

ATA DA REUNIÃO – 27 de junho de 2016

Comitê de Atenção Saúde Integral LGBT - SES/SP

Presentes: Fabíola Santos Lopes (CRT); Cleusa Abreu (NTH); Nayara Begalli Scalco Vieira (CRS); Débora Malheiros (SJDC); Paulo Nascimento (CCTIES). Marizete P. Medeiros (CPS) **Justificou ausência:**

A reunião do Comitê de Atenção à Saúde Integral da População LGBT realizou-se no dia 27 de junho com início as 10 horas na sala de reunião do 8º andar da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, localizada na Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 na cidade de São Paulo com a pauta: Informes; 7ª turma do Curso EAD, providências e divulgação; Construção da rede de atenção do processo transexualizador. Contato com CRS; Apreciação do Programa IGUAL – Sorocaba; Atendimento solicitação Alto Tietê; Atendimento Presidente Prudente. Iniciando as discussões pelo **1º Ponto de Pauta – Informes: 1-a) O evento programado pelo Ministério da Saúde, em Brasília, nos dias 8 e 9 de agosto, foi suspenso e aguarda nova determinação.**

Após os informes iniciou a discussão do **2º Ponto de Pauta – 7ª turma do Curso EAD, providências e divulgação:** Paulo informa que foi realizada reunião com o Dr. Osmar da Secretaria de Justiça e Defesa da Cidadania que autorizou a utilização do Curso e o CRT/AIDS arcará com os custos do curso. Assim as inscrições da 7ª edição já estão abertas. Será encaminhado e-mail aos Coordenadores solicitando apoio na divulgação e a Naila, do CRT, fará contato com os municípios. A 8ª edição pode ser pensada sem a republicação do Termo de Cooperação com recursos do CRT e seção da Secretaria da Justiça. Para o próximo ano há uma necessidade de atualização do material e devem-se organizar algumas oficinas para discutir o tema, pois há uma tendência dos cursos serem auto-instrutivos e é necessário avançar neste entendimento. Debora coloca que o curso não trata de algo técnico, que é subjetivo e assim entende que é complicado abrir mão da interação, que deve-se pensar em forma de tornar o curso mais barato, buscar outras possibilidades junto a Juliana do CEFOR. Em relação à 7ª edição sugere que toda vez que encaminhar a divulgação encaminhar junto o link de inscrição, pois a imagem pode perdê-lo e sugerir a utilização do navegador Google Chrome. Vandebaldo questiona se precisa ser funcionário. Debora esclarece que precisa ser funcionário do SUS. Paulo informa que não há checagem desta informação, que é auto declaração e que está se discutindo a divulgação do curso para Conselheiros. Cleusa esclarece que no início era para funcionários estaduais e destaque que hoje precisamos de novas estratégias das Coordenadorias para divulgação e incentivar o curso. Debora esclarece que foi pleiteada a inclusão dos profissionais de saúde da Fundação Casa, quanto a Conselheiros a Juliana precisa verificar junto à CRH. Cleusa sugere verificar se Juliana precisa de apoio na conversa com as chefias. **3º Ponto de Pauta – Construção da rede de atenção do processo transexualizador.**

Contato com CRS: Paulo coloca que foi encaminhado e-mail a Nayara questionando com quem deveria ser o contato na CRS para ter informações sobre a Rede de Atenção ao Processo Transexualizador, pois recebeu uma demanda do Conselho Estadual de Saúde da região de Presidente Prudente. Destaca que é preciso que todos tenham a informação sobre qual é a estrutura para atender a população LGBT, onde tem acesso a Hormônio Terapia, onde entra na rede de assistência, o quanto não tem acesso por ser LGBT. Nayara informa que como respondeu no e-mail, qualquer demanda junto a CRS deve ser encaminhada ao Gabinete do Coordenador. Quanto a Linha de Cuidado prevista em portaria do Ministério entende que qualquer membro do Grupo Técnico Bipartite pode informar como andam as discussões. Hoje está se discutindo e trabalhando para conseguir organizar ambulatorios regionais, visto que

46 são poucos os ambulatórios que temos no interior do estado, e em algumas regiões já está
47 caminhando outras ainda precisa de investimento e articulação. Em relação às cirurgias é
48 preciso discutir com muito cuidado e responsabilidade, pois não é uma técnica simples, não há
49 capacitação/residência médica na área e ano passado um Hospital iniciou o processo cirúrgico
50 para além do HC. O Grupo Bipartite, em última reunião recente, discutiu a importância da
51 capacitação e apoio aos municípios e serviços que estão sendo organizados para garantir um
52 atendimento com qualidade. Fabíola relata que Cássia, do Conselho Estadual de Saúde, esteve
53 em reunião no CRT e nesta acordou-se que o CRT daria uma resposta a demanda que chegou
54 da região de Presidente Prudente. Destaca, ainda, que para o CRT é importante que as coisas
55 aconteçam, e sempre que puderem irão. Paulo coloca que precisa-se pensar em como divulgar
56 estas informações e que entende que deve-se continuar discutindo este assunto. **4º**
57 **Apreciação do Programa IGUAL – Sorocaba:** os membros do Comitê receberam anteriormente
58 via e-mail os slides que apresentam o Programa Igual. Paulo relata que os funcionários do AME
59 de Sorocaba foram ao CRT e compreenderam a demanda e que seria importante que a
60 Secretaria desse este aval e que o Comitê apreciasse para que a CGCSS inicie e avalie a
61 ampliação. Debora questiona se a proposta é para assistência a população LGBT ou para o
62 segmento travesti e transexual. Vandebaldo coloca que o objetivo do AME é resolução que ele
63 não fica com o paciente que foi colocada a CGCSS a questão da Hormônio Terapia o que neste
64 momento não é possível por falta de recurso e quanto a habilitação precisa-se estudar esta
65 questão. Fabiola coloca que o AME foi colocado neste local estrategicamente. Vandebaldo
66 esclarece que nenhum paciente deve sair do AME sem uma referência, e que para esta
67 população o papel do AME seria colocar esta população na rede, pois estes usuários possuem
68 uma dificuldade de entrar. Esclarece que o foco hoje é travesti, homem transexual e mulher
69 transexual, que precisa-se avaliar se abre para os LGB. Nayara e Debora apontam a questão do
70 Cartão “Identificação Arco-Íris” qual a necessidade desta identificação, visto que há pessoas
71 que podem não querer. Debora ressalta que a iniciativa é louvável e que entende que foi
72 encaminhada para apreciação do Comitê para que façamos recomendações. Vandebaldo
73 esclarece que esta é uma identificação de quem participa do programa. Fabiola questiona se
74 não pode trazer o pessoal do AME para a reunião do Comitê. Paulo questiona se há algum
75 impedimento legal para emitir esta carteirinha e ressalta que entende que todos são
76 favoráveis. Marizete coloca que entende que é favorável sim, mas que pode chamar o AME
77 para conversar. Vandebaldo coloca que se o programa der certo a intenção é que seja
78 divulgado e que conversará com a Dra Lilian e o AME e se acharem necessário pode-se ver a
79 possibilidade de virem a reunião do Comitê. Nayara ressalta a importância de se estabelecer as
80 referências, inclusive para assistência no Processo Transexualizador. Marizete enaltece a
81 iniciativa e pontua que há algumas observações mínimas que são fundamentais para a
82 continuidade e bom êxito do programa. A maioria dos membros do Comitê concorda com
83 Marizete e entendem que o AME deveria participar da próxima reunião. **5º Atendimento**
84 **solicitação Alto Tietê:** Paulo coloca que a sociedade civil solicitou o número de pacientes que
85 estão sendo atendidos no processo Transexualizador e que o CRT está fazendo este
86 levantamento e que também solicitou ao Hospital das Clínicas. **6º Atendimento Presidente**
87 **Prudente:** Paulo informa que este ponto foi discutido junto ao 3º Ponto de Pauta. Assim a
88 reunião finaliza-se às 12 horas e 45 minutos. Esta ata foi lavrada por Nayara Vieira e segue
89 assinada pelos presentes.