

1 **ATA DA REUNIÃO – 17 de abril de 2017**
2 **Comitê de Atenção Saúde Integral Pop LGBT - SES/SP**
3

4 **Presentes:** Cleusa Abreu (NTH), Vania Feres (CRH), Dra. Eliana Ribeiro (CSS),
5 Paulo Nascimento (CCTIES), Dra. Marizete Medeiros (GTAE/CPS), Dra. Regina
6 Figueiredo (IS), Dra. Lidia Tobias (COSEMS), Deborah Malheiros (SJDC), Alberto
7 Andreone de Souza (FOAESP). **Justificaram ausência:** Marisa Lima está em licença;
8 Juliana Ferreira, férias; Renato informa licença e atividades docentes do doutorado;
9 Marizete, férias; Deborah, férias; Albert, após confirmar, justificou a ausência devido a
10 consulta agendada; Xande informou compromisso profissional. **Participaram como**
11 **convidados:** Dr José Carlos Araújo Jr (Araraquara)
12

13 **Pauta:** 1. Dados LGBT: CSS, implantação sistema informatizado com Nome social. 2)
14 Ações e eventos 2017: Seminário de Regionalização e Oficina Nome social. 3)
15 Publicação da Resolução do Comitê e Regimento Interno. **Informes:** Dra Regina
16 solicita informe sobre publicação do MEC. **Relato das apresentações e**
17 **discussões:** A Ata de março foi aprovada. Paulo informa que o PAS 2018 foi
18 concluído e após aprovado foi encaminhado, em 14 de março, ao Planejamento. **Pauta:**
19 **1) Dados LGBT: CSS, implantação de sistema informatizado com uso do nome**
20 **social:** Dra. Eliana informa que foi criado um sistema, do qual trouxe uma “máscara”,
21 que considera a inclusão do nome social e outras variáveis. O sistema foi criado pelo
22 Incor e está sendo expandido para 37 das 49 unidades próprias do Estado sob
23 responsabilidade da CSS e quem é responsável pela implantação do sistema é a
24 PRODESP. Entre as variáveis previstas estão a identificação pelo nome social e o sexo
25 biológico. Foi questionado pelo Dr. José (visitante à reunião) sobre a integração dessa
26 informação com o restante das instâncias internas de cada serviço de saúde, se de fato o
27 usuário será tratado com o nome social em qualquer instância do seu atendimento.
28 Paulo pondera que embora haja toda uma discussão sobre a importância da mudança
29 dos sistemas informatizados e o seu uso de fato, considera como avanço a mudança já
30 em andamento. Dra. Regina lembra que os campos deveriam ser outros, considerando as
31 questões de Cis ou Trans e indagou sobre a possibilidade de ser alterado no sistema
32 descrito pela Eliana. A discussão seguiu por estes caminhos e a Dra. Eliana lembra até
33 da questão legal entre o registro civil, por exemplo do profissional, que não muda,
34 mesmo tendo um crachá com o nome social, mas a sua vida profissional segue toda a
35 lógica do nome civil. Lembra também que um sistema é acessado por diferentes
36 profissionais; assim para um profissional alterar uma ficha de identificação é preciso
37 uma licença por nível de acesso, e a instituição pode ou não permitir o acesso. Colocar
38 mais campos é possível, mas não se garante que serão utilizados. Paulo lembra que os
39 sistemas atuais, de âmbito nacional, pactuados em nível Bipartite ou Tripartite,
40 dependem de decisões a serem tomadas nesses níveis para que se insiram novos campos
41 ou outros níveis de acesso. Sr. Alberto considera importante identificarmos essas
42 preocupações, mas isso aponta que as organizações nos municípios também terão que se
43 organizar para discutir e implantar o uso do nome social, ou a informação de orientação
44 sexual. Cleusa identifica que o trabalho de sensibilização das organizações junto à
45 população e aos serviços de saúde é muito importante. Deborah sugere que, em virtude
46 da amplitude do debate, o grupo envie sugestões de ideias e experiências em relação à
47 implantação de novos campos para além do nome social. Que se ‘printe’ a tela da ficha
48 (máscara) e se marquem os campos e, o grupo noutro momento, discuta e pactue as
49 alterações. Pois nessa reunião não se encerrará essa discussão. Dra. Eliana entende que

50 na impossibilidade de criar novos campos, poderíamos sugerir pelo menos inserir o
51 campo trans e outros e que se garanta que esse sistema cruze com todas as outras ações,
52 sistemas (exames, etc). Deborah lembra que outro problema é identificar o nome social
53 com a legislação protetiva à população LGBT, pois a carta do SUS prevê que o
54 indivíduo possa se identificar com outro tipo de nome social e não específico à
55 identidade de gênero e às questões da diversidade. Vania informa que em relação ao
56 banco de dados do cadastramento de servidores, da UCRH, os campos preenchidos de
57 orientação sexual e nome social, embora sejam informados, nos relatórios que a SES
58 acessa, não estão disponíveis, pois são campos de observação e não aparecem no banco
59 de dados, no entanto os presentes lembram que deve haver possibilidade de acessar.
60 Apesar disso os RH das Unidades confeccionam o crachá com o nome social. Paulo
61 encerra o item sugerindo que se mantenha o debate para a incorporação dos demais
62 campos, e se repactue com as instâncias bipartite e tripartite, ou seja, se levantem os
63 campos e se discutam e proponham já as alterações. Para se encaminhar a questão Dra.
64 Eliana lembra que além da inclusão é preciso discutir também a efetividade, o uso, se
65 realmente está sendo utilizado. O prazo para discussão e sugestões se estenderá, no
66 máximo, **até a próxima reunião de maio** e propostas serão recebidas no email do
67 comitê. 2 – **Ações e eventos de 2017:** 1) Seminário de Regionalização: Paulo informa
68 que não houve tempo hábil para dar encaminhamento à organização do evento. Realizou
69 uma conversa com o secretário executivo do CES, o qual se colocou favorável e à
70 disposição para colaborar. Existem questões pendentes para se discutir, como por
71 exemplo a recomendação do Decreto nº 7508, sobre a implantação das redes e a questão
72 da hormonioterapia, como se coloca isso nas redes e também outras demandas
73 recorrentes. O seminário estava previsto para junho, mas até o presente momento não
74 foi possível avançar nessa construção. Cleusa lembra que havia um grupo discutindo o
75 processo transexualizador e pergunta como está o andamento destes trabalhos. Paulo
76 lembra que a Nayara sempre traz as informações, porém os últimos informes são de que
77 as discussões não avançaram. Dr. José conta a experiência de Araraquara, que escolheu
78 profissionais médicos mais voltados à integralidade e conseguiram inserir na rede a
79 nível de ambulatório, mas que querem ao longo do prazo inserir estas questões na AB,
80 para que não se tenha apenas uma entrada no sistema. Lembra também que terá que ser
81 pactuado no MS e nas demais instâncias e como a questão chega de fato à realização das
82 cirurgias e se feche o processo. Dra. Lídia – Cosems-se - sugere que se aproxime o
83 grupo que discute o Seminário, do Grupo que discute o processo transexualizador, pois
84 há muitas dificuldades em avançar nessa discussão e publicizar os avanços é favorável e
85 benéfico à discussão. Se coloca à disposição para trazer as informações e pensa que é
86 preciso provocar novamente o debate pois as reuniões estiveram suspensas até fevereiro,
87 e pensa que é preciso alinhar as expectativas tanto do Seminário quanto do Grupo
88 Bipartite. Dra. Eliana parabeniza a experiência de Araraquara e lembra que não é
89 preciso uma rede específica LGBT pois as doenças são as mesmas, então entende que a
90 AB deva estar apta a acolher e encaminhar conforme as necessidades. Dra. Regina só
91 pede esclarecimento sobre a finalidade do Seminário pois não vê como efetivo apenas
92 trocar experiências, mas sim ser um evento onde se possa pactuar quem vai assumir o
93 que. Pois não acha correto se realizar todo o percurso e não chegar por exemplo à
94 cirurgia. Paulo concorda, mas insiste que o Seminário já está determinado a ocorrer, que
95 recebe diversas demandas para discussão e que no Comitê não é possível realizar,
96 portanto seria necessário uma discussão maior, e no Seminário vê o espaço para isso, e
97 concorda sim que já deva sair uma resposta, a exemplo dos encaminhamentos dados.
98 Lembra inclusive que pode haver interesse da saúde suplementar (rede privada), será
99 que não há interesse dos privados nessa discussão? Entende que é a sociedade civil

100 também que está em contato com estas instituições. E vai além, pois a discussão precisa
101 se aprofundar no próprio processo, já que nem todos os que aguardam a cirurgia
102 necessariamente precisariam provar a patologia, o sofrimento, a realização da cirurgia
103 para que se consiga mudar o nome civil. É preciso olhar para essa fila com nova
104 atenção. 2) Oficina interna sobre o nome social: será realizada com as demais
105 coordenadorias pois envolvem não apenas a administração direta e como o Comitê
106 precisa realizar o monitoramento em 2018 é preciso saber em que situação se encontra o
107 uso do nome social nas Unidades. A CSS já respondeu por email, a CRS acolheu
108 prontamente e marcou uma reunião e os representantes da CGCSS não responderam aos
109 e-mails, talvez estejam impedidos por razões pessoais, férias etc. Em relação à conversa
110 com a CRS Paulo informa que a reunião foi feita e um dos pontos levantados foi a
111 questão do faturamento das ações x nome social no prontuário. Levantou-se a dúvida
112 sobre se poderiam haver inconsistências no faturamento (ex. uma mulher trans com
113 nome civil alterado e realizando um exame da próstata pois não realizou redesignação
114 sexual). Paulo não vê como uma dificuldade intransponível, porém será preciso discutir
115 mais profundamente a questão para que se superem as possíveis dificuldades legais,
116 resolvendo com clareza as questões relacionadas ao faturamento do SUS. A oficina
117 ficou marcada para dia 26 de abril, com a participação da CRS, CSS, CGCSS, CCD por
118 intermédio do CRT DST/Aids, CRH e CGOF, extensivo aos integrantes do Comitê. A
119 sala reservada é a do CES, o título da oficina é Monitoramento do Nome social, das 9 às
120 13h. Serão feitas três perguntas, mas a propositura é técnica, pois se partirá do
121 entendimento de que é importante o uso do nome social, focando-se então na questão
122 específica em como superar os entraves técnicos. **3) Publicação da Resolução do**
123 **Comitê e regimento interno:** o regimento será definido e tem 60 dias para ser
124 implementado após a publicação da Resolução do Comitê. Paulo lembra que ainda não
125 foi publicado porque haviam alterações na estrutura do Comitê e afetariam a publicação.
126 Então que se aguarde a publicação. O regimento já está sendo trabalhado. Nos últimos
127 dias foi encaminhada uma questão, a da vinculação. Ou seja, há em andamento uma
128 discussão sobre onde o Comitê ficará sediado, em qual Coordenadoria? Houve
129 manifestação dos participantes em relação à CCD, há participantes que entendem que
130 deveria ficar na CRS, ou, de toda forma, no GS é muito provável que não permaneça.
131 Paulo entende que para se definir outra instância é preciso uma contraproposta, embora
132 não veja possibilidade de interferência na decisão da SES. Sugere para a próxima
133 reunião também um ponto de pauta, caso haja essa mudança: a estratégia de ação do
134 Comitê ASI LGBT. **Informes e sugestão de integrantes:** Dra.Regina informa
135 que o MS tirou da pauta da discussão do Plano Nacional de Educação a questão de
136 gênero, ou seja, há um movimento conservador para que a questão não seja discutida
137 nas escolas. Dra. Eliana esclarece que todo o material didático oficial do MEC retirou
138 as referências à orientação sexual e identidade de gênero, promovendo um retrocesso e
139 que a Dra. Regina remete ao quanto à estigmatização impacta nas doenças. A reunião
140 foi encerrada, com o agendamento da próxima para o dia 15 de maio, das 9 às 12h, e
141 excepcionalmente não será realizada na sala do CES. A sala onde será realizada a
142 reunião será confirmada oportunamente. Assinam a ata redigida por mim, Vania Feres,
143 os presentes a essa reunião, coordenada por Paulo Nascimento, conforme listagem a
144 seguir.

145

146 LISTA DE PRESENTES À REUNIÃO

147

148 Albert, Alberto Andreone (FOAESP) _____

- 149 Cleusa Abreu (NTH) _____
- 150 Deborah Malheiros (SJDC) _____
- 151 Eliana Ribeiro (CSS) _____
- 152 Lídia Tobias (COSEMS) _____
- 153 Marizete Medeiros (GTAE/CPS) _____
- 154 Paulo Nascimento (CCTIES) _____
- 155 Regina Figueiredo (IS) _____
- 156 Vânia Feres (CRH) _____
- 157 **FIM**