóbica. Ela está exercendo uma função pública, mas eu não posso obrigar, por exemplo, um funcionário público, ou um médico, ou um técnico, ou um enfermeiro, ou coletador a fazer essa formação. A gente abre para os trabalhadores de saúde, mas eu não posso obrigar as pessoas.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Está bem. É rápido? Dois minutinhos, porque nós temos que encerrar meio-dia, e eu ainda tenho três inscritos.

BRUNO ÁVILA: Seu Júlio, eu queria trazer uma questão aqui que é bem antiga. Pessoas parturientes racializadas sofrem violência no parto. Isso é comprovado, isso acontece. Então, a gente tem treinamento. Como o senhor trouxe aqui, o racismo e a transfobia são coisas intrínsecas que foram colocadas na sociedade; não é algo pessoalizado que eu crio da minha própria cabeça. É algo que o sistema me coloca, porque, em algum momento da história, essas pessoas foram tratadas, e algumas delas ainda são tratadas como se elas não fossem pertencentes à sociedade. E eu peço desculpa para o senhor, entendo que há uma questão de execução do trabalho sendo feita, porém, todavia, há uma ausência de muitos anos desse trabalho. E eu lhe digo, lhe garanto que, se eu for hoje com um teste de gravidez positivo em qualquer UBS, sendo uma pessoa transmasculina, eu vou ser desrespeitado. Então, entendo e acho que, sim, é dever da Secretaria de Saúde obrigar as pessoas a fazer um curso, no qual elas têm que aprender a tratar as pessoas, que elas não sabem. Se ela não sabe que uma pessoa trans tem que ter os seus pronomes respeitados, e isso está na lei... Hoje, eu sou respaldado pela lei do racismo. Uma pessoa que faz transfobia comigo, ela pode e deve ser presa. Só que, quando você está falando de uma pessoa que está buscando cuidado, é muito complexo de lidar com a violência no cuidado. Imagina o senhor chegar com uma dor, com uma situação de saúde, que já por si só é complexa, que é um momento bem difícil de uma pessoa trans

escolher ir para um serviço de saúde. E eu lhe digo, por ser uma pessoa trans, eu escolho, às vezes, passar a dor do que ir em um serviço de atendimento. Então, acho que, sim, deveria ser obrigatório esse tipo de treinamento. E deveria ser garantido que a gente tenha uma ouvidoria exclusiva para serviço de saúde, para a nossa população, porque tem vários atravessamentos que acontecem.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada. Vamos passar para a Sophie. Primeira inscrita, dois minutos, por favor, Sophie.

SRA. SOPHIE NOUVEAU: Primeiramente, vocês conseguem me ouvir? Fico muito honrada de estar nesse espaço. Admito que estou nervosa, mas quando que eu não fico? Meu nome é Sophie, retornei há pouco tempo do Ministério da Saúde, então, trago uma realidade que não é tão simples, mas eu quero que vocês lembrem que o mesmo ministro que esteve presente na publicação da nossa Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, ele também está nesse momento. O mesmo ministro que, quando ela foi derrubada, de 2011 a 2013, quando foi ampliado o processo transexualizador, ele também brigou pela gente. A infectologia não é uma especialidade que é distante do nosso cuidado e do nosso campo de horizonte, quando a gente pensa no cotidiano de naturalizar e humanizar uma população. Eu acho que o que a gente está vivendo agora nada mais é do que o processo de extermínio continuando há muito mais de 500 anos. A gente, quando observa o Conselho Federal de Medicina e todos os ataques que... Logo que o Paes Pop Trans foi lançado, a gente recebeu, enquanto governo federal também, enquanto pouquíssimos servidores dentro da Política Nacional de Atenção Integral à População LGBT, o que é risório, uma pessoa, uma travesti única não vai dar conta de um País inteiro, entendendo que a gente está lutando contra um extermínio que está fazendo novamente o que vem fazendo inúmeras populações e que não cansa de buscar um alvo e que, novamente, a gente está se deixando levar pelo colonizador. Por que a gente está aceitando o Conselho Federal de Medicina para a nossa população, que

tem um Sistema Único de Saúde, que vem da Reforma Sanitária, que a gente está nesse processo civilizatório...

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Um minuto.

SRA. SOFIE NOUVEAU: Ai, meu Deus! Por que a gente está mantendo quem está nos perseguindo e nos exterminando nortear as próprias contradições das referências que não fazem sentido? Quando tu analisas os documentos, tu vês que foi ampliado o acesso. Isso está sendo colocado como um problema da destruição. Mas a transição, ela não é uma condição que é inerente à harmonização, porque a gente está aqui muito além desse tempo. A gente está lutando para poder existir dentro da nossa complexidade, dentro do nosso talento, das pessoas que a gente admira, enquanto pessoas LGBT. E a gente está brigando pelo banheiro, tu estás entendendo? Está na hora de a gente ter recursos humanos suficientes, para a gente conseguir lutar em pé de igualdade nessa disputa que ainda está sendo feita e que as nossas vidas continuam sendo moeda de troca. E a gente tem que lembrar do nosso processo histórico, que é muito importante. A gente não conseguiu os nossos ambulatórios, os nossos serviços de referência, as nossas ONGs, todos os nossos movimentos de luta por direito à saúde dentro da nossa complexidade, dentro daquilo que a gente precisa, por causa do Ministério da Saúde. Desde 2011, a política nacional existe. Até hoje, a gente não tem um protocolo, mas, no Rio Grande do Sul, desde 2014, a gente tem uma política estadual. Desde 2019, a gente tem uma política municipal. Então, a gente tem condições, sim, de ampliar o protocolo que a gente já conseguiu conquistar, no Estado, da TeleCondutas, que tem profissionais de excelência, e ampliar para a gente conseguir mostrar outras perspectivas que precisam de um olhar, como o nosso envelhecimento, o nosso trabalho, a nossa dignidade, a nossa infância, para além da fetichização, que quer esquecer que a gente simplesmente existe, mas não é religião.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Precisamos encerrar, porque tem mais duas pessoas. Eu sei que a tua fala é maravilhosa, mas encerra ao meio-dia a gravação, e aí a Ver.^a Atena não consegue fazer os encaminhamentos para ficar registrado.

SRA. SOFIE NOUVEAU: Está certo. Eu encerro a minha fala agradecendo...

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Eu peço desculpas por te interromper, porque realmente eu sei que é importante.

SRA. SOFIE NOUVEAU: Não tem problema. Mas posso só terminar?

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Claro.

SRA. SOFIE NOUVEAU: Eu agradeço demais a Yasmin, a Serena, a Sol, ao Max, a Bianca, a todas as pessoas que estão aqui, por a gente estar de novo, neste momento, e que a gente faça acontecer a nossa soberania enquanto Estado. A gente tem um governador e a gente tem toda uma população que está lutando contra a discriminação há muito tempo. A gente não luta só pela transfobia, a gente quer combater todas elas. Então a gente precisa de um protocolo LGBT. É isso, muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Eu que te agradeço. Obrigada. O Faylon, gabinete da Ver.^a Karen Santos. Por favor, dois minutos.

SR. FAYLON LIMA: Bom dia, pessoal, tudo bem? Eu sou o Faylon, representando aqui o gabinete da Ver.^a Karen. Eu vim saudar o espaço, porque eu acho que é muito importante o que a gente está discutindo aqui, e eu não teria como falar. Tenho o meu lugar de fala sobre isso, enquanto um homem negro, cis, LGBT, mas eu acho que são problemas muito difíceis, porque a gente está pedindo para o Ministério Público, a gente está pedindo para o Ministério da

Saúde, a gente está se referindo ao Município, mas é esse mesmo Município negligente, que se esquivava das responsabilidades da enchente, é esse mesmo governo que está aí. Nós temos mais de 90% da nossa saúde básica privatizada, então, a gente já tem dentro da lei que indica que os profissionais de saúde precisam ter formação permanente. A gente está falando de um problema histórico, um problema que vem desde lá da nossa formação. A gente não precisaria obrigar os profissionais da saúde a estudar, se isso já estivesse incorporado. Eu acho que é um trabalho muito importante, e a gente precisa entender que as respostas e as saídas, elas não vão sair daqui, porque aqui a gente já está falando de um lugar diferente, com todo o respeito à existência de todos. A galera que está sofrendo, que não consegue acessar de jeito nenhum, que nem pensa em ir na saúde, ela não está aqui, e esse é o nosso maior problema de hoje. Como que a gente tem força política? Porque ofício tem, nota de repúdio tem. O que a gente precisa é mais pressão, o que a gente precisa é que a nossa sociedade entenda que a pauta trans é uma pauta da humanidade, porque, enquanto tiver pessoas tratadas como não humanos, semi-humanos, todo mundo está num risco de isso acontecer. Quero deixar aqui minha colaboração, saudar o espaço, e que é isso: seguir caminhando e fazendo as mudanças que a gente quer, porque tem muito caminho pela frente. Obrigado.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Eu que te agradeço. Obrigada pela fala. O Vlad passou a sua fala. Quer fazer alguma consideração final? Não? Antes de passar para a Ver.^a Atena, para que ela possa fazer os encaminhamentos, que são muitos, nós fomos anotando aí, tem bastante coisa, eu queria fazer uma fala minha. Ouvi a todos atentamente, acho que é uma pauta extremamente importante e, principalmente, urgente. Eu criei a Lei nº 13.230, no dia 8 de setembro de 2022, que é o Programa de Cadastro e Apoio a Casas de Acolhimento à População LGBTQIAP+. Isso nunca entrou em atividade. Eu acho que esse é um dos encaminhamentos que, como comissão, a gente deve fazer esse questionamento com relação a um projeto de lei que foi sancionado e que deveria estar ativo. Eu separei algumas frases que dizem assim: "...por meio de

seu cadastramento e divulgação, bem como informar a comunidade LGBTQIAP+ acerca dos locais nos quais é possível buscar auxílio.”, que foi o que vocês falaram, a questão da busca pelo auxílio, como se faz e de que forma se consegue esse acolhimento. É o primeiro passo para aqueles que são expulsos, muitas vezes, das suas casas e que precisam num primeiro momento, de um acolhimento. [Continua.] “Integrarão o cadastro que constitui o programa criado por esta lei as casas de acolhimento que prestem, de forma isolada ou conjunta, os seguintes serviços à comunidade LGBTQIAP+ em situação de vulnerabilidade econômica: abrigo ou fornecimento de moradia temporária ou permanente; oferecimento de cursos de formação educacional de ensino fundamental, médio, técnico, superior, de forma gratuita, e o auxílio jurídico, psiquiátrico e também assistência social.” Então, eu acho que é extremamente importante que a gente faça essa lei entrar em vigor. O que eu ouvi aqui? As palavras são: perseguição, preconceito, discriminação, marginalização e falta de oportunidade. Essas são as palavras que eu tirei do que a gente falou de mais urgente aqui. A gente precisa falar sobre respeito, a gente precisa falar sobre legitimidade, a gente precisa falar que o sangue é vermelho para todos, e que, como disse o nosso amigo, rim não tem sexo, coração não tem sexo. A gente precisa falar sobre isso. Eu sou uma pessoa que considero a importância da pluralidade, da diversidade, tanto que o meu gabinete, como eu sempre digo, eu acho que é o gabinete mais pluri desta Câmara, porque a gente tem idosos que, muitas vezes, não conseguem oportunidade de emprego porque são idosos; LGBT; negros, que muitas vezes são discriminados pela cor da pele, o que não deveria acontecer; e deficientes. Então, realmente, é um gabinete extremamente pluridiverso, porque eu entendo que são pessoas extremamente competentes, e não é pela idade, pela cor da pele ou pelo sexo que a gente julga as pessoas, e sim pela sua qualificação. Para isso, a gente precisa oportunizar, a gente precisa capacitar e oportunizar as pessoas. Eu tenho pessoas extremamente competentes trabalhando comigo e sou muito feliz e realizada por isso. Então, quero dizer que a gente precisa de pessoas que respeitem pessoas, e é por isso que a gente tem que trabalhar diariamente.

Ver.^a Atena, parabéns pela sua pauta, eu acho que ela é extremamente importante, acho que a gente precisa falar sobre isso, sim, todos os dias. Como eu disse, respeitar as pessoas é fundamental. Parabéns. Não sei se a vereadora Natasha quer fazer uma fala rápida. Não? (Pausa.) Então, os encaminhamentos com a Ver.^a Atena, para que a gente possa fazer o encerramento de hoje.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Primeiro quero agradecer a presença das pessoas convidadas, é na força coletiva que, de fato, a gente vai conseguir as vitórias. Já listar alguns encaminhamentos aqui, e dizer que talvez dos mais urgentes, iniciais: a COSMAM vai solicitar uma reunião direta com a direção do Cremers – direta. A gente vai solicitar que eles respondam a esta comissão dentro das demandas que vieram dos movimentos sociais que aqui estão presentes. A gente vai solicitar uma reunião com o secretário de Saúde para atender as demandas, e a gente pede que as pessoas que estão aqui representadas na Mesa possam estar presentes também nessa reunião com o secretário de Saúde. A gente vai abrir uma nota pela COSMAM de apoio ao Paes Pop Trans, para que o município de Porto Alegre possa se colocar, afirmando que é necessário, sim, que o Ministério da Saúde dê conta. Cada vez que o Ministério da Saúde, por questões privadas de preconceito, de transfobia, não dá encaminhamento para o Paes Pop Trans, a gente tem mais perda de dignidade das pessoas trans em cada canto desse Brasil. No segundo semestre, inclusive foi uma indicação da própria Ver.^a Cláudia Araújo, que a COSMAM possa efetivar um seminário sobre saúde das pessoas trans pela COSMAM aqui nesta Casa, para que a gente possa abrir, de fato, todos os pontos e entender o que está acontecendo e o que gente pode melhorar. Eu coloquei aqui, junto com a Ver.^a Natasha, que a gente coloque, dentro do orçamento deste ano, que já está sendo discutido, um apoio de rubrica para que os ambulatórios trans tenham autonomia e independência e possam dar conta das demandas de 100% da população trans que está solicitando o apoio e o acesso. Esse é um debate bem complexo, mas eu acredito que a gente tem força popular para fazer isso e, com certeza, as pessoas cis aliadas, estando juntas nessa luta, a gente consegue

que aqui, no orçamento, a gente tenha a vida das pessoas trans colocada dentro dessa tabela, porque, se não tivermos, a gente vai ter mais e mais dificuldades, e é muito difícil a gente pensar que é a primeira vez que esta Casa está fazendo abertura de um espaço como uma comissão desta, para ouvir demandas que a gente sente, sabe e vivencia, a Natasha e eu, como parlamentares, mas tantas pessoas trans que a gente conhece, que não podem estar aqui neste momento, que nunca se sentiram representadas, mas a gente faz essa construção, de fato, ser coletiva.

Quero dizer que, inclusive, à Secretaria de Educação que possa fazer o apoio para o TransENEM. Isso foi uma deliberação que eu estava refletindo aqui, a gente vai fazer essa articulação, Jasmin, a gente fica à disposição. E agradecer, Júlio, a tua presença, a gente sabe que a tua vida privada somente cabe a ti, ela sempre foi aliada da nossa causa, a tua posição pública é uma posição muito honesta, muito sincera, e isso a gente leva muito em conta, e saber que tu estas lá dentro da Prefeitura como servidor, mas também como alguém de caráter público LGBT afirmativo mesmo, de nos dar apoio. Então, muito obrigada por tu teres vindo representar a Prefeitura, talvez não tivesse outra pessoa com maior dignidade de luta mesmo, de combatividade, para estar lá, e a gente sabe que vai poder contar contigo, não só agora, como tu estiveste no segundo protesto, no ato, abriu a porta da Secretaria da Saúde e esteve junto, a gente sabe que os nossos corações são cheios de fogo, para fazer queimar qualquer debate transfóbico que possa ter.

Quero dizer que pessoas transfóbicas e racistas não podem estar à frente do atendimento de serviço público em hipótese nenhuma. Pessoas que se consideram acima de qualquer outra, por questões raciais, por questões de gênero, por misoginia, elas não podem, elas não devem ser obrigadas a fazer formação, elas não podem estar à frente, porque, se elas não querem fazer formação por livre e espontânea vontade, e sabemos que isso não é do seu arbítrio escolher, isso é um sistema complexo que a gente vai combater, essas pessoas não podem estar à frente desse processo.

A gente vai fazer a listagem, presidente, desses encaminhamentos, colocar no grupo da COSMAM nesta tarde, para que os vereadores possam ter ciência do que foi encaminhado, e deliberar já esta semana algumas ações e agendas. Quero agradecer profundamente essa nossa terceira reunião enquanto mandato, a primeira foi sobre a HIV/Aids, com o pessoal do SAE Santa Marta; a segunda com o Conselho Municipal da Saúde; e esta terceira com a população trans encerra, dentro da saúde LGBT, esse início, mas que, no segundo semestre, a gente já retorna com a saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, junto com o Conselho Regional de Psicologia, que nós já estamos articulando. Muito obrigada.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Obrigada, Ver.^a Atena, agradeço a presença de todos.

VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT): Gente, só para dizer que, na quinta-feira, nós vamos ter o lançamento da Frente Parlamentar por Cidadania e da População LGBT aqui na Câmara, a partir das 17h, vai ser no plenário, também vai ter uma homenagem a um militante histórico do movimento LGBT.

PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Muito obrigada. Obrigada pela presença de todos. Está encerrada a nossa comissão.

(Encerra-se a reunião às 12h07min.)