

## Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir  
Oliboni



Atena  
Roveda



Cláudia  
Araújo



Gilvani  
o  
Gringo



Hamilton  
Sossmeier



Psicóloga  
Tanise  
Sabino

### 033ª COSMAM 26AGO2025

**Pauta:** Saúde Lésbica em Porto Alegre.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** (10h08min) Bom dia. Vamos iniciar a nossa Comissão de Saúde de hoje dando as boas-vindas. A presidente Tanise está em agenda externa, eu, como vice-presidente, hoje, vou fazer, vou comandar essa reunião, que é uma proposição da Ver.<sup>a</sup> Atena Roveda, que é saúde lésbica em Porto Alegre.

Quero agradecer aqui a presença dos meus colegas, Ver. Oliboni; Ver. Hamilton; Ver.<sup>a</sup> Atena; Ver.<sup>a</sup> Grazi, que não faz parte dessa comissão, mas que está nos prestigiando com a sua presença e cumprimento todos. Vamos montar, de imediato, a nossa Mesa, convidando o Dr. Júlio Barros, da ADAPS – Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde – para fazer parte da nossa Mesa; a Sra. Cristina Bettin, da CAIST – Coordenação da Atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Tuberculose e Hepatites Virais; a Sra. Maria Odete Bento, coordenadora dos Direitos de Diversidade Sexual e de Gênero; a nossa amiga Maria Inês, do Conselho Municipal de Saúde; a Samantha Medeiros, psicóloga e organizadora da Jornada Lésbica Feminista Antirracista de Porto Alegre e vice-presidente do Conselho Regional de Psicologia; a Roselaine Dias, professora da rede municipal; e a Priscila Ribeiro, que é psicóloga e também representante da Aldeia Lumiar, ONG Outra

Visão e constrói a Ocupa Sapatão. Sejam bem-vindas. A Rosa Vilarino está aí? Da Saúde da Mulher. Pode fazer parte da nossa Mesa. Seja bem-vinda. Também convidar a Júlia que chegou, que está conosco, a Júlia Obst, diretora dos Direitos Humanos. Seja bem-vinda.

De imediato, passo a palavra à proponente da pauta, para fazer as suas manifestações iniciais, Ver.<sup>a</sup> Atena Rovena.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Bom dia. Eu já vou dizer que eu vou ter que trocar esse meu sobrenome, porque todo mundo chama Rovena. É o Pedro Ruas, é a Cláudia Araújo. (Risos.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Não é Roveda?

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Tu falaste Rovena.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Ah, não. Não falei não, tu que estás ouvindo mal. (Risos.)

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Não, aqui é a Comissão da Saúde, mas os meus ouvidos estão aqui atinados. São ouvidos de travesti.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** É melhor?

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Não é melhor, mas é profundo. (Risos.)

A grande questão é saudar, primeiro, todas as sapatões, todas as lésbicas, todas as caminhoneiras desta nossa cidade, que aqui estão representadas não pelo voto, mas pela luta popular e, quiçá, em breve, pelo voto, porque esta Casa também não só precisa de uma bancada LGBT com duas travestis e um homem gay, mas também uma sapatão, uma caminhoneira que venha romper as portas do preconceito. (Palmas.)

Quero dizer que é uma alegria a gente poder desenvolver um mandato que faz direto contato com a rua, com os movimentos sociais. Presidente, esta já é a nossa quarta reunião pela COSMAM. A primeira reunião foi sobre HIV/Aids e a situação dos dados; a segunda foi sobre a importância do Conselho Municipal de Saúde aqui de Porto Alegre; a terceira foi sobre a saúde das pessoas trans, por conta da nota transfóbica do CFM – Conselho Federal de Medicina. E é com muita alegria que a quarta reunião que a gente promove enquanto mandato, participando da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, é sobre saúde lésbica no mês de agosto. Mas é isso, a importância desse debate é fazer com que não seja um processo pontual nesta manhã. Isso é uma abertura que nós estamos fazendo entre o debate da saúde das mulheres lésbicas, das sapatões entre Poder Legislativo e Executivo. E, a partir de agora, a gente não vai mais fechar esse canal. A partir de agora, a gente não vai mais ter nenhum tipo de interferência, nenhum tipo de processo que crie interrupções nessa comunicação, porque a gente quer que esse debate, hoje..., principalmente escutando a Samantha, escutando a Priscila, escutando a Roselaine – a Roselaine e a Samantha que estão para chegar, não, a Samantha já está aqui. Saudar a Samantha, um beijo a você, viu? Como se a gente não estivesse desde as 9h tomando um café ali no gabinete né? É uma coisa teatral total né?

Mas, só para finalizar e concluir a minha reflexão, quero dizer que a gente que está aqui num espaço de tomada de decisão de poder, este é um espaço de poder, este é um espaço social de poder, aqui tem dinheiro do povo para a gente parar e dialogar sobre a vida das pessoas e como melhorar a vida das pessoas. Então, que esse encontro aqui, principalmente a Samantha e a Priscila que são dos movimentos sociais, que a gente possa fazer com que o início desse debate impacte diretamente dentro da casa de toda a sapatão que vive nesta cidade. Este é um dos fundamentos – vou saudar a Roselaine, que está aí com a gente, um beijo, minha amiga. O gabinete pode trazer, por favor, um café para a Roselaine, que ela não pôde tomar com a gente, mas vamos trazer um café a você, viu? –, que este debate aqui inicie e impacte dentro da casa de todas as mulheres sapatões, de todas as lésbicas desta nossa cidade. E que também a

gente possa não só movimentar esse debate no Legislativo, mas que o Executivo coloque orçamento e dinheiro na pasta da saúde das mulheres LBTs, das mulheres lésbicas, bissexuais, transsexuais e travestis. Essa é uma das maiores lutas que a gente vem tendo, não só por eu ser uma travesti, não só por eu ser uma pessoa que vive com HIV, mas também por conviver com a população LGBT desta cidade com amizade, com movimento social, e perceber as dores e os processos de sofrimento social que derivam da ausência de políticas públicas efetivas para essa população. Então que a gente possa, hoje, receber com muito carinho as gurias, a Priscila, a Samantha e a Roselaine e que, da voz delas, hoje, a gente possa escutar as demandas de todas as sapatões, de todas as lésbicas desta cidade.

Quero dizer que, sábado, terá o Ocupa Sapatão, a partir das 14h, na praça do aeromóvel. Todas as parlamentares e os parlamentares estão convidados. Viu, Hamilton, mesmo os pastores podem estar conosco, porque a bênção das sapatões é uma bênção divina.

Uma boa reunião para nós e viva, mais uma vez, a luta das mulheres lésbicas, a luta das sapatões. Siga bem, caminhoneira. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito bom. Os vereadores preferem falar depois, vamos ouvir, então, todos. Vamos passar, de imediato, à Samantha Medeiros, que é psicóloga, organizadora da Jornada Lésbica Feminista e Antirracista de Porto Alegre e vice-presidente do Conselho Regional de Psicologia.

**SRA. SAMANTHA MEDEIROS FERREIRA:** Bom dia. Eu vou pedir licença para quebrar o protocolo, passar para a mais velha começar, Roselaine Dias, por favor.

**SRA. ROSELAINÉ DIAS:** Roselaine Dias, lésbica, sapatão, mãe, professora da rede municipal. Com muito orgulho, estou aqui contigo, Atena, muito orgulho mesmo de estar aqui sentada, dirigida por uma mulher travesti e que eu não

conheço de hoje, que eu não conheço da Câmara, que eu conheço da rua e que eu conheço de pisar cada curva desta cidade. E é isso que fez eu me mover, sair da minha escola hoje, pedir autorização para estar aqui neste momento.

Quero saudar as minhas companheiras de luta histórica Priscila Leote, Ana Naiara Malavolta, que está lá fazendo fotos, aquela sapatão de jaqueta de couro que sentou agora faz parte dessa história que eu vou trazer um pouco.

O meu propósito aqui, como bem disse a Samantha, como mais velha... E aí já saudar as pessoas de Axé, se tiver alguma mãe, algum pai, a bênção. Um abraço a minha companheira Maria Odete, que está me olhando de frente, que também faz parte dessa história e dessa constituição de vidas que nós fizemos em Porto Alegre.

A questão do protocolo de saúde se deu a partir da Liga Brasileira de Lésbicas. Na época, eu era integrante, fui uma das fundadoras da LBL, a primeira rede de mulheres em âmbito nacional no país, que se formou em 2003, aqui no Fórum Social Mundial, no Planeta Arco-Íris, à beira do rio Guaíba. E nós pensávamos sobre o que ainda pensamos, e nós dialogávamos sobre o que ainda dialogamos. Nós não temos uma política de saúde para mulheres lésbicas na cidade de Porto Alegre. Porto Alegre é uma capital da região Sul do Brasil, já foi considerada a capital dos direitos humanos, e nós nunca tivemos uma proposição de saúde. E essa articulação foi feita com a Universidade Federal, à época, em uma pesquisa realizada com a professora Nádia, que hoje está na Federal de Alagoas. E a nossa articuladora daquele processo foi Cláudia Sapata, hoje em memória, na nossa trajetória, e Claudete Costa. E a Claudete trabalhou em dois campos específicos, três campos específicos, Postão e API, Cruzeiro do Sul e Mercado Público. E, pasmem vocês que não conhecem a vida sapatônica, tem lésbica, tem sapatão que fazem programa ali no Mercado Público. Nós sabemos, não é, Atena? Porque nós conhecemos a vida das pessoas. E nós, naquela época, inclusive, tínhamos cafetão, cafetona, sapatona, sapatão, que ficavam ali para fazer a segurança da sua companheira. Então, esses foram os três polos na cidade com maior fluxo, dois atendimentos específicos de saúde e um espaço que nós entendemos como um espaço de

vulnerabilidade social, a partir do momento em que nem a própria população tem o olhar de que ali era um espaço de possibilidade do corpo sapatão em exercício dessa profissão ou dessa condição de vida. Nós tivemos os relatos, os mais... Eu vou trazer para vocês pelo menos um que mais nos marcou. Nós tivemos um relato de uma mulher lésbica atendida num pronto atendimento, na época, no Postão, que foi atendida por um ortopedista. E, no momento em que ele está fazendo o procedimento, algo que ela está fazendo, a companheira estava lá fora, e, quando ela acordou, o médico estava em cima dela. Ou seja, o âmbito dos abusos desse fetiche que os homens cis hétero têm em relação às mulheres lésbicas perpassam, inclusive, esses espaços. Eu penso que hoje nós já estamos mais protegidas sobre... Porque nós temos muitos diálogos, as questões dos assédios estão muito pertinentes, e eu estou falando para vocês do início da década dos anos 2000. A pesquisa foi divulgada em 2008, então, nós devemos ter começado a pesquisa entre 2005 e 2006. E toda essa articulação foi feita, não posso deixar de dizer isso, com o sindicato dos funcionários, servidores da categoria da enfermagem. Foi a categoria que nos ajudou muito, porque, para fazer tudo isso, nós precisávamos dialogar, fazer formação, compor com as pessoas, foram várias etapas do projeto. E nós percebemos nitidamente a fragilidade da falta de serviço. Os médicos relataram, e devem relatar até hoje, não temos, porque hoje os médicos ainda dizem, não temos pauta de gênero na nossa formação. Então, o relato era sempre esse. E eu falo médicos porque eram, na maioria, homens que foram entrevistados, que eram os que estavam no serviço naquela época. E os relatos eram esses, de que não tinham formação, de que não sabiam como atender. A nossa maior dificuldade era das mulheres, e ainda é. E eu sei disso muito tranquilamente, sou uma pessoa privilegiada, uso convênio de saúde, e, infelizmente, mesmo num convênio de saúde pago, a ginecologista não está preparada para atendimento com mulheres lésbicas. Elas não estão preparadas com os tipos de insumos, com os tipos de aparelhos, como fazer o exame, como fazer o Papa Nicolau, que é uma questão básica de saúde e direito sexual reprodutivo no país. E não tem essa condição. Não tinha no início dos anos 2000, não tinha em 2008, quando

lançamos a pesquisa, e eu vejo pelo meu exercício de vida físico, pessoal, privado, que também não tem hoje. E também vejo e observo pelo relato, Samanta, Pâmela, não sei se está aqui. Está aí, Pâmela? Pâmela é uma mulher da enfermagem, faz muitos relatos conosco, trabalha em muitos serviços de atendimento em Porto Alegre e Grande Porto Alegre, Pâmela Soares, e os relatos são os mesmos. Então, a gente, naquela época, articulou movimento social, universidade para chegar no serviço. Eu não lembro quem fez a ponte. Talvez tu, Simone Ávila, Simone. Simone Ávila coordenava, acho que, o serviço de saúde, isso. Porque eu me lembro que alguém fez esse caminho para nós chegarmos, porque ninguém entra no Postão, nem a gente, como servidora, ia fazer isso. E entra e vai, enfim, perguntando ou invadindo o espaço. Então, a gente teve essa articulação, mas eu me lembro que a tia Clau também tem um relato bem significativo e que perpassa pelas nossas vidas. Um dos registros da pesquisa é que o atendimento não começava no consultório médico, e, sim, na portaria, e, sim, no segurança que atendia. E a tia Cau que relatava como ela foi muito... Porque o projeto levou muito tempo, e ela tinha uma sistemática dentro do Postão, tinha dias que ela passava o dia inteiro, tinha dias que ela ia em turnos variados. E ela dizia que o guarda a barrava sempre. Para quem não conheceu, a tia Clau, Claudete Costa era um sapatão, típica caminhoneira. E ele barrava ela sempre. Ela era uma mulher branca, já, na época, acho que quase 60 anos, ou mais de 60, não lembro. E o guarda sempre barrava. A segurança sempre barrava a tia Clau na entrada do Postão, mesmo sabendo o que ela estava fazendo ali. E isso, para nós, é um relato ainda diário. Quer dizer, essa questão de que a sapatão não vai ao posto, ela não vai mesmo. E ela não vai ao posto também, porque o posto está lá escrito como PSF. Ele é um posto para a família. Ele é um posto para aquela família cis hetero constituída, família da manteiga Qualy. Ela não é para a família, hoje, estruturada. Todo mundo aqui, sabe, as famílias não são mais compostas dessa forma há muito tempo. Eu sou professora da rede. Há muitos anos, em 2004, 2005, eu já via travesti responsável por criança, e que levava, e que pegava, e a escola, ainda no conselho de classe, tinha a capacidade, o corpo docente, de dizer que aquela

criança não tinha uma família que acompanhava. Essa é a realidade. E os postos de saúde... Eu estou identificando aqui a Claudete, a senhora, como servidora. Tem mais alguém da Prefeitura? Isso. Mas tu já és, não é? Tu és do nosso povo, então, tu sabes do que estou falando. Então para quem não está acostumado, para quem não está acostumada, para quem não tem esse mesmo olhar que nós temos como população LGBTQIAPN+, a entrada do serviço é o primeiro momento da formação. A partir de 2008, numa articulação com a Prefeitura, eu me lembro que, com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos, que é uma falta que nós sentimos muito hoje, tremenda, nós fizemos muita formação. Eu lembro de pegar meu filho às 17h30min, 18h da tarde, depois do serviço na escola, e ir para o HPV, 18h30min da tarde, para fazer formação com quem saía daquele horário e ia entrar no outro. Foi uma sacada que a Prefeitura teve. Quem estava saindo pegava meia hora da saída, e quem estava entrando pegava meia hora do serviço. Eu tinha uma hora para falar sobre violência contra lésbicas. Eu dava conta do recado, as minhas companheiras também, mas, em geral, eu ia, porque era servidora, era tudo mais fácil. Fomos para a Carris, nunca vou esquecer disso, nunca, jamais, em tempo algum, 5h da manhã, 6h da manhã na Carris. Eu ouvi a cobradora da Carris dizendo que era abusada, às 5h da manhã, na Carris. Então essa é a realidade da população, das servidoras. Eu vou falar de mim, como funcionária, como servidora. Eu tive um momento da minha vida em que eu tinha uma vida estável, enfim, com uma companheira, e ela teve um problema de saúde muito grave, muito sério, e eu precisava cuidar dela. Eu fui à perícia, na época a perícia era aqui na Rua dos Andradas, na SMED, no oitavo andar, quinto ou oitavo andar, e o médico não podia me dar, porque a gente não tinha... Naquela época, não tinha. Porto Alegre foi, Atena, visionária, porque o Verle assinou o direito ao benefício em situação prisional. E o que eu fiz? Militante, rápida, ligeira, eu escrevi no papel e disse: "Eu, como servidora pública, tenho direito, assim como o prefeito assinou o decreto que garante o direito ao benefício, eu tenho direito". O Previmpa tinha feito um levantamento da nossa condição de vida, de casal, e eu disse: "Se podemos declarar a união estável no Previmpa, eu tenho direito de cuidar da minha companheira". Eu lembro que eu

fiz a volta, o médico disse que não poderia me atender, porque a lei não me resguardava, mas, quando eu fiz a volta, eu estou na Rua 7 de Setembro com o meu carro, isso era meio-dia, foi a primeira vez que eu vi a perícia fazer isso, eu recebi uma ligação, na época a gente conseguia identificar que era a Prefeitura, eu atendi – eu estava na sinaleira –, e a minha colega disse: “Volta aqui, por favor, o médico quer falar contigo”. Ele me atendeu e me deu o direito de me resguardar com a minha companheira e preservar, em função dos argumentos que eu mesma usei no documento. Poderia contar outras questões em relação à Prefeitura, mas quero dizer para vocês que não temos condição de saúde pública para mulheres lésbicas e, diria, bissexuais também, na cidade. Sei que, com a questão do ambulatório trans, a população trans acabou sendo mais beneficiada, entre aspas, mas sei também que é uma luta das minhas companheiras, entre elas a minha companheira que está lá na Restinga, nesta hora, dando aula, a Diana. A Diana trabalha na Escola Municipal Nossa Senhora do Carmo, na Restinga, e trabalha também na Escola Larry, e ela foi uma das mulheres que lutou muito, em 2020, para a gente ter o ambulatório lá na Restinga. Muito obrigada e estou à disposição.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Roselaine.

Vamos passar para a Samantha, vou pedir só para tu observares o tempo, eu te falo quando faltar um minuto, porque nós temos muitas pessoas para falar e é importante ouvir todos. Obrigada.

**SRA. SAMANTHA MEDEIROS FERREIRA:** Está bem. Fico com a tarefa de dizer que, de lá para cá, as coisas não se modificaram tanto. Encontro com a Rose e com a Priscila por volta de 2019, mas, antes disso, encontrei com a Pâmela, que está aqui, que já foi mencionada na Mesa, em 2016, quando começamos a trabalhar com oficinas de saúde sexual para lésbicas e bissexuais. E, nessas oficinas, a gente começa a escutar uma série de relatos muito parecidos, muito próximos com esses que a Rose traz, de mulheres que foram machucadas com o espelho durante o exame preventivo, de mulheres que

tiveram a sua testagem negada ou que, durante o aconselhamento pré-teste, foram desaconselhadas a fazer o teste ou não foram perguntadas – a gente tem toda uma ficha que diz as coisas que a gente precisa saber para a pessoa fazer a testagem –, e as respostas foram dadas sem que as perguntas fossem feitas ou, então, respondidas de maneira estereotipada. Eu mesma já passei por uma situação dessas, de não ser perguntada se estava trabalhando e, na minha ficha, depois, aparecer que estava desempregada. Uma situação bem estereotipada. Hoje, a gente tem os dados do lesbocenso, foi um levantamento feito pelo movimento social que entrevistou cerca de 20 mil lésbicas. A partir desse documento, a gente consegue materializar essa conversa, entendendo que essa situação segue acontecendo. Em relação à saúde, o lesbocenso vai nos mostrar que 70% das mulheres que responderam esse questionário seguem sentindo algum tipo de receio na hora de ir para uma consulta. Como a Rose disse, antes mesmo de chegar na consulta ginecológica, já existe esse receio, um medo de sofrer algum tipo de constrangimento, algum tipo de violência, etc. E 24% dessas mulheres já sofreu algum tipo de violência durante um atendimento, percebam que esses dados seguem bastante altos. Ainda que a gente já falasse, em 2011, durante a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à População LGBT, naquele documento a gente já menciona um dossiê feito pela Rede Feminista de Saúde que anunciava as dificuldades da população lésbica e bissexual de acessar serviços de saúde. O ano de 2011 é o mesmo em que a gente cria o protocolo aqui em Porto Alegre, então percebam que de lá até 2021 as coisas não se modificaram tanto, e as questões seguem sendo as mesmas: os relatos de desinformação dos profissionais de saúde; a má-utilização do espécuro, às vezes a gente vai para a consulta sabendo que pode pedir um espécuro menor e o profissional não sabe ou se recusa a usar um espécuro menor; a invisibilidade nas campanhas de saúde também; a necessidade da qualificação da rede do SUS. Quando a gente vai pensar em DSTs, em HIV/Aids, a gente vê a questão das testagens, os números altos de mulheres que nunca fizeram testagem, ou que foram desaconselhadas a fazer testagem, ou que entendem que, por serem lésbicas, não precisam fazer nenhum tipo de

---

testagem. Isso vai nos afetar diretamente naquilo que chamamos de gestão e autonomia de cuidado, quando a gente não tem a possibilidade de um espaço, que deveria ser o espaço da dermatologia sanitária, de nos oferecer possibilidades de cuidado, para que possamos escolher de que forma fazer esse cuidado e gerir, a partir disso, a nossa saúde e o nosso prazer... Ontem, conversando com a Ana Naiara, falava sobre isso, sobre essa questão das DSTs, e hoje trago isso com bastante cuidado, porque ontem, na conversa, ela me trouxe a importância de, quando a gente fala sobre isso, tomar cuidado de não pensar o nosso sexo a partir de uma prática higienista. Tento trazer aqui a partir dessa gestão de cuidado, a gente precisa falar sobre isso, sobre as DSTs e sobre de que forma a gente pode se prevenir ou diminuir os riscos, pelo menos, para fazer uma gestão de cuidado, por quê? Porque precisamos entender as nossas práticas, precisamos cuidar do nosso corpo e precisamos, em algum momento, acessar esse tipo de profilaxia, porque, sabendo do direito dessa profilaxia, quando passamos por uma situação de violência sexual, precisamos entender e reivindicar esse direito de profilaxia. Então, essa é uma outra questão. Quero falar também sobre a questão do planejamento reprodutivo. Em 2016, no Protocolo de Atenção Básica de Saúde das Mulheres, publicado pelo Ministério da Saúde, que é um dos primeiros documentos que vai falar sobre o direito de lésbicas e bissexuais de acesso ao planejamento familiar e aos direitos reprodutivos, a gente tem direito a estar dentro desse documento do Estado e da Prefeitura, garantindo a inseminação, a fertilização, independentemente de qualquer tipo de problema de fertilidade. Como não passamos pela mesma situação de um casal heterocisnormativo, muitas vezes somos barradas de entrar nesse processo de planejamento familiar por conta disso, porque o banco de sêmen fica à disposição ou recorrentemente à disposição de um casal hétero com questões de fertilidade, muito embora esse documento aponte, desde 2016, a garantia e o direito que precisa ser dado em relação a isso. Apesar disso, a Prefeitura de Porto Alegre tem um documento no *site* que fala sobre planejamento familiar – é um documento recente, de 2025 –, e em nenhum momento cita a palavra lésbica; em nenhum momento. Eu pesquisei, procurei,

não cita a palavra lésbica, não cita a palavra LGBT. Então, é difícil pensarmos de que forma vamos garantir os nossos direitos, mesmo quando avançamos no nível federal, quando conseguimos garantir de cima para baixo e isso não chega aqui. Então, o documento de 2011 foi um avanço, foi um marco superimportante. Mas as questões que a gente debateu lá, a gente ainda debate aqui. E a gente precisa debater ainda outras questões. Lá em 2011, a gente debatia já questões de atendimento, qualificação de profissionais, o tamanho do espécuro, a gente debatia a questão de uso de substância, a gente debateu também violência física, violência institucional. Hoje, a gente precisa debater aborto legal. A gente precisa debater qual é o encaminhamento dessas mulheres em situação de violência sexual. A gente precisa nomear as nossas violências. Hoje, a gente já trabalha com os termos de lesbocídio, de lesbo-ódio, de estupro corretivo, e esses termos precisam constar nesse documento. A gente precisa começar a trabalhar com isso, e pressionar para que exista uma notificação compulsória no Sinam, porque, sem isso, a gente não tem política pública. Sem número, a gente não tem. É isso. Nesse documento de 2011, a gente também não tinha ainda um diálogo sobre planejamento familiar, muito em função da discussão que ainda não era nacional. Os documentos de planejamento familiar são mais recentes. São questões que a gente precisa olhar agora. E, vejam bem, a gente tem esse documento, tem esse protocolo, que é pioneiro aqui, existem outras cidades no Brasil que, muitas vezes, nos buscam, já me buscaram, já buscaram o Rose, tenho certeza de que já buscaram Priscila também, para conversar e dialogar sobre esse documento, mas a gente não tem a implementação dele de fato. Ele não acontece de fato aqui em Porto Alegre. Então, a minha expectativa com esta reunião de hoje é que a Prefeitura de Porto Alegre, a Saúde de Porto Alegre, possa, de fato, se comprometer com a implementação e atualização desse documento. Que a gente possa atualizá-lo, entendendo quais são as necessidades desse momento, e que faça isso junto com o movimento social, e que a gente possa, então, atualizá-lo e, de fato, implementá-lo. Isso ainda não aconteceu. Obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Samantha. eu queria registrar a presença do vereador Alexandre Bublitz, que está aqui conosco, que também é de outra comissão e aqui está prestigiando. Seja bem-vindo. Vamos passar para Priscila Ribeiro, psicóloga, também representando a Aldeia Lumiar, a ONG Outra Visão e Constrói e Ocupa Sapatão. Seja bem-vinda.

**SRA. PRISCILA RIBEIRO LEOTE DE SOUZA:** Então, bom dia a todos, todas e todes. Eu quero começar agradecendo, então, à Atena pelo convite do seu mandato para a gente estar aqui hoje. Acho que é um dia histórico para nós, mulheres sapatonas e lésbicas, retornarmos a esta Casa com essa pauta. Então, me sinto muito lisonjeada pelo convite e também pelo reconhecimento. Dizer que dividir essa Mesa com as minhas companheiras é uma grande alegria, com quem eu construo a minha vida e a minha militância, como digo, é a família que eu pude escolher. São essas mulheres que estão comigo todos os dias, tanto para as coisas boas quanto para as coisas não tão boas. Sou psicóloga, acho que aí existe algo muito interessante, que eu fiquei pensando ontem, fazendo a minha fala, que eu e Samantha somos psicólogas, talvez entendendo sobre a lesbianidade, sobre os nossos apagamentos, fomos buscar recursos na universidade para poder acolher as nossas. Então, a gente vê hoje um número muito grande de psicólogas lésbicas, sapatonas e bissexuais, acho que entendendo muito pela violência que nos perpassa há muito tempo. Quando eu penso em falar sobre saúde e sobre saúde lésbica, para além do que eu faço hoje no meu consultório ou na escola, é sobre a minha pele, sobre a minha carne, quando eu vou ao espaço de saúde. Acho que a Samantha trouxe os dados, que são pouquíssimos, eu tentei, por duas semanas, acessar algum tipo de dado com companheiras e companheiros da Saúde Coletiva, que está a Lívia aqui, que nos representa nisso. Não tem como. Tu não consegues. Nem de DST, nem de atendimento. Absolutamente nada. Não que os dados de saúde sejam... “Nossa, como é fácil conseguir acessar os dados de saúde...”, mas a questão é que a gente não gera dados. Não é somente porque não tem em um sistema, mas é porque é muito difícil colocar num sistema a orientação sexual. É uma

coisa quase impossível. Acho que a gente coloca tanta coisa, mas um quadradinho em um protocolo de atendimento que diga orientação sexual, para a gente poder gerar, é uma dificuldade do sistema, que eu acho incrível. Acho que chega a ser mais difícil do que a gente poder formar profissionais. É alguém da TI colocar um quadradinho de identificação num protocolo. Algo muito surreal para os tempos que a gente vive nos dias de hoje. Quero lembrar também, que a minha ex-companheira Carla Baptista, também em memória, assim como Cláudia Sapatá, trabalhava no Grupo Hospitalar Conceição, e também fazia por lá suas movimentações. Lembro que a sua última briga, em 2017, antes de vir a falecer, porque sim, trabalhou até o último mês, era sobre o banco de esperma, por exemplo. Porque o Fêmina tem hoje o acompanhamento de fertilização, e, enfim, não me lembro qual era o nome do diretor, mas foi sua última briga. Então é muito simbólico que, desde 2017, a gente não ouve falar. A Coordenadoria de Direitos Humanos do Grupo Hospitalar Conceição perdeu a sua profissional, Carla Baptista, e a comunidade nunca mais teve notícias sobre. E é um complexo hospitalar que, para nós, é muito importante e muito caro. Por onde andam essas políticas dentro do nosso Município? Eu gostaria de ter notícias, porque não tem. Então fica muito nítido para mim o quanto as nossas políticas só são visíveis para nós, que entendemos que militar é uma saída de saúde, é uma saída de cuidado. Porque daí eu sei como eu acesso a Samantha, eu sei como eu acesso a Lívia, mas eu não consigo dizer para as minhas companheiras, que talvez não entendam que a militância é tão importante, como elas devem chegar em um ambulatório de saúde ginecológica, por exemplo. Que tipo de recurso podemos fazer numa consulta? Eu, particularmente, criei algumas estratégias ao longo desses anos todos, de já chegar dizendo que sou sapatona. A forma que a médica me olha, eu já sei se vou fazer o exame ou não. O fato de eu também ter uma condição privilegiada e a condição de ter um convênio médico já me colocam em outro lugar. O que é diferente para mulheres periféricas e, principalmente, de pele negra. Porque sabemos que o maior número de violência obstétrica neste País é sobre as mulheres negras. Então, se eu sou sapatona, periférica e negra, preta, pelo amor de Deus, a violência é muito maior. Então,

para além dos cuidados ginecológicos, algo que tem me chamado a atenção, e foi como comecei a minha fala aqui, é sobre a saúde mental. Nós também somos resquícios dos apagamentos das nossas. Hoje estamos aqui muito por conta de Cláudia Sapatá, por Ana Nayara, por Roselaine, por Silvana Conti também, que começaram isso aqui em Porto Alegre. Eu só me autorizo, assim como Samantha, de estar aqui porque elas vieram antes. Elas passaram por mais coisas que nós não passamos. E não quer dizer que eu e a Samantha também não sofremos as nossas. Mas é muito diferente eu ser uma militante da década de 2010 para cá de quem militou nos anos 1990. O nível de violência é outro. Hoje nós temos respaldo, e temos respaldo também do movimento social, que foram essas mulheres antes de nós que criaram, e que nos dá a possibilidade de sermos escudo umas para as outras, de podermos nos potencializar. Mas eu acho que a maior função desta reunião de hoje é poder potencializar quem não tem esse entendimento. É que todas tenham um tratamento digno quando chegarem a um posto de saúde. No mínimo de informação, no mínimo de respeito, no mínimo de tolerância. Eu, particularmente, canso um pouco de ficar toda hora tensionando para a formação de profissionais. Uma das minhas grandes brigas com a psicologia, por exemplo, é essa coisa... Sou uma psicóloga LGBT. Tem que se identificar por conta da violência. Não. Quando eu me formei psicóloga era para atender a todos, a todas e todes. A minha escuta tem que ser acolhedora a partir de qualquer lugar. Quando fui técnica de enfermagem, que foi o que bancou a minha faculdade, eu sempre acolhi a todas, todos e todes com respeito e com olhar de cuidado. Como que um profissional da área da saúde não consegue ter a sensibilidade de escuta do seu paciente? Ou do seu cliente, da sua cliente? Em que momento a gente virou uma chave somente de violência e de compreender que o que é a norma, que alguém diz que é norma, é que deve ter um olhar de cuidado? Então, me parece muito mais uma pauta humanitária, que eu acho que é para onde a gente precisa voltar, para além dos indicadores de saúde, de números que a gente precisa, sim, mas poder refletir o que a gente tem feito como ser humano mesmo, para as práticas, para os cuidados e para nos mantermos saudáveis. Porque quando eu sofro uma

violência como uma mulher lésbica, não é só a minha lesbianidade que está sendo atacada, mas é a minha mulheridade também. E nós, mulheres, como somos maioria aqui... que sempre é isso... os homens, talvez... Eu acho muito importante os dois vereadores estarem aqui, e dois vereadores héteros também, que tenham essa escuta. Porque quem discute saúde neste País são as mulheres e talvez é por isso que a saúde não avance tanto. Talvez, se os homens se interessassem pela pauta da saúde, a saúde andaria um pouco mais adiante. Porque todas as políticas de saúde para homens funcionam - não é, Roselaine? -, só não funciona para as mulheres. É impressionante. Então, que a gente possa refletir que a sexualidade das mulheres, ou humana, ela não nos coloca em um valor menor, muito pelo contrário, ela nos coloca em um lugar de diversidade. E é isto que a gente aqui: o amparo da prefeitura, nos colocar à disposição, acredito, para que a gente possa retomar esse protocolo. Eu tive uma experiência, em 2014, na extinta Secretaria de Política para as Mulheres, que agora parece que existe uma possibilidade de retorno, com a querida Márcia Santana, que foi a primeira secretária de mulheres do Estado, onde tive a missão, junto com a Lurdinha Rodrigues, que também estava na SPM nacional, de retomar o protocolo, e, infelizmente, não tivemos tempo. Então, por conhecimento próprio, por já ter andado nessas esferas, existe a possibilidade de pegar esse protocolo que está pronto, que é um protocolo ótimo, que é um protocolo completo... Sim, precisa de atualização, porque de 2011 até agora muita coisa se passou, e tem outras coisas que nos pautam, em termos de vivência e de experiência, mas é um protocolo ainda muito robusto. Então, a gente tem condições muito de voltar a ser vanguarda na cidade de Porto Alegre, colocar esse protocolo para rodar, e fazer a diferença das mulheres lésbicas e bissexuais da cidade de Porto Alegre. Obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada. Passamos de imediato à coordenadora do Conselho Municipal de Saúde, Sra. Maria Inês. A senhora tem dez minutos, eu lhe aviso quando faltar um minuto. Só se identificar no início.

**SRA. MARIA INÊS BOTHONA FLORES:** Maria Inês Flores, sou coordenadora do Conselho Municipal de Saúde, agradeço à Ver.<sup>a</sup> Atena pelo convite, e saudar esta Mesa majoritariamente feminina, quando na semana passada a gente estava aqui brigando contra uma Mesa majoritariamente masculina. E acho que é por aí que vou começar, porque na nossa Atenção Primária e na Atenção de Saúde na cidade, no País, a gente ainda vive num mundo de médicos, médicos CIS e médicos brancos, até por causa do patriarcado. Há muito pouco tempo a gente se libertou disso. E eu peço desculpa, porque sou uma mulher idosa e sou uma mulher CIS, mas trabalhei com a Silvana, aqui na Câmara mesmo, uma grande companheira, que eu admiro muito, e, enquanto mulher, é que eu vou conversar sobre isso, sobre essa pauta, porque as mulheres ainda são apagadas na sociedade, e as mulheres lésbicas muito mais. E eu vou falar da minha experiência enquanto mulher no atendimento em saúde. Enquanto mulher no atendimento em saúde, e não é agora nessas empresas contratualizadas, que hoje a maior parte das nossas Unidades Básicas de Saúde são contratualizadas, mas também quando era do Município, eu nunca fiz um exame de mama. Nunca. Nenhum médico se ofereceu a fazer um exame de mama preventivo, só quando eu tinha convênio e ia em médico particular. E aí a gente vê que o câncer de mama é um dos que mais matam mulheres, e é porque as mulheres só se dão conta quando aquele caroço já está imenso e atrapalha na colocação do sutiã. Porque a mulher ainda não tem isso de cuidar do seu próprio corpo, de se ver enquanto pessoa. E eu acho que esse é o melhor exemplo. Não estou nem falando da sexualidade, da vida sexual ativa da mulher, mas da questão do câncer de mama, que é um câncer que atinge tantas mulheres e que, mesmo nas Unidades Básicas, mesmo com as mulheres, ainda mais com as lésbicas, é apagado no início. Foi como a Priscila falou: tem que colocar um quadradinho ali. Porque hoje o atendimento é muito rápido. Se tu falas duas questões, tu já não podes falar, porque tu só podes atender uma. E isso é a realidade. Sinto os nossos companheiros da gestão aqui, mas é essa a realidade que a gente encontra nas Unidades Básicas. E eu estou falando enquanto uma mulher que

---

vai bastante, faço todos os meus preventivos, e a gente nota isso. É muito pouco o tempo de consulta. O médico fica atendendo a gente, mais olhando para a tela do computador, e isso já falei várias vezes, e sem aquele olhar acolhedor, aquele olhar que te vê como um todo, como uma pessoa. Isso que nós temos unidades que têm que fazer o atendimento mais humanizado, enquanto um atendimento de Saúde da Família. Eu queria falar sobre isto: que muitas vezes essa questão é porque a mulher, como um ser que merece viver, ele é esquecido. Imaginem, então, como uma mulher lésbica... Quando a Atena, semana passada, me convidou para essa reunião, eu fiquei pensando como que, nas nossas Unidades Básicas, a mulher lésbica é recebida, é acolhida. E isto é um ponto importante: o acolhimento. Se tu já não recebes um bom acolhimento, tu não vais mais. Tu já tens várias situações que tu não podes ir no posto, seja porque tu tens que dar conta da família... E vamos lembrar que a mulher, embora sendo lésbica, é geralmente a mulher lésbica que é a cuidadora da família, a cuidadora das pessoas idosas, das crianças; geralmente, é uma mulher, e, às vezes, é uma mulher lésbica. Ela não tem tempo, ela não tem condições, e aí quando ela chega vencendo várias barreiras, quando ela chega na Unidade de Saúde, ela não é bem acolhida.

E também gostaria de falar do que é o ponto principal hoje na nossa saúde, que é a questão da saúde mental. Como é que deve ser esse acolhimento na saúde mental das mulheres lésbicas? Quando eu estava vindo para cá, eu estava lendo as minhas redes sociais, e eu vi que a deputada Érica está denunciando o estupro de uma menina de 17 anos que foi estuprada pelo pai, e que, quando foi ao Conselho Tutelar, a conselheira tutelar fez uma outra violência, disse que ela tinha que procurar a igreja, que ela estava agindo de maneira errada, endemoniada, não sei como foi a palavra. E é esta a questão: como é que, hoje, a religião está fazendo esse viés junto com as políticas públicas. Porque é muita questão da religião na política, nos Conselhos Tutelares, em vários aspectos. E eu considero de uma maneira muito errada, porque o Deus que eu conheço, o Deus onde eu fui criada, é um Deus de amor. E aí a gente tem de novo, na questão religiosa, esse patriarcado, porque é o Deus-Pai que condena, é o Pai-

Deus que critica, é o Pai-Deus que julga, quando Deus, na minha concepção, é amor. Então, hoje está tudo muito relacionado e muito ligado ao que eu – e eu vou dizer de novo – considero uma visão totalmente equivocada de religião, de Deus. Porque, no meu entendimento, Deus é amor, Deus é acolhimento, Deus é abraço. Então, eu fico pensando como é que, se eu, na minha situação de uma mulher idosa, de cabelo branco, sou acolhida assim, eu fico imaginando como que uma menina lésbica é acolhida em um serviço de saúde. Então, acho que temos muito a avançar, muito a aprender. E, mais uma vez, são as mulheres que se abrem mais para o conhecimento, para esse olhar de tentar aprender um pouco, porque, às vezes, os homens... É muito difícil tu achares um homem que seja aberto a querer aprender, a querer ouvir, porque, para a gente aprender, a gente primeiro tem que ouvir. E vou aqui repetir o convite que eu já fiz para a Atena, já fiz para a Ver.<sup>a</sup> Grazi também, para vocês participarem do Conselho Municipal de Saúde. Vocês não vão ter assento, porque o nosso regimento é muito antigo e não vale a pena ser mudado agora, porque nós estamos num momento que, quanto mais a gente fechar as coisas, melhor. Então, a gente tem que acolher tudo que é novo, e a questão da sexualidade, da questão das populações LGBTQIA+ é um assunto novo na Cidade, mas vocês podem e devem ter voz ali dentro. E tudo começa no conselho local, no conselho da sua Unidade Básica ou no Conselho do Ambulatório Trans. Participem, venham para o conselho. Lembrando que, este ano, nós estamos fazendo... (Presidente informa que resta um minuto do tempo regimental.) Isso que eu não ia usar os 10 minutos. Este ano, na Prefeitura, a gente está na elaboração do Plano Municipal de Saúde, que é um plano que vai valer de 2026 até 2029, e nós temos que colocar essas necessidades, uma meta, dentro do Plano Municipal de Saúde. Então, o Conselho Municipal de Saúde está aberto. Espero que vocês procurem o conselho para que a gente consiga atender toda a população de Porto Alegre, e as lésbicas fazem parte da população e da vida da cidade de Porto Alegre. Muito obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Rosa. Quero registrar que a presença da Lívia, representante da deputada federal Daiana dos Santos, seja bem-vinda. Passar de imediato à Sra. Júlia Obst, diretora de Direitos Humanos. Tem 10 minutos. Aviso quando faltar um minuto. Seja bem-vinda. Só te identificas no início.

**SRA. JÚLIA OBST:** Boa tarde. Júlia Obst. Estou na direção dos Direitos Humanos, aqui em Porto Alegre. Fico sempre pensando como a gente tem que evoluir como sociedade. Impressionante isso. Acho bem importante que nós, como Direitos Humanos, possamos estar aqui nesta Mesa, porque essa escuta é fundamental. Nós temos alguns compromissos com a pauta LGBT. Um deles nós tivemos com a vereadora umas duas semanas atrás, falando da importância de promover a criação de um conselho municipal. Hoje, das pautas identitárias, que a diretoria de Direitos Humanos – hoje uma diretoria, isso é importante ser dito, antigamente ela foi uma secretaria de Direitos Humanos, hoje ela está restrita a uma diretoria dentro de uma outra secretaria. Ela tem como compromisso a criação, a promoção desse conselho, por ser a única pasta identitária que ainda não existe um conselho municipal em Porto Alegre. Então a gente tem algumas dívidas que precisamos correr para sanar.

Eu acho que o Júlio vai falar um pouquinho sobre a formação. Acho que é bem importante. É um dos nossos pedaços de compromisso, esse chegar no trabalhador, chegar no gestor, chegar na sociedade em geral para que uma nova sociedade seja possível. Acho que está também no escopo de uma diretoria de Direitos Humanos. Fico bem preocupada com a questão dos dados. Porto Alegre carece de dados, dados evidentes, dados concretos, seja lá qual for a sua pauta. Nós estamos, a partir de maio, criando, constituindo um observatório em Direitos Humanos por dentro da Secretaria de Direitos Humanos, o que eu acho que pode contribuir muito na luta pelas nossas pautas, na luta pela criação dos Direitos Humanos, e a saúde da população lésbica é um direito humano, um direito coletivo.

Também gostaria de reforçar, nós, como Diretoria de Direitos Humanos, como Secretaria de Inclusão e Desenvolvimento Humano, temos um Centro de Referência em Direitos Humanos. A Priscila já foi trabalhadora desse centro. Nós gostaríamos muito que ele pudesse ser, efetivamente, um espaço de acolhida. A gente está preparado para isso, para acolher as pessoas que lá forem, fazer suas denúncias, seja por preconceito, por não-inclusão, seja lá qual for a violação ou violência sofrida, aquele espaço está preparado para isso, com profissionais habilitados para acolher as pessoas, para ouvi-las, para fazer os encaminhamentos necessários. A gente tem lá psicólogos, assistentes sociais, advogados, pessoas capazes de fazer essa primeira escuta e esse primeiro acolhimento. Eu queria deixar aqui esse serviço que a gente tem. Lá a gente tem agora a prioridade de trabalhar também mais coletivamente, criando grupos. Nós temos um grupo lá que funciona nos direitos humanos com a população trans. Algumas pautas e pontas que a gente pode também contribuir para que essa situação melhore em Porto Alegre.

Eu tenho, na minha cabeça, muito presentes os relatos da própria Priscila, dizendo já naquela época que uma mulher lésbica, quando chega em uma unidade de saúde, os médicos ou as médicas, porque não faz diferença nesse caso, não encaminham nem para o exame, o exame Papanicolau ou o pré-câncer, porque bem essa mulher não tem penetração, Priscila, então ela não precisa, teoricamente, do exame. Eu acho que nós temos muito... O que é um engano também. Nós temos muito o que mudar como sociedade, muito o que evoluir. E estar nessa Mesa para nós é bastante importante. Obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):**Obrigada, Júlia. Quero registrar aqui a presença do Ver. Luky Vieira, que está substituindo o Ver. Gilvani o Gringo, que não pôde estar aqui. Seja bem-vindo. Eu vou quebrar um pouquinho a nossa orientação aqui, porque a Ver.<sup>a</sup> Grazi, que é a nossa procuradora da mulher, da casa, ela tem um compromisso, e eu vou passar a palavra para ela, para que ela possa fazer a fala dela, e, depois, nós continuamos.

**VEREADORA GRAZI OLIVEIRA (PSOL):** Bom dia. Saudar as nossas convidadas. Saudar a nossa Mesa. Saudar a Atena pela iniciativa da pauta. Eu passei por um processo cirúrgico recentemente, então, estou com a voz comprometida, então, vou tentar ser um pouco breve para nos poupar e poupar vocês também. Eu tenho... Primeiro, sou Grazi Oliveira, vereadora aqui da cidade, uma mulher bissexual, e é importante a gente reafirmar isso, dizer sempre isso. Porque nós sabemos das invisibilidades que nós passamos, principalmente as mulheres lésbicas, comunidade LGBT como um todo. E a invisibilidade faz com que nós estejamos, neste momento, aqui, fazendo este debate. Estarmos invisíveis ao Estado que precisa governar e pensar em políticas públicas para a nossa população por completo é algo que me deixa muito brava. E isso nos faz transformar em luta. A indignação que temos cotidianamente com a ausência de políticas públicas nos faz seguir lutando todos os dias. Então, eu queria fazer esse registro inicial.

Mas eu quero trazer a minha contribuição a partir daquilo que me moveu durante o período da campanha eleitoral, colegas vereadores. Eu fui uma candidata que muito esteve dentro das periferias, muito. Eu sou uma mulher negra periférica, sou oriunda da Cohab Cavalhada, na Zona Sul, minha vida inteira criada lá, e eu sempre tive, na minha convivência na periferia, a ausência do Estado. Eu vi o Estado muito efetivo quando a polícia chegava dentro das nossas comunidades, mas nós não tínhamos posto de saúde, nós não tínhamos escola de educação infantil, e nós passamos a ter escola de ensino fundamental ao longo do processo. Então, a gente tinha que buscar diferentes formas de recursos e de acesso, principalmente, à saúde.

E, na campanha eleitoral, um dos temas que mais me provocou – e aí eu entendo todo mundo que é da área da saúde e vai fazer a sua defesa – foi a ausência de ginecologistas nos postos, nas UBS. E aí, aqui, eu quero fazer uma reflexão, não criticando o trabalho que a UBS tem que fazer, que é a Atenção Primária. Eu entendo, nós entendemos, que é um trabalho de prevenção, de diagnóstico, de acompanhamento à saúde da família, a qual modelo de família, mas nós, mulheres, quando ocupamos a política, começamos a olhar as políticas públicas

de uma outra forma. E, para mim, tem me pegado, de uma forma muito profunda, o fato de nós não termos um profissional, um ginecologista, uma ginecologista, dentro das UBS. Eu, como mulher, estou, neste momento, vivendo essa situação, e sei muito bem os problemas que nós temos quanto à saúde da mulher. Eu, enquanto mulher, me incomodo profundamente ao chegar em um posto e uma enfermeira me dizer o que eu devo ou não devo fazer, mesmo sabendo o problema que eu tenho, enquanto mulher, ginecologicamente falando. Por que, na unidade básica de saúde, no atendimento primário, nós não temos ginecologista atendendo nos postos de saúde? Essa é uma escolha também política. Porque, bom, há uma preconização de que as especialidades estejam concentradas, mas nós estamos falando de uma capital que tem 1,3 milhão de habitantes. Nós estamos falando de uma cidade em que quem chega primeiro é o posto de saúde, é onde a gente vai chegar primeiro. É no posto que eu posso ver se estou com uma candidíase, se estou com uma infecção urinária, se estou com alguma situação que a gente sabe, que nós, mulheres, sabemos como nos afeta. Nós sabemos quando a gente chega. Eu não preciso ir até um hospital, eu não preciso ir até uma UPA, mas eu posso chegar no posto e ser atendida, medicada e acompanhada por um profissional que atenda as mulheres.

Então, eu quero trazer esse elemento porque eu senti a ausência profunda no PPA do governo em relação à saúde da mulher. Eu queria trazer aqui que, quando a gente for agora debater a LDO e a LOA, isso precisa estar esmiuçado, precisa estar desenhado, porque, infelizmente, quando nós falamos da saúde das mulheres, principalmente das mulheres lésbicas, existe uma invisibilidade total, uma ausência total. Então, eu quero destacar aqui que o nosso mandato, assim como está contribuindo aqui com a COSMAM, contribuindo com os nossos debates, vai estar atento e fazendo também essa atenção para os próximos passos quando a gente fala da saúde das mulheres.

Nós entendemos que a Prefeitura, que o Município, tem uma responsabilidade profunda com as mulheres. Nós somos a maioria da população, compomos a maioria da população da cidade, e nós sabemos muito bem que a necessidade

hoje de olhar para a nossa saúde é uma responsabilidade, um compromisso que precisa ser político e precisa ser, de fato, assumido pela nossa Prefeitura. Então, contem com a gente. Nós nos colocamos também à disposição para ajudar na atualização desse protocolo necessário para as nossas psicólogas, que vivem isso no cotidiano, que não é de hoje, a gente sabe que isso é histórico. A gente sabe muito bem que precisamos fazer com que as promessas, que o que é dito, se torne práticas e se torne efetivo. E eu creio que o cansaço da luta está imbuído nisso. Nós entramos ano, sai ano, sai político, entra político, e as nossas vidas ficam à margem. Então, vamos lá, estamos na luta e vamos seguir juntos. Contem com a gente. Obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Ver.<sup>a</sup> Grazi. Quero registrar a presença da Ver.<sup>a</sup> Natasha Ferreira. Seja bem-vinda. Se quiser se juntar a nós, será bem-vinda.

Vamos passar, de imediato, à Sra. Maria Odete Bento, coordenadora de Direitos de Diversidade Sexual e Gênero. Dez minutos e te aviso quando faltar um minuto.

**SRA. MARIA ODETE BENTO:** Bom dia a todas, todos e todes, cumprimentando a Ver.<sup>a</sup> Atena, cumprimento toda a Mesa aqui e os vereadores. Para mim, é um grande prazer estar aqui falando a respeito do nosso compromisso com a Coordenadoria de Saúde. Realmente, o protocolo, Roselaine, como havíamos falado, recebeu minha contribuição juntamente nessa época, e agradeço também aqui, mais uma vez. Sou uma mulher negra, idosa, e sapatão também. E gostaria aqui também de lembrar a todas aqui que tem a Leila Lopes, que é uma negra, sapatona, que foi uma das principais lésbicas a fazer com que este movimento e todas as contribuições fossem feitas aqui no Rio Grande do Sul. Uma mulher lésbica e muito de vanguarda.

Quanto à nossa preocupação, ontem estive na Saúde, conversando com os meus companheiros e amigos de gestão, para conversarmos a respeito deste problema que existe na saúde. Então, claro, exatamente, estamos tentando,

estamos fazendo cursos de capacitação para os profissionais, porque realmente é ali na ponta, que eu digo, na ponta dos médicos, que nós temos esses problemas: a maneira como eles atendem pessoas que são lésbicas.

Estamos com o projeto de fazer uma educação permanente, vereadora, com esses profissionais, porque é na porta de entrada que é o nosso atendimento. E exatamente, eu estava vendo aqui: faz 14 anos que foi feito o nosso protocolo. Então, eu acredito que, para a construção deste protocolo, tenhamos que fazer um grupo de trabalho para verificar e atualizá-lo, para que ele seja feito nos postos de saúde. Eu fiquei sabendo também que o cadastro do SUS é um cadastro completo, que tem todas as orientações. Então, quiçá, estamos passando para a Saúde, que esse cadastro seja unificado, para que, no posto de saúde, no momento em que nós entrarmos em um posto de saúde, seja possível colocar: Maria Odete, colocar o número do meu CPF, e já ter a minha ficha. Isso aí é um incentivo também para todas, todos e todes fazerem esse cadastro do SUS, principalmente na periferia, onde nós só temos as UBSs e, como a Ver.<sup>a</sup> Grazi falou, não temos um ginecologista lá. Então, isso é muito importante. Mas essa parte aí, vamos contar com o governo, sentar e conversar com a saúde, juntamente com a força de todos os vereadores da Casa, independentemente ou não da bancada LGBTQIAPN+, que passem esses projetos que ajudem com a saúde da mulher lésbica. O que eu tenho para falar, mais ou menos... É isso aí que eu tenho para colocar aqui. Nos colocamos à disposição e, como a diretora falou, estamos aí construindo um observatório para que essas políticas – e eu faço muito essa discussão junto com a diretora Júlia – da transversalidade da nossa pauta em todos os espaços: tanto na pauta do negro, da mulher e, principalmente neste mês, que é o mês da mulher lésbica, porque nós passamos por todas as pautas. Do idoso, já vamos ter uma pauta LGBTQI da saúde do idoso, LGBTQIAPN+, no Conselho do Idoso, hoje à tarde, do qual eu também faço parte, porque eu estou provocando nesses espaços. Porque nós temos que provocar para que sejamos altamente incluídos, porque diferentes não somos, somos iguais, e nós queremos que o tratamento seja igual – principalmente para as mulheres negras e lésbicas. Porque tanto para as

mulheres cis negras é muito dificultoso também estar e ir a um ginecologista, porque, para mim, a importância deve começar na academia. A academia deve ter essa... Os médicos têm que ser preparados para atender qualquer pessoa – como disse a Priscila ali também. Ela é formada em psicologia para atender todo tipo de público, não somente os LGBT. Então, nós temos que parar, porque nós queremos a inclusão, que sejamos todos iguais. Muito obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Odete. Vou passar, de imediato, à Rosa Vilarino, que fala da saúde da mulher pela Secretaria da Saúde. Seja bem-vinda, te identifica, dez minutos, te aviso quando faltar um minuto.

**SRA. ROSA MARIA RIMOLO VILARINO:** Bom dia. Sou Rosa Vilarino, da área técnica da Saúde da Mulher, da Secretaria de Saúde de Porto Alegre. Inclusive, eu estava em... Eu cheguei na área técnica da Saúde da Mulher em 2011. O protocolo de saúde das mulheres lésbicas estava sendo concluído. E, a partir daquele momento, quando eu cheguei, nós começamos a fazer um processo de capacitações, e nós fizemos aquelas capacitações naquele momento. De fato, as informações acabam se perdendo, a rede muda, e, com certeza, nós precisamos fazer essa atualização desse material, e eu conto com vocês, Samantha, Maria Odete, todos aqui presentes. Vamos fazer um grupo de trabalho e fazer uma atualização desse material junto com a saúde LGBT, com o Júlio. Acho que isso é fundamental para nós, a partir daí, podermos dar conta de todas essas questões que foram trazidas aqui com relação ao CP, principalmente o atendimento na Atenção Primária, que ele possa ser efetivo e adequado às mulheres lésbicas.

Eu queria trazer também uma questão que foi trazida aqui da reprodução humana assistida. Hoje, o que nós temos no SUS é uma agenda específica, em especialidade, em dois hospitais, que tem um nome de ambulatório de infertilidade. Esse serviço, eu já até conversei isso com a Samantha, eu estava junto na Conferência de Política para as Mulheres – a Conferência Municipal – que aconteceu agora na metade de julho, e ali também já surgiram ações e

---

propostas para que sejam levadas para os níveis estadual e federal. E, quando falamos de reprodução humana assistida, precisamos levar isso para o nível federal, porque hoje o SUS, de uma maneira geral, não tem uma linha de financiamento para a reprodução humana assistida especificamente. O que ele tem? Alguns serviços, por projetos de pesquisa e por fundo, por recurso, por fundo de pesquisa, acabam ofertando vagas nos seus ambulatórios para realizar procedimentos. Aí, eles colocam algumas regras específicas. Uma delas, e que acaba também dificultando o acesso de muitas mulheres, é a faixa etária máxima para entrar nesses ambulatórios, que é 35 anos. Hoje, temos dois serviços que fazem essa oferta em Porto Alegre, e uma fila de espera imensa. Certamente, ali muitas mulheres acabam não conseguindo chegar também em função da idade.

Nós já fizemos essas discussões com o Ministério da Saúde, inclusive provocadas pelo Ministério Público, em nível federal, o Ministério Público da União, e foram feitas reuniões com a Secretaria Estadual e com a atenção especializada do Ministério. Então, isso já é uma pauta lá, e é fundamental que nós possamos levar, e isso vai também agora – espero que isso vá – pela Conferência de Política para as Mulheres. Porque, então, é isso, tem que constituir uma política de reprodução humana assistida específica, e a partir daí, nós conseguimos dar conta dessa demanda. Até porque, quando a gente fala de reprodução humana assistida, a gente também não tem as medicações que devem ser utilizadas. Então, o serviço só oferece os procedimentos de inseminação artificial ou fertilização *in vitro*, e não as medicações, essas o paciente ainda precisa dar conta.

Com relação aos dados, isso é bem importante, e isso também saiu lá na conferência. A gente tem o Cartão SUS, a gente tem o e-SUS, são sistemas de informação, prontuários – o e-SUS é um prontuário eletrônico –, e ali a gente precisa qualificar os dados, tanto com relação à cor, quanto à orientação sexual, quanto à identidade de gênero, tudo isso precisa estar ali. E isso já tem campo para essas informações, o que precisa ser feito – e isso também a gente tem pontuado para o Ministério – é um cruzamento dessas informações. Porque hoje,

por exemplo, eu consigo ver, pelo e-SUS, atendimentos de mulheres, número de mulheres atendidas, a queixa, o CID, vários atendimentos dela, nessa fonte de dados, de informação, mas eu não consigo cruzar essa informação e saber se essa é uma mulher negra, se essa é uma mulher lésbica – isso eu não consigo fazer esse cruzamento ainda de dados. E isso, a gente entende que é perfeitamente possível pelo sistema de informação, porque tem uma informação num local, que é cadastro; e tem uma outra informação num outro local, que é atendimento. E a gente já fez essas solicitações para que a gente possa fazer esse cruzamento.

Atualização do protocolo. Ah, eu queria falar também uma questão com relação a ginecologistas nos postos. Sim, essa é uma escolha política, é uma política de Atenção Primária à Saúde, ela vem assim colocada, com médicos de saúde da família e enfermeiros também. Tanto que, como área técnica de Saúde da Mulher, sempre a área técnica manteve muitos dos seus protocolos, e os protocolos vêm nesse sentido, para que as unidades de saúde possam fazer o atendimento, quando a gente fala de nível de complexidade baixa ou nível de complexidade primária em saúde – Atenção Primária –, e a identificação de alguma situação que é necessária encaminhar para especialidade, o profissional da Atenção Primária possa fazer esse encaminhamento. Em um momento, a gente teve algumas unidades de saúde que tinham ginecologistas. E, assim, pela estrutura que se tinha, não conseguiríamos, pelo menos, com a política que está estabelecida pela saúde, de uma maneira geral – e aqui eu falo em âmbito municipal, estadual e federal também – avançar para que todas as unidades de saúde tivessem ginecologista. Então, o que a gente tinha no momento? Algumas unidades de saúde com ginecologista e outras não. Unidade de saúde, a gente sabe que elas atendem uma determinada população referência de um território. O que a gente tinha? Aquelas mulheres que estavam num determinado território, por exemplo, da unidade IAPI, tinham atendimento com ginecologista. Aquela que estava na unidade, por exemplo, da Ilha da Pintada, não tinha, porque lá não tinha ginecologista. Então, de fato, a gente não tinha esse atendimento equânime para toda a rede, quando a gente fala em mulher. Naquele momento,

o que foi possível fazer? Criar ambulatórios de especialidade. Então, toda a unidade de saúde atende o nível primário, identificando uma questão, essa paciente é encaminhada para um ambulatório de ginecologia, que é nosso, que é público, que é de Porto Alegre, e ali estão os ginecologistas, para daí dar esse atendimento em nível secundário. Falo o seguinte, uma IST – Infecção Sexualmente Transmissível – por exemplo, uma candidíase, uma mulher com um sintoma de uma candidíase, ela pode ser atendida na Atenção Primária. A Atenção Primária tem protocolo para isso. Inclusive, a Cris vai poder falar melhor sobre isso. Então, tem protocolo específico na Atenção Primária e profissionais capacitados para esse atendimento. Claro, se é uma situação que agrava um pouco, aí ela vai ser encaminhada para um nível de maior complexidade.

E hoje quero também trazer uma outra questão, quando a gente também fala nessa intenção de mudança e qualificação no atendimento da Atenção Primária, a gente tem o programa das equipes multiprofissionais, as eMulti, que é um programa também do governo federal, e que Porto Alegre aderiu, e já tem 50% de cobertura das unidades de saúde com as equipes multiprofissionais. O que são essas eMulti? São vários profissionais de diferentes especialidades, dentro da Atenção Primária, para qualificar esse atendimento em nível primário. O que pode ter em uma eMulti? Fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, psiquiatra, ginecologista, educador físico, talvez eu esteja esquecendo de algum outro aqui. Como o nome diz, é uma equipe multiprofissional, que busca, junto com aquela equipe de Atenção Primária daquele território, identificar aquelas situações que uma determinada pessoa, uma mulher, um homem, um indivíduo, naquele contexto do território, possa se beneficiar e vá se beneficiar de um atendimento mais ampliado, numa proposta de integralidade do cuidado. Por exemplo, a gente tem uma mulher lésbica, na unidade de saúde, que tem algumas outras patologias e que ela precisa de um atendimento... por exemplo, ela é diabética e ela precisa fazer uma atividade física para também melhorar o seu aspecto global de saúde. Uma equipe multiprofissional, dentro daquele serviço, vai dar conta de um programa, que daí tem um nome específico, que é um projeto terapêutico singular para aquela pessoa, e isso pode ser feito. Então, são vários

profissionais: nutricionista, educador físico, fisioterapeuta, psicólogo, pensando ações e atividades para aquelas pessoas que precisam desse olhar mais ampliado dentro da Atenção Primária.

Então, assim, são propostas, tem muita coisa já acontecendo, e tem outras que ainda precisam se sedimentar e funcionar melhor. E a gente sabe disso e estamos disponíveis também para essa melhor qualificação na Atenção Primária. Obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Rosa. Vou pedir para a Josi fazer as inscrições. Nós temos duas falas ainda na mesa. Se alguém quiser se inscrever, a Josi vai passar para se inscreverem, daí cada um terá três minutos de fala.

A Sra. Cristina Bettin Waechter está com a palavra.

**SRA. CRISTINA BETTIN WAECHTER:** Meu nome é Cristina Bettin. Eu sou enfermeira. Atualmente, sou assessora técnica da coordenação IST e Tuberculose do Município de Porto Alegre. Então, venho representando, na verdade, a minha coordenação, que é a Dayla, eu sou assessora da tuberculose e de tudo o que a gente precisa também na área técnica. Eu venho muito ao encontro dessas falas que foram expostas por todas as pessoas na Mesa. A gente percebe, sim, que há uma falta de preparo muito grande. A gente vem conversando sobre isso, porque a gente também, dentro da coordenação, acaba focando muito no HIV, que é um cenário epidemiológico caótico em Porto Alegre, mas que está em mudança de cenário, com algumas estratégias que a gente já tem implementadas em Porto Alegre, mas existem outras lacunas, como as ISTs, em geral, que a gente também não tinha equipe na época. Hoje a gente tem uma pessoa específica para as ISTs, em geral, e aí eu falo HPV, gonorreia, clamídia, sífilis, tricomoníase e demais outras, que são ISTs que são mais transmissíveis, e que a gente precisa falar sobre, por quê? Porque a gente foca muito na inserção, no insertivo, no sexo insertivo, penetrativo, com um pênis, e a gente não fala das práticas, da sexualidade das pessoas lésbicas, onde não há essa

inserção por um pênis, mas existem outras formas, que eu não tenho propriedade para falar, mas a gente estuda, porque isso é algo que, apesar de a gente não ter tantos protocolos, isso é algo que eu sempre falo quando eu discuto com algum profissional da Atenção Primária que me diz que não tem protocolo, e eu digo, mas tem outras coisas para ler. Dá para pesquisar, quando a gente trabalha, a gente precisa pesquisar se tem algo que a gente não sabe, e que eu, pelo menos na minha prática, enquanto assistente, sempre me vem uma demanda, não conheço, vou aprender e vou estudar. Mas a gente também tem que falar sobre o tempo da consulta, que hoje a gente tem tido uma diminuição no tempo da consulta, e aí, mesmo que tenhamos profissionais competentes na ponta, a gente tem uma rotatividade dentro das unidades, porque é um modelo de contratação hoje que a Prefeitura prevê, que foi a escolha tomada, e aí a gente acaba também não tendo tempo de fazer uma consulta de qualidade. E eu não estou trazendo individualmente nenhum profissional, porque eu tenho encontrado profissionais muito competentes, interessados na rede, às vezes me acionam até de noite, dizendo, amanhã eu tenho paciente e eu não sei como lidar com essa situação. Eu fiz essa fala até para não ficar como se eu estivesse fazendo uma crítica a todas as pessoas que estão atendendo. Mas a gente, de fato, precisa fortalecer, a gente tem um protocolo de IST que a gente não focou em populações determinadas, a gente focou muito em gays HSH, e que a gente precisa fazer essa revisão, e eu acho que isso é um encaminhamento que a gente precisa deixar aqui. E eu já vou falar em encaminhamentos aqui, porque eu acho importante. Eu conversei com a Dayla durante as falas, e me vieram muitas coisas que a gente precisa, de fato, trazer para a discussão, principalmente em relação... Desculpa, HSH, homens que fazem sexo com outros homens. Obrigada. Então, a gente acaba sempre focando nisso. E a gente tem as nossas ISTs, como o HPV, que é altamente transmissível e que a gente, mesmo com o uso de preservativo, pode vir a se infectar por alguns tipos, subtipos, e a gente precisa falar da vacina, do acesso à vacina ao HPV, que é algo que a gente vinha discutindo, não só para pessoas que fazem uso de PrEP do HIV, mas as pessoas que não fazem e que fazem

---

sexo – mulheres ou pessoas com vagina que fazem sexo com pessoas com vagina. E a gente precisa também falar sobre a prevenção das infecções bacterianas, como gonorreia, clamídia, que também são altamente transmissíveis e podem ser transmitidas por objetos e mãos na hora da relação sexual. E a gente não tem muita coisa, isso eu admito. Então, acho que este ano, principalmente com a Ver.<sup>a</sup> Atena, a gente tem trazido a pauta da comunicação. E é algo que a gente tem que concluir, a comunicação, da gente construir também material sobre essa prevenção combinada, que não foca só no HIV, mas que foca em outras ISTs que a gente não foca com outras populações. A gente fica no HIV, porque o HIV/Aids, mata, não tem cura, então a gente fica nesse foco. E eu falo porque a tuberculose também acaba ficando de lado dentro da coordenação quando a gente fala de HIV. Então, deixo como encaminhamento, é algo que nós precisamos. Com a chegada dessa técnica, que é a Sabrina, estamos escrevendo já, então, protocolos e linhas de cuidado em relação a isso. Vai ter uma mesa de discussão, em setembro, com algumas entidades sobre a vacina do HPV, que é uma pauta que a gente já tinha levantado, porque ela é importante; a gente está falando de exame preventivo, mas a gente também precisa falar de outras prevenções, além do exame para detectar.

O direito reprodutivo não entra na minha, mas eu sei o quanto é difícil, porque eu trabalhei na regulação, e essa história é de década já. A gente tem muita dificuldade em encaminhar, e vai chegando a idade. A gente tinha falado que uma mulher não lésbica também acessaria mais fácil, mas mulheres solteiras também têm dificuldade. Assim como têm dificuldade com a garantia da laqueadura, a gente tem dificuldade também com a FIV – “Como assim, tu vais ter um filho sozinha?” Então, acho que a gente precisa retomar esse protocolo de 2011, revisar o nosso protocolo de IST. Isso é uma construção em conjunto, nós aqui e gestão, todos, porque eu prestei muita atenção na sua fala sobre a autonomia, na gestão do nosso cuidado, e a gente saber o que a gente pode ter disponível, já é um passo muito para frente.

Acho, sim, que a Rosa traz uma questão muito difícil para nós, enquanto técnicos. Eu sempre lembro que aqui nós temos três técnicos, nós estamos

representando a gestão, mas nós somos técnicos da Prefeitura, então, somos do quadro...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**SRA. CRISTINA BETTIN WAECHTER:** Eu queria dizer que eu não era tão, há séculos, mas já está... Então, acho que a gente tem múltiplos sistemas de registros. Eu, na tuberculose, não é a pauta, mas eu trago a experiência que está sendo muito difícil conseguir dar conta, dentro da Prefeitura, desses múltiplos sistemas. Então, a gente precisa fazer um *dashboard*, como eles gostam de falar, com o cruzamento de todos os dados. A gente não tem gerência sobre o e-SUS, então, tudo que a gente solicita vai para uma fila de espera. E eu acho importante a gente trazer aqui que tem coisas que não estão no nosso alcance, a gente faz as recomendações para o Ministério, o Ministério entra na fila, porque lá também tem as suas filas de espera. Eu, por exemplo, tenho pedidos de três, quatro anos para o Ministério para fazer adequações no e-SUS.

Por outras falas, de outras mesas de discussões daqui, desta Casa, e em outros espaços, a gente está retomando os espaços de construção, formação, mas gosto de falar também de construção conjunta com os profissionais das recepções dos nossos serviços especializados, principalmente SAE – Serviço de Atendimento Especializado em HIV, em ISTs, hepatites virais, tuberculose, e principalmente no Centro de Testagem e Aconselhamento, porque é a nossa porta de entrada para a testagem. Então, anotei bastante as falas sobre também os nossos formulários de testagem, que é aquele formulário pré-teste que a gente pede, na verdade, para a pessoa preencher, mas às vezes a gente sabe que nem todos os profissionais pedem pelo preenchimento.

Eu quero agradecer também, enquanto coordenação, que a gente está aqui nesta Mesa, porque, de fato, a gente vê que isso é algo que a gente precisa olhar, e a gente precisa de espaços para visibilidade. Eu não sou lésbica, sou hétero. Eu tenho muitas conhecidas e eu tenho uma filha de coração que é lésbica, e a gente enfrentou, juntas, durante muito tempo, muitas coisas, e ela já

tinha me trazido que os profissionais não estão preparados para ajudar ela a fazer prevenção sexual. E aí nós fomos estudar juntas, mas porque ela é minha afilhada, não porque ela achou uma enfermeira para conseguir ajudar ela. Então, isso é algo que me toca diretamente, porque a gente vive isso desde a “saída do armário” dela e da saída de casa dela, até agora, sobre as dificuldades dela.

E a gente tem a doxiPrEP e PEP, que é uma prevenção para essas ISTs bacterianas. A gente hoje tem a PrEP do HIV, a profilaxia pré-exposição, e a pós-exposição do HIV mais consolidadas, mas hoje a gente fala muito da doxiPrEP e PEP, que é uma profilaxia para sífilis, gonorreia e clamídia, que ainda não está nas orientações do Ministério. Eles falam que o uso é *off-label*, fora da bula, não está em recomendações, mas a OMS já recomenda e já existem estudos que mostram, tanto da PrEP – pré-exposição, quanto da pós-exposição, benefícios e redução, então, da incidência dessas ISTs. Só que aqui, no Brasil, a gente ainda tem algumas resistências, que isso já está se desfazendo, também pela preocupação com a resistência da doxi com essas ISTs.

**ORADOR NÃO IDENTIFICADO:** Já é pauta.

**SRA. CRISTINA BETTIN WAECHTER:** Já é pauta, sim, já saiu para a consulta pública também, eu vi, na Conitec. Mas a gente tem um caminho um pouco mais devagar aqui, porque a gente fala até que é um pouco mais conservador, exatamente pela questão da gono também, que tem vindo muito com resistência em outros países, mas é algo que a gente precisa apostar, não só com o medo, mas, sim, com a expectativa de melhora. Nós temos um cenário de sífilis, gonorreia e clamídia grande, que não chama tanto a atenção, porque, como eu disse, o HIV sempre vai se sobressair nas discussões, mas eu acho que a gente tem encaminhamentos bem condizentes e robustos para a gente tocar. E eu me comprometo, enquanto coordenação de IST, de levar para frente isso, e acho que a campanha de comunicação vai bombar cada vez mais. Muito obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Cris.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Só um aparte. Eu te solicito que tu envies para a minha assessoria esses encaminhamentos que tu deste, registrados, que eu vi que tu estavas lendo, se tu puderes, porque depois a gente passa para a presidência da Mesa. Eu vou ao toalete por alguns minutinhos, então eu estou me retirando só para ir ao toalete, para voltar, mas pode continuar, por favor.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Bom, vamos passar para o Júlio Barros, do DAPPS. Te identifica, quando faltar um minuto eu te aviso.

**SR. JÚLIO BARROS:** Bom dia a todas as pessoas presentes. Meu nome é Júlio Barros, atualmente eu estou na Coordenação de Saúde, na área técnica da saúde da população LGBT do Município de Porto Alegre. Mais uma vez aqui nesta comissão, vou ter cadeira cativa, mas acho importante estar aqui nesse espaço. Depois de todas essas falas potentes que tiveram aqui, não só da gestão, mas dos movimentos sociais, que têm que ser acolhidas, eu penso que a gente já vai ter que partir para o encaminhamento. O que é mais urgente, que ficou transparente nas falas aqui, é a atualização do protocolo de atendimento de mulheres lésbicas e bissexuais. A gente também pensar numa perspectiva não só de saúde sexual e reprodutiva, mas sim de saúde integral. Vamos olhar esses corpos de uma forma integral. E isso vai ter que ser feito, como já foi proposto aqui pela Rosa e pela minha colega Cristina, de forma intersetorial. A gente vai ter que chamar outros atores para a gente fazer a atualização desse documento, que é lá de 2011, que realmente precisa dessas atualizações, porque, de 2011 para cá muita coisa mudou. Mas aí a gente tem que se dar conta de que muita coisa mudou, mas ainda a gente tem, como ficou dito aqui nas falas, a dificuldade de quê? A principal dificuldade que está se tendo da população lésbica e bissexual, principalmente na Atenção Primária à Saúde – APS, que é a porta de entrada, que é a ordenadora do cuidado, tem uma dificuldade de acesso. E como é que está qualificada essa barreira de acesso de

---

mulheres lésbicas e bissexual? E, mais uma vez, pegando as falas aqui, a questão de quê? Preconceito, discriminação e despreparo dos profissionais para atender essa população. Bom, há essa barreira de acesso, então, se a pessoa não é bem acolhida na ordenadora do cuidado, não volta. Aí tem a sua saúde como um todo prejudicada; a gente tem que se atentar para isso. Bom, na semana passada, estive lá no gabinete do secretário, foi recebida pelo secretário, a Ver.<sup>a</sup> Atena, participou também a Daila, muitos encaminhamentos foram... Muitas coisas, aliás, foram discutidas naquele momento com o secretário Ritter com a situação de saúde, principalmente de acesso da população LGBT do Município de Porto Alegre. Então, uma das coisas que é desafio para qualquer gestão é que a maioria dos trabalhadores de saúde tem esse olhar cis-hétero normativo, já parte com aquele olhar que: “Bom, é uma pessoa cis-hétero.” E isso já dá uma... Só por aí já atrapalha ou a pessoa já não é bem acolhida quando eu tenho esse olhar, eu pressuponho que essa pessoa é isso ou é aquilo. Então, ao mesmo tempo, a gente tem que pensar que isso é em todas as categorias, não só nas categorias biomédicas, que são a questão de formação, que fecham os olhos para essa diversidade que existe dentro do universo, em que as pessoas são diferentes. As pessoas sendo diferentes... Aí eu vou ao encontro da fala da minha colega Rosa, como a gente vai dar esse atendimento equânime? Esse é o desafio, enfim, de qualquer gestão, porque as pessoas são diversas.

Outra coisa que a gente tem que pensar também, que foi colocada aqui, é a questão dos dados. A gente tem que pensar que, atrás desses dados, dessas fichas, têm pessoas, que podem ser LGBTfóbicas e não considerar que esses dados, enfim, sejam importantes, que um sistema não conversa com o outro. Quando uma gestão que, através do recurso do Piaps, por exemplo, a gente teve o desafio de qualificar todas as coordenadorias de saúde de Porto Alegre, com uma campanha, eu pergunto, porque esses dados para a gestão, para qualificar uma política pública de saúde, eu tenho que ter dado. Então, todos os campos têm que ser preenchidos. E o nosso desafio, quando esse profissional de saúde pergunta essa identidade de gênero, essa orientação sexual, como é que eu

pergunto sem causar constrangimento na pessoa usuária? Num primeiro momento, pode ser que aquela pessoa usuária não vá dizer a sua orientação sexual, a sua identidade de gênero, mas que, num outro momento, com outro profissional que teve mais empatia, que acolheu melhor, vai dizer: “Eu sou um homem *gay*, eu sou uma pessoa *trans*, a minha orientação sexual é essa.” Então, algumas coisas a gente consegue tirar do e-SUS, mas e-SUS não dialoga com o outro sistema, como a Rosa colocou. Aí eu não consigo dizer se aquela pessoa era isso ou aquilo, por exemplo, a questão de raça e etnia. Então, assim, mas a gente já fez esse primeiro passo de sensibilizar os trabalhadores de saúde na qualificação dos dados de saúde, que foi um esforço muito grande.

Para não me estender muito, quando se fala da população LGBT, as coisas não podem ficar só no colo da saúde, porque são diversas violências, enfim, mas a gente não pode falar também só na questão de saúde. Já tivemos, semana passada, reunião lá na SMED, vai ser desencadeada, enfim, estamos trabalhando, primeiro essa questão, principalmente uma campanha de acolhimento para essa população, principalmente na APS. Já estamos partindo também, hoje tem reunião às 15 horas, do seminário de direitos humanos e saúde LGBT, que vai ser feito em parceria com a UFRGS e com a UFCSPA, que vai ser realizado lá em novembro. Ainda temos três edições do Curso de Promotoras em Saúde Integral – LGBTQIA+, voltado para todos os trabalhadores de saúde. Aliás, esse ano, as vagas também vão ser abertas para os serviços especializados, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar. Então, o nosso desafio, enfim, é fazer essa força-tarefa, ela é intersetorial. Eu concordo com todos os encaminhamentos, enfim, que foram dados aqui nessa mesa, vou ficando por aqui.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Júlio. Nós temos três inscrições – três minutos, pessoal, temos que encerrar a Comissão ao meio-dia; então, para que nós possamos ouvir a todos, ainda temos os vereadores aqui também para se manifestar. A primeira inscrita é a Ana Naiara Malavolta.

**SRA. ANA NAIARA MALAVOLTA SAUPE:** Sou uma militante lésbica, feminista, antirracista, atuo mais no Judiciário federal, atuei muito no Município de Porto Alegre. O protocolo que está sendo citado aqui, eu ajudei a construir naquele momento. E queria chamar a atenção para algumas coisas que eu acho que já foram colocadas na mesa, mas que eu acho que é importante que a gente, num espaço como esse, reforce! Se a gente for olhar para a história de 2011, para agora, de 2011 até 2025, são 14 anos de tempo, dentro desse processo, onde nós, militantes lésbicas feministas, que já foram citadas aqui, Cláudia Sapatá, Roselaine Dias, eu, a Maria Odete, a Leila Lopes. A gente atuava muito diretamente nos conselhos de saúde, tanto municipal, estadual, quanto federal. E não foi à toa que se construiu o protocolo; Porto Alegre foi a primeira cidade a ter um protocolo nacional. Só que hoje, se vocês forem procurar – isso é fácil, procura no Google – sobre protocolo de atendimento à saúde de mulheres lésbicas, não encontram o documento, não encontram, o documento não está disponível. Eu já falei com a Secretaria de Saúde mais de uma vez, com o Conselho mais de uma vez, por que tiraram de lá? Ainda que ele precise de atualização, é um protocolo importante, e ele não está disponível para os profissionais ou para as pessoas que acessam o sistema. Então, a gente cansa um pouco do processo, quando a gente olha para trás e diz assim, o que evoluiu dentro desse segmento, se a gente olhar, por exemplo, para esse cartaz que a gente trouxe aqui. A gente trouxe impresso, que é para vocês saberem que, em 2014, ele foi construído em nível nacional, junto com o Ministério da Saúde e com o Conselho Nacional de Saúde. Uma oficina realizou um documento, que foi, naquela época, um documento, mas que não existe mais. Cadê o relato histórico disso? Onde é que a gente encontra esse material para ser feito? Aí a gente vê os representantes do governo falando, e é uma crítica muito solidária, companheiros e companheiras, eu fiz essa crítica dentro da Conferência Municipal LGBT e da Conferência de Mulheres, que a gente vê o pessoal dizendo assim, “os sistemas não dialogam, os sistemas computacionais não dialogam”. Por que não dialogam? Porque não querem construir política pública, porque quando invisibiliza, quando não tem dado, não precisa trabalhar essa população.

Então, isso cansa, cansa a gente ouvir isso, porque o movimento social pede o diálogo dos sistemas, mas quem pode produzir esse diálogo é o operador público, quem pode produzir esse diálogo é o governo. Então, a gente ficar dizendo que não existe, a gente sabe que não existe, a gente fala que não existe o quadradinho sobre a orientação sexual e identidade de gênero, não existe em sistema nenhum, ainda que a gente peça isso há décadas, para que seja colocado, para que a gente possa construir política pública. E só para finalizar, dizer que as duas pesquisas que existem no campo de mulheres lésbicas em toda a história do Brasil, foram realizadas por mulheres lésbicas. A de saúde, em Porto Alegre, de 2011, e agora o LesboCenso, que está disponível. O LesboCenso é um relatório construído em 2022, 2023, ele está disponível, ele tem o relatório da primeira etapa, que é uma etapa que atingiu a maior pesquisa sobre a lesbianidade do mundo feita até hoje, e as pessoas têm acesso a isso na rede social. E agora a gente tem o segundo relatório, que é o relatório qualitativo dessa pesquisa. É preciso que o operador público, é preciso que a pessoa que trabalha na área de saúde, é preciso que as pessoas que trabalham dentro das secretarias municipais, estadual e federal, acessem esse documento, entendam os seus dados e pratiquem a construção de política pública a partir disso. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Nayara. Próxima inscrita, Deise Nunes. Se identifica, por favor.

**SRA. DEISE NUNES FERST:** Eu sou Deise Nunes, fui Miss Brasil em 1986, e sou solidária com a luta, porque, desde 1989, fazendo alguns trabalhos para o GAPA, o Grupo de Apoio às Pessoas Portadoras de Aids, eu pude entender um pouco do que é a luta de vocês. Eu sou uma mulher hétero, uma mulher cis hétero, mas entendo, entendo e respeito a luta.

Eu quero trazer aqui um relato que me aconteceu agora essa semana, semana passada, de uma mulher trans que resolveu fazer a transição aos 51 anos. Então, até então, era um homem que foi casado, desse casamento gerou-se

uma filha, que hoje tem 15 anos, e ela me relatando que a grande dificuldade dela hoje é conviver com a filha, porque a mãe faz alienação parental, e isso me tocou muito forte, porque eu sou mãe, eu sou avó, e eu sei o que é estar distante dos filhos. Eu tenho uma filha que mora longe, em Santa Catarina, não é tão longe, mas a gente não se vê todos os dias. Então, eu fico imaginando que situação que passa na cabeça dessa mulher trans hoje, que não pode conviver com a sua filha. E eu me lembro que comentei alguma coisa com algumas pessoas, e algumas pessoas até me surpreenderam, porque disseram assim: “Mas é meio complicado, mesmo, essa situação”. E eu fiquei pensando: como assim, é meio complicado? É muito simples as coisas, as coisas acontecem, a diversidade está aí. Eu sou madrinha de um concurso chamado Miss Diversidade, lá em São Paulo, há mais de 10 anos. Então, há mais de 10 anos eu convivo com essas pessoas, e eu sei como é difícil eles conseguirem as coisas. Esse rapaz que faz o concurso em São Paulo, por exemplo, agora que ele está conseguindo ter uma visibilidade de conseguir espaços públicos para realizar o concurso; até então, ele tinha que fazer tudo por conta própria, tendo que buscar patrocinadores, apoiadores, enfim, para poder pagar o espaço para realizar o concurso. Então, é tudo muito complicado, mas eu ainda acredito que essas coisas irão mudar, porque o mundo é assim, as coisas mudam rapidamente. Está mais do que na hora de acontecer.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Para concluir.

**SRA. DEISE NUNES FERST:** Se viu aqui que ainda falta muita coisa em questão de saúde pública para as lésbicas, para o pessoal, para as sapatonas, enfim, falta muita coisa. E oxalá que isso aconteça logo. Obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada. Próxima inscrita, Pâmela Soares, tem três minutos, se identifica, por gentileza, te aviso quando faltar um minuto.

**SRA. PÂMELA SOARES:** Bom dia, sou Pamela Soares, enfermeira, construo a Jornada Lésbica Feminista Antirracista em Porto Alegre. Acho que são muito importantes todas as políticas e ações já articuladas aqui, que foram citadas, mas ainda falta a integração dessas políticas para com a saúde de mulheres lésbicas atualmente. Também, como já falaram sobre pesquisas, já não precisa mais essas mulheres serem perguntadas sobre as violências sofridas, a gente já sabe, a gente já tem esses dados. Mas a gente precisa fazer a pergunta para o outro lado, para os profissionais de saúde que se acham acima de leis e políticas, que acham que não podem perguntar sobre orientação sexual, e eles devem fazer isso.

Também, para encaminhamento, precisamos ter atualizado a BVAPS, que é a Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde, com todos os protocolos lá. Mesmo que já esteja desatualizado, eles precisam constar lá, porque é uma maneira fácil do profissional de saúde hoje em dia consultar a BVAPS. Também precisamos entender a educação permanente como não só um curso, mas uma coisa a longo prazo para que não se prejudique o serviço com a rotatividade desses profissionais de saúde, que isso permaneça dentro do serviço. E é isso. Muito obrigada. Bom dia. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Pâmela. Vou passar de imediato aqui para o Ver. Alexandre Bublitz, para fazer as suas considerações.

**VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT):** Bom, primeiro, saudar a Atena por tomar a iniciativa de fazermos esse debate aqui. Meu nome é Alexandre Bublitz, eu sou médico, eu sou pediatra, eu sou um homem cis, heterossexual, mas faço parte da defesa da defesa do SUS, da luta pela saúde como um todo, e me considero um aliado nesse processo, nessa luta. Eu sou também professor hoje de medicina, dou aula lá na Unisinos, fui aluno há não tanto tempo assim, e eu queria dizer para vocês que a gente praticamente não tem nada sobre formação, sobre saúde LGBTQIAPN+ dentro das universidades, dentro da saúde, e isso

dificulta muito o papel depois, quando a gente vai ter um profissional que não teve contato com isso de uma forma bem feita durante a sua formação, ele não vai ser um profissional que vai saber fazer esse tipo de atendimento depois. Então, parte do nosso processo, eu sei que é uma caminhada longa, é um passinho por vez, cada degrau que a gente vai subindo, parte disso parte de a gente melhorar a formação dos profissionais de saúde sobre esse tema também. Atena, eu quero trazer algumas propostas aqui. Depois eu falo sobre isso melhor. O outro ponto que foi trazido, a Priscila trouxe, sobre a questão do Fêmina e sobre essa dificuldade de contato que a gente está tendo lá, etc. Eu gostaria de propor uma ponte de conversa. Atena, eu tenho uma relação muito boa com os gestores do Fêmina, o Claudio, que hoje é o gestor principal do hospital, e a Niva, que é a diretora técnica, são pessoas com as quais eu tenho uma relação muito boa e que são pessoas boas e que têm vontade de melhorar o serviço. Eu acho que a gente poderia tentar, Atena, se tu me permitir, montar uma reunião de trabalho com eles; a gente pode ir juntos lá para poder conversar, a Priscila, se vocês quiserem ir, qualquer outra pessoa que julgar necessário, a gente fazer uma reabertura desse canal. Eu acho que isso aí é um primeiro passo que a gente pode fazer de forma concreta para dar um apoio.

E com relação à formação, como eu já falei, eu sou professor universitário hoje, tenho uma boa relação com os professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, da UFCSPA também, da Ulbra, da PUC, a gente poderia daqui a pouco pensar uma reunião conjunta com os diretores dos departamentos de ginecologia. Então, não vou focar inicialmente com os alunos, mas primeiro com quem está à frente das cadeiras, que organiza o conteúdo, que organiza as matérias, a grade curricular, para a gente entender o que está sendo visto, dado de aula em cada uma dessas universidades, o que a gente pode fazer e como é que a gente pode ir lá conversar, colocar isso como uma necessidade e ver algo que a gente pode fazer. Também me coloco à disposição a ter, assim, sobretudo a liderança, para a gente poder ir atrás disso. Posso bater um papo com alguns colegas da área, e a gente tentar formar um grupo para fazer esse debate, que

eu acho que é fundamental. A gente trabalha na formação e a gente trabalha com assistência. Era isso, concluindo. Muito obrigado.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito obrigada, Alexandre. A Ver.<sup>a</sup> Natasha Ferreira está com a palavra.

**VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT):** Bom dia. Quero, em nome da Ver.<sup>a</sup> Atena, saudar todos os meus colegas aqui de Casa, mas também quero aqui saudar as lesbianidades que a gente tem aqui, inclusive várias gerações. Eu estava olhando aqui e ia e ver a Naiara, a Pri, a Rose, Mariodete também, vocês inspiram muito a luta que eu faço aqui dentro da Câmara Municipal. A gente sabe que as nossas organizações passam pelo tempo. Eu estou com 37 anos, comecei a militar muito cedo, e sempre com as mulheres lésbicas tomando a frente de vários desses processos que são às vezes desgastantes, como as conferências, por exemplo, que a gente precisa dizer que mulheres lésbicas existem, que elas têm as suas especificidades. Isso acontece há muitos anos, então, parabéns. Acho que esse processo consegue, digamos, ser cada vez mais rico.

Eu quero aqui trazer algumas questões de ponto de mais e de encaminhamento. Ouvi o que todo mundo disse, acho que a falta da saúde é muito clara e evidente, mas eu vou na linha do que a Naiara disse. Eu acho que dados públicos nós já temos sobre mulheres lésbicas. Nós aqui, inclusive, eu, a Ver.<sup>a</sup> Atena e Ver. Giovani, nos reunimos com o prefeito Sebastião Melo para falar sobre a criação de um conselho LGBT. Nós precisamos de um conselho LGBT, atenção e gestão pública aqui de Porto Alegre, mas também de um fundo para as políticas LGBTs. E, nesse fundo, eu acho que cabe, inclusive, a gente construir uma pesquisa, inclusive, em conjunto com a UFRGS daqui a pouco, uma pesquisa local. Quantas mulheres lésbicas negras, quantas mulheres lésbicas com deficiência nós temos em Porto Alegre, quantas mulheres lésbicas estão hoje à margem da pobreza, da exclusão social? Porque a gente está falando de posto de saúde aqui, vamos ser honestos, gente, pessoas pobres, que às vezes nem têm água

na sua casa, não vão ao imposto de saúde. Não vão. Eu já trabalhei em imposto de saúde em Novo Hamburgo. Várias pessoas... E aí são pessoas cis, hétero, LGBTs, as pessoas não vão.

Então, a gente precisa começar a entender que cidade nós estamos vivendo para fazer uma projeção. Eu estava aqui na CEFOR, faço parte da Comissão de Finanças, e a LDO foi apresentada, e a gente, de fato, levantou isso, que o prefeito disse que sim, ele acha que o fundo é mais burocrático, mas ele tem acordo. Então, eu acho que nós vamos construir uma emenda enquanto bancada aqui para garantir, mas a gente quer o conselho. O conselho LGBT, inclusive, também a gestão sinalizou. Eu acho que é o passo, porque se nós já temos esses dados, o conselho pode fazer com que as políticas sejam executáveis dentro da cidade de Porto Alegre. E quando falam: mas esse fundo vai vir dinheiro de onde, Natasha? Bom, tem uma lei, que é o art. 150 da Lei Orgânica, que penaliza estabelecimentos por preconceitos. Inclusive, o bar Pinguim, na Cidade Baixa, teve várias demandas sobre, inclusive, retirar mulheres lésbicas lá de dentro. Nós achamos que eles têm que ser multados, sendo bem honestas. E esse dinheiro tem que ir direto para o fundo, para fazer com que políticas de proteção para as mulheres lésbicas, as jovens lésbicas nas escolas, não estão seguras também. Não estão, porque as meninas lésbicas masculinizadas, ou masculinas, hoje, são lidas enquanto homens trans. E há uma confusão na escola, que as professoras, inclusive, não conseguem fazer um debate sobre a proteção da lesbianidade. Tudo é jogado dentro de outras pautas, e há uma grande confusão, inclusive, vários setores da educação nos procuram para tentar entender, se mulheres lésbicas só podem performar feminilidade ou não, ou seja, nós precisamos debater também a educação pública.

E eu acho que nós temos que defender, o Ver. Alexandre Bublitz falava sobre formação. Eu já participei de gestão pública desde 2008, já participei nas três esferas. Formação de gestores públicos é o que nós mais fizemos em mais de 15 anos. Eu acho que a nossa grande questão é que nós precisamos ter uma cadeira nas faculdades para fazer com que as pessoas, e aqui a Maria Odete também sinalizava para isso, as pessoas precisam ser formadas entendendo

que há uma diversidade de corpos que eles vão, de fato, atender, não é somente a saúde.

Eu acho que é a ciência social, a educação pública, quem vai fazer cadeira de gestão administrativa para se entender que cidade, que estado que nós estamos, de fato, planejando e que essas pessoas existem na sociedade. Porque eu acho que é muito complexo nós pegarmos, às vezes, o funcionário público, que eu acho que eles têm várias questões, mas a gente traz umas formações meio quadradas e nós queremos que as pessoas saibam tudo de forma muito rápida, sendo que a ficha do SUS não, muitas vezes, está garantindo que as pessoas possam dizer se elas são brancas, se elas são negras, se elas são pobres, se elas acessam ou não, quantas vezes, de fato, já acessaram. Na questão de mulheres lésbicas, por exemplo, o que mais chegava às grandes reclamações era quando o ginecologista dizia: não, mas eu não preciso fazer o exame em ti, porque se você nunca teve relação com homem... Já consigo aqui concluir. Mas eles diziam que se você nunca teve relação com homens, então elas não tinham perigo de ter nenhuma IST, ou seja, isso está dentro de um pensamento completamente heteronormativo, inclusive, desculpe, mas burro para quem faz medicina e não consegue entender que mulheres lésbicas também têm grandes riscos e precisam ser, de fato, examinadas. Então eu acho que isso é a ponta de um iceberg, mas isso é consequência, a causa é a falta de políticas públicas executáveis, e passa, para mim, pelo menos, pelo levantamento de dados que já existe, o Conselho LGBT tem um fundo de proteção para a nossa comunidade, passando, obviamente, pelo recorte de mulheres lésbicas. E mais uma vez, saudar a tua iniciativa, Ver.<sup>a</sup> Atena, mas especialmente aqui, essas lésbicas maravilhosas que nos ensinam muito na luta política do dia a dia. Muito obrigada.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Ver.<sup>a</sup> Natasha. O Ver. Luky Vieira está com a palavra.

**VEREADOR LUKY VIEIRA (REPUBLICANOS):** Bom dia a todos. Sou o vereador Luky Vieira, estou substituindo o Ver. Gilvani O Gringo; bom dia, Ver.<sup>a</sup>

Cláudia. Parablenzo a Ver.<sup>a</sup> Atena pela pauta, que eu acho muito pertinente. Na verdade, essa pauta, nesse tema, pelo que eu vejo aqui, é a primeira vez, mas outras pautas se sobressaem pela mesma necessidade, a falta de qualificação no atendimento. A Ver.<sup>a</sup> Cláudia, uma outra vez, trouxe o tema ELA, que é a esclerose lateral, e também havia uma dificuldade no atendimento dessas pessoas. A gente vê que faltam os profissionais dos postos serem habilitados para algumas. Então, a sugestão que eu tinha dado, e eu vou seguir nessa sugestão, é que os postos sejam interligados, porque quem vai em um posto de saúde pelo logradouro, ele não pode ir em outro posto. Então, se você habilitar o posto A para atender LGBT, o posto B para atender a esclerose, e habilitar esses profissionais, eles vão poder interligar e atender várias comunidades ao redor. Então, que esses postos possam ser habilitados e que as pessoas realmente possam ter o atendimento digno que precisam. Eu acho que esta é a dificuldade que se tem, porque se você está em um logradouro, você só pode ir em um posto específico. Não, você pode ir em outro posto que é habilitado para aquele problema. Eu acho que é uma maneira de interligar, e a gente poder fazer um atendimento, fazer uma entrega melhor para as pessoas e poder realmente saciar as dificuldades e as necessidades que as pessoas precisam, que são as pessoas que estão na ponta. Porque quem está lá na comunidade, quem está lá dentro da comunidade e que é gay, que é lésbica, sabe que é chacota, sabe que é brincadeira das pessoas e fica... E, às vezes, é muito ruim isso, você não ter um atendimento digno de saúde. E, quando você se depara, que você tem que ir para uma fila de um hospital, e aí você fica eternamente esperando, se tu podeser atendido dentro da sua região, dentro dos postos de saúde. Bom dia a todos. Muito obrigado.

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Obrigada, Ver. Luky. Vou passar de imediato à proponente da pauta, a Ver.<sup>a</sup> Atena. Depois eu faço encerramentos e encaminhamentos finais.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Primeiro, eu gostaria de agradecer aqui à minha assessoria técnica, porque é isso, a gente é um mandato travesti, em que a área mais delicada e sensível e científica e técnica é lidada por uma travesti. Então, uma salva de palmas, por favor. E eu me emociono muito porque a gente tem uma visão de mundo, a gente tem um projeto de sociedade em que a nossa sigla LGBT possa governar, possa pensar, possa executar políticas públicas, possa incidir sobre a realidade, possa ensinar nas escolas, possa clinicar nos postos de saúde, possa, enfim, incidir sobre a economia. E isso começa nesse debate de que não é algo superficial, e essa sociedade, as pessoas que estão na ponta dessa sociedade e dizem ser aliadas, não podem mais lidar com superficialidade. A política em Porto Alegre não pode mais lidar com superficialidade o tema LGBT, porque nos últimos anos é o que a gestão pública nessa cidade tem feito, é lidar superficialmente. Nós não estamos mais querendo tão somente paradas LGBTs. São importantes, mas não é nos dando essa oportunidade de festividade, de celebração, que as nossas existências se completam com dignidade nos outros 365 dias do ano. Eu quero dizer que a gente tem uma alegria de estar acompanhando o trabalho na CAIST ali no SAI Santa Marta, dizer que todos os encaminhamentos, companheira, já estão sendo integrados no relatório desta reunião. Agradecer os movimentos sociais, Samantha, Pri e Roselaine, que a gente tem aí uma... Hoje eu descobri que eu participei da primeira experiência do Ocupa Sapatão, lá em 2018, com a nossa deputada federal, que ainda não era deputada, eu não era vereadora, mas lá no Venezianos Pub Bar, e pensar que é isso que nos move, o que tem que estar aqui dentro é a vivacidade, é a criticidade, é a nossa experiência existencial de lá fora, é trazer aqui para dentro e não para entulhar isso tudo em toneladas de papel, em toneladas de PDF. Nós não precisamos de mais documentos, nós precisamos incidir sobre a realidade, e isso precisa ter... A Prefeitura precisa, eu gostaria muito que o secretário da Saúde pudesse estar aqui, mas a gente sabe que ele é colaborativo com as nossas pautas, então a gente vai cobrar, em um outro momento, uma visão um pouco mais fortalecida da parte da gestão da saúde.

E dizer, companheiro Bublitz, que, com certeza, na política, quanto mais a gente soma força, mais a gente consegue ganhar espaço, mais a gente consegue ganhar a pauta, e mais isso vai incidir, novamente, vou repetir, sobre a realidade, e nunca será sob a minha liderança, será sob a liderança do movimento social. É o movimento social que nos pauta, é o movimento social que nos alimenta, é o movimento social que faz verdadeiramente a gente chegar aqui. (Palmas.)

A BVAPS tem que ser urgentemente atualizada, mesmo que os documentos, companheiros, mesmo que os documentos estejam desatualizados, eles precisam estar lá, porque a gente precisa do histórico, e isso é a participação, de novo, do movimento social sobre essas políticas.

E, para finalizar, eu queria dizer que essa semana a gente vai protocolar um pacote de projetos focados na existência e na mulheridade, na perspectiva sapatão. É um pacote focado, obviamente, em muitas linhas, na área da saúde, na área da segurança, na área da cultura, mas eu, enquanto travesti, pensar que a minha existência, dentro da experiência LGBT, sempre fui abraçada, primeiramente, por mulheres lésbicas, primeiramente, por sapatões, todas elas, sempre, pelo menos em Porto Alegre, a mim, que é onde está a minha experiência LGBT, sempre vivenciei isso.

Então, para reunir todas essas experiências, presidente Cláudia, que preside esta reunião da COSMAM, é muito importante que a gente encaminhe com urgência esse debate para o secretário Ritter, que a senhora possa nos auxiliar. A gente sabe que a senhora é uma companheira aqui dentro, quando não existiam as LGBTs como uma bancada, a senhora fazia muito à frente, diferente de outras parlamentares que auxiliaram a gente durante um tempo, e hoje estão com a extrema direita, a senhora continua com o seu sentido ético, com a sua coerência, e isso a gente sabe valorizar, as pessoas que não são LGBTs, mas que seguem, sem hipocrisia, segurando a nossa bandeira, e tem valor de segurar a nossa bandeira, eu te agradeço.

Eu espero que, até o dia 1º de dezembro, que é uma segunda-feira, o dia 2 de dezembro, vai ser a nossa última reunião da COSMAM, nossa enquanto mandato, e vai ser sobre a questão HIV, mas não vamos esperar o dia 2 para

iniciar os processos de auxiliar a população que vive, mas desconhece que vive, as mulheridades, as mães de famílias que estão vivenciando o vírus, mas não sabem que vivem, e exatamente esse desconhecimento é por ausência do Estado nesses espaços. A gente precisa agora fazer um levante e finalizar convidando todo mundo para seguir o @jornadalésbica no Instagram, a Ocupa Sapatão, porque, sábado, esta cidade estará com muita força, porque as caminhoneiras estão chegando e aqui sempre estiveram. Muito obrigada. (Palmas.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Muito bom. Bom, o Ver. Oliboni, quando saiu, me pediu que fizesse dois encaminhamentos, vou passar aqui para deixar registrado; com relação à Secretaria Municipal da Saúde: que possa nos esclarecer com relação ao protocolo de atendimento da saúde da população LGBTQIA+. E, se existe, que reforce essa informação para os postos, para os atendimentos, porque muita gente não sabe disso. Então, que isso seja alinhado com a gestão para que a gente possa fazer esse encaminhamento de informações. E também ele pediu que ele gostaria que nós fizéssemos um pedido para saber nas universidades, nas faculdades, qual é a cadeira que atende essa demanda, faz esse informativo, que fala sobre a situação da saúde da mulher lésbica, da mulher sapatão. E que, se não houver, que a gente faça um encaminhamento para que as faculdades se manifestem, as universidades se manifestem com relação a isso, para que a gente possa trazer esse tema. Esses são os pedidos do Ver. Oliboni.

Agora eu queria falar, a minha fala; eu ouvi a Dra. Rosa falando com relação à questão dos ambulatórios de especialidades. Eu sempre falei, sempre fui a favor de que a gente tivesse as especialidades nos postos de saúde. Mas a senhora falou que isso hoje é através dos ambulatórios, mas a gente sabe da demora deste atendimento, deste encaminhamento das pessoas para os ambulatórios. Eu acho que esse é o nosso maior gargalo; a pessoa vai na Unidade Básica de Saúde, tem todos os problemas que aqui foram mencionados, de atendimento, de cuidado e tudo mais, e, quando são encaminhadas, demora muito tempo para que essas pessoas possam chegar neste ambulatório de especialidades. Então,

---

eu sou a favor da desregionalização dos atendimentos nos postos de saúde; eu acho que a gente precisa falar sobre isso. A gente precisa que as pessoas, e não estou falando aqui só do tema que nós estamos falando, das mulheres lésbicas, das pessoas, mas estou falando de todas as pessoas, idosos que, muitas vezes, não conseguem caminhar, não conseguem se locomover e que precisam ser atendidos em um determinado posto. Por que isso? Se a pessoa tem um posto, às vezes, quase do lado da sua casa e não é a sua referência. Então, a gente precisa repensar isso em questão de atendimento, que as pessoas possam ser atendidas onde elas quiserem ser atendidas, porque saúde é universal, e ela tem que ser para todos em qualquer lugar, esse é o meu pensamento.

E depois eu queria também falar que eu tenho um projeto, que é um programa de cadastro e apoio às casas de acolhimento à população LGBTQIA+, que foi aprovado, sancionado, mas que, como todas as leis, ou muitas delas, em Porto Alegre, não tem regulamentação. Então, eu queria pedir para a Júlia, através da Secretaria de Direitos Humanos, e para a Ver.<sup>a</sup> Atena, que nós pudéssemos fazer uma conversa lá com o secretário, que é um grande parceiro, o secretário Juliano, para que a gente pudesse regulamentar, junto à Prefeitura, este projeto, porque, neste projeto, a gente pode incluir a questão de saúde. Não é só a questão de acolhimento das pessoas, que muitas vezes não tem acesso e não tem onde ficar, porque, como disse a Deise, às vezes, as pessoas, o pai não quer, a mãe não quer, não entendem, não consegue compreender que a pessoa tem uma outra opção. E aí, como faz? Precisa desse acolhimento. Mas, além do acolhimento, também precisa da questão de saúde. Então, a gente pode, dentro de um decreto, de uma regulamentação, fazer com que essa lei seja cumprida e ela possa ser para todos. Então, fica aqui o meu encaminhamento também, que a gente possa fazer uma reunião com o secretário, junto com a Ver.<sup>a</sup> Atena e todos os vereadores que queiram estar presentes e demais membros que estão aqui hoje nesta conversa, para que a gente possa regulamentar essa lei já sancionada e que ela possa realmente ser cumprida.

Muito obrigada a todos que estiveram conosco, e um bom dia. Todos que queiram estar conosco aqui na foto, podem vir aqui para nós fazermos uma foto coletiva.

(Procede-se ao registro fotográfico.)

**PRESIDENTE CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h20min.)