

SESSÕES DO PLENÁRIO

53ª Sessão Especial da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, 26 de novembro de 2014.

PRESIDENTE: DEPUTADO ÁLVARO GOMES (AD HOC)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Invocando a proteção de Deus, declaro aberta a presente sessão especial, proposta por mim, para discutir a prevenção e combate aos cânceres de próstata e pênis.

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):-Convido, para compor a Mesa, o deputado Carlos Brasileiro (palmas); o Sr. Presidente do Conselho Regional de Medicina da Bahia, Cremeb, José Abelardo de Menezes (palmas); Sr. Capitão, especialista em aviões da Força Aérea Brasileira, Evangivaldo Jataraíba Batista, representando o comandante da Base Aérea, o coronel-aviador Adolfo Aleixo (palmas); Sr. Vice-Diretor do Hospital Aristides Maltez, Cleber Gomes (palmas); Srª Professora da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Eliana Ferraz (palmas); Srª Diretora de Gestão de Cuidado da Secretaria da Saúde do Estado, Liliana Mascarenhas (palmas); Srª Coordenadora de Enfermagem do Núcleo para Crianças com Câncer, Kátia Baldini, (palmas).

Início esta terceira sessão especial que comemora o Novembro Roxo, mês escolhido para realizar a campanha em favor da prevenção e combate aos cânceres de próstata e pênis.

Passo a Presidência, neste momento, ao deputado Carlos Brasileiro para eu fazer o uso da palavra.

(O Sr. Carlos Brasileiro assuma à Presidência dos Trabalhos.)

O Sr. PRESIDENTE (Carlos Brasileiro):- Bom-dia, senhores e senhoras. Bom-dia a todos os que compõem a Mesa desta sessão especial do Novembro Roxo.

Antes de passar a palavra ao deputado Álvaro Gomes, quero, por uma questão de justiça e de motivação, proferir algumas palavras. Digo, sempre, que o homem público é igual ao cantor. Se ele não tiver aplausos e reconhecimento, ele acaba encerrando a carreira em pouco tempo.

Parabenizo o deputado Álvaro Gomes por mais esta iniciativa. Ele tem sido, senão, o pioneiro, porém, o mais contundente defensor desta campanha. Aqui na

Assembleia, ele tem feito intervenções diuturnamente neste sentido, não só à época da campanha, mas durante todo o seu mandato.

Por isso, quero registrar este fato com muito carinho e, ao mesmo tempo, abraçar Álvaro Gomes com muito fervor por esta preocupação e por esta contribuição que estão sendo dadas à saúde da Bahia, em especial de nós homens.

Infelizmente, ainda existe um índice muito elevado de homens com preconceito, o que acaba fazendo com que eles não percebam que estão fazendo mal a si mesmos e, por consequência, à sociedade.

Por isso, meus parabéns, deputado Álvaro Gomes.

Desejo que esta sessão especial seja, realmente, informativa e produtiva para que ela não fique só nos Anais desta Casa e, sim, que a mesma seja divulgada em outros veículos de comunicação para servir, também, de motivação para aqueles homens que, ainda, não se submeteram aos efeitos desta campanha e, também, aos cuidados que devem ter para evitar os cânceres de pênis e de próstata.

Parabéns! (Palmas.)

O Sr. PRESIDENTE (Carlos Brasileiro):- Com a palavra o deputado Álvaro Gomes.

O Sr. ÁLVARO GOMES:- Obrigado, deputado Carlos Brasileiro, V.Ex^a é um deputado que tem se revelado como um dos melhores no Estado da Bahia. Brasileiro foi um destaque no Executivo e foi destaque, aqui também, como deputado estadual.

Eu queria saudar o presidente do Creneb, José Abelardo Menezes; o Sr. Evangivaldo Jataia Batista, capitão especialista em aviões da Força Aérea, representando aqui o Comandante da Base Aérea, coronel-aviador Adolfo Aleixo; o vice-diretor do Hospital Aristides Maltez, Dr. Cleber Gomes; a professora da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Eliana Ferraz; a diretora de Gestão e Cuidado da Secretaria da Saúde, Liliana Mascarenhas; a coordenadora de enfermagem da Naspec, Kátia Baldini e o médico Carlos Valadares, também, que está chegando agora, presente nesta luta o tempo todo.

Eu queria agradecer as presenças de todos da sociedade civil, os militares, toda esta Mesa representativa, pois os senhores têm dado grandes contribuições à saúde dos trabalhadores. Saúdo o nosso camarada Roque e os demais companheiros presentes.

Gostaria de dizer que iniciamos esta campanha, especificamente, a partir da Assembleia Legislativa. Há 3 anos, fazemos esta campanha. Então, há 3 anos consecutivos, iniciamos aqui este processo.

E, nesta campanha, envolvemos os diversos setores da sociedade. Fizemos várias atividades nos diversos bairros no interior. Achamos que isso tem uma importância muito grande. Nós já tínhamos um projeto de lei sobre a saúde do homem como um todo. Depois, apresentamos um projeto de lei que se transformou

em lei que tratava, especificamente, sobre a prevenção aos cânceres de próstata e de pênis. Transformou-se na Lei nº 19.952/2014, sancionada pelo governador do Estado em fevereiro deste ano.

Na realidade, observamos que o novembro, ele é roxo, ele é azul. E, para a gente, a cor não importa muito. Para a gente, o importante é a prevenção. Na realidade, quando iniciamos o debate aqui na Assembleia Legislativa, mais precisamente no gabinete, embora a campanha da prevenção ao câncer de próstata seja uma campanha, até, de esfera internacional, mas, aqui na Bahia, tal campanha era pouco divulgada.

Então, começamos a discutir.

Aí, veio a questão de discutir o Outubro Rosa, importantíssima campanha para a prevenção do câncer de mama. Inspirado no Outubro Rosa, achamos interessante fazer o mês de prevenção ao câncer de próstata, pois mata milhares de pessoas. Isso, até então, não tinha uma grande divulgação em nosso Estado. Aí, começamos a fazer este processo.

Portanto, começamos a discutir a questão da cor. Então, tinha o rosa. Começamos a discutir qual a cor a se adotar. Começamos a fazer o debate. Como não existia a massificação ainda da cor azul, apesar de o azul ser considerada a cor do homem, nós consideramos a possibilidade de inovar um pouco. A cor rosa é considerada a cor da mulher, portanto, feminina. A cor azul é a cor do homem, logo, masculina.

Mas estamos discutindo a questão da quebra de preconceito. Nós estamos discutindo a questão da conscientização. Daí, precisamos fazer uma coisa de maior impacto. Então, em vez de adotarmos o azul, adotamos o roxo, porque roxo é uma cor de impacto, é uma cor de quebra de preconceitos, é uma cor forte.

Decidimos adotar a cor roxa, pois chama a atenção.

Além do mais, se juntarmos o azul, considerada a cor do homem, com o rosa, considerada a cor da mulher, dá a cor roxa. Isso simboliza, também, a união do homem e da mulher na luta contra o câncer. Esta é uma campanha feita pelos homens, mas pelas mulheres também. Vejam, boa parte dos homens, que vai ao médico, é levado pela mulher, pela esposa, pela namorada ou a mãe. A mulher tem um envolvimento muito grande nesta campanha. O homem termina tendo um certo descaso com a sua própria saúde.

Tenho um conhecido de 60 anos que nunca fez o exame de toque. Estava resistindo a fazer. Eu o fiz ver que seria importante fazer o exame pela importância do cuidado com a saúde. Com 60 anos de idade, este amigo nunca tinha feito o exame e, ainda por cima, resistia a fazê-lo. Isso é uma quebra de preconceito importante que deve se dar pela conscientização para que as pessoas possam fazer seus exames regulares, a fim de evitar as mortes e evoluir na questão da saúde do homem.

O homem, realmente, tem essa dificuldade. De um lado, está o preconceito,

no caso específico, do câncer de próstata e, de outro lado, há o descaso. O homem, sempre, acha que é forte, que não adoece e termina não indo ao médico.

Há outras dificuldades, também, próprias do sistema de saúde que não tem as facilidades para se fazer o exame. Há uma série de barreiras que terminam dificultando a prevenção dos cânceres de próstata e de pênis. Por isso, resolvemos fazer esta campanha há três anos. Debatemos e transformamos o novembro no mês de prevenção aos cânceres de próstata e de pênis. E estabelecemos a cor roxa para tal campanha.

Como falei inicialmente, não importa se a cor é roxa, azul ou qualquer outra. O importante é a prevenção da doença. Mas, para a Bahia, foi aprovada, por lei, a cor roxa com o título de Novembro Roxo. Estamos adotando, portanto, a cor roxa para fazer este trabalho de prevenção.

Esta sessão especial está sendo realizada, hoje, 26 de novembro. Mas ela estava prevista para ser realizada no dia 10 de novembro, no início do mês. Infelizmente, meu pai faleceu naquele dia e tivemos que cancelá-la e transferir para hoje.

Aqui no Parlamento, encerro esta trajetória, melhor, este ciclo parlamentar de 12 anos em 31 de janeiro de 2015. Ao final de dezembro, terminam as sessões. Janeiro de 2015 será o recesso parlamentar. Entendi, como fundamental, realizar esta sessão especial logo. Eu não poderia terminar este ciclo legislativo sem realizar esta atividade ou esta sessão especial, pois eu a considero de grande importância.

Por isso, nós fizemos este esforço. Inicialmente, ia ser dia 10, não foi possível dia 10, hoje não é o melhor dia, mas fizemos um esforço para realizar essa atividade aqui buscando conscientizar a população. Reeditamos a revista que fizemos o ano passado na qual há uma série de informações importantes, alguns dados importantes das diversas instituições médicas, do Instituto Nacional do Câncer, da Sociedade Brasileira de Urologia, da Secretaria de Saúde etc, são dados importantes que vocês podem observar e ver aí.

Para se ter uma ideia são 543 mil novos casos no mundo ao ano aproximadamente, sessenta mil novos casos no Brasil em média, onze mil novos casos no Nordeste, três mil novos casos na Bahia. Então, o câncer de próstata é duas vezes maior do que o de mama, segundo dados coletados. Essa é uma informação do Aristides Maltez, não sei se está atualizada. Só no Aristides Maltez, no caso de câncer de pênis, cerca de 360 mortes ao ano no país, também não sei se está subnotificado mas são algumas informações, mil amputações por ano, setenta só no Hospital Aristides Maltez. Não sei se esses dados estão atualizados, são dados do ano passado, e o câncer de pênis tem um dos maiores índices aqui em nosso País, segundo dados dessas instituições.

Portanto, estamos realizando esta sessão especial, hoje, contando com ilustres presenças, e esperamos que essa prevenção seja cada vez mais eficiente, que cada vez

mais consigamos evitar as mortes que são evitáveis. Temos sempre colocado que o melhor remédio é a prevenção. Tudo aquilo que pode ser prevenido temos que trabalhar intensamente, porque é muito melhor do que ter a situação agravada, você não tem mais condição de reverter. Situação como essa de câncer de próstata e de pênis é muito fácil de se evitar as mortes e de se prevenir, por isso que fazemos essa campanha aqui.

Quero agradecer a presença de todos vocês e dizer que vamos continuar essa luta pela saúde do homem, a luta contra o câncer de próstata e o câncer de pênis.

(Palmas.)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Concedo a palavra ao presidente do Creneb, Dr. Abelardo de Meneses.

O Sr. ABELARDO MENESES:- Exmo. Sr. Deputado Álvaro Gomes, Exmo. Sr. Deputado Carlos Brasileiro, senhoras e senhores, bom-dia a todos, mais uma vez, e pelo terceiro ano consecutivo o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia está aqui neste plenário para dar o seu apoio à iniciativa do deputado Álvaro Gomes.

Quero saudar também o nosso ex-conselheiro e meu amigo particular Carlos Valadares, aqui, no plenário, prestigiando esse evento. Sabemos que os cânceres principalmente o de pênis e de próstata carecem de informação e de cuidados. O deputado Álvaro Gomes, com muita propriedade, fez referência aos dados aqui no Brasil e em nossa cidade. Com relação ao câncer de pênis, uma tríade é fundamental e o que falta em nosso país é informação, água e sabão para que os homens se previnam desse câncer tão visível e tão estigmatizado.

Penso, deputado Álvaro Gomes, que campanhas como as que o senhor vem empreendendo nesta Casa, devem continuar. Gostaria de deixar um apelo para que a nova legislatura continue, em novembro de 2015, a tocar essa campanha que o senhor trouxe a esta Casa, à nossa cidade e ao nosso Estado.

Sabemos que é uma perda também lamentável a sua ausência neste Plenário, cuja Casa o senhor honrou durante três anos de mandatos com seu comportamento íntegro, respeitável. Homem que dignificou o mandato que o povo baiano deu por três vezes consecutivas. Peço, encarecidamente, aos novos parlamentares desta Casa que não deixem essa idéia morrer com a saída do deputado Álvaro Gomes desta Casa.

Gostaria de me solidarizar com a família do deputado pela perda inesperada de seu pai, apesar de ser um homem de 94 anos, mas que gozava de boa saúde. Infelizmente, pelo designo de Deus, afastou-se dos seus familiares. Gostaria de solidarizar-me com o deputado e com seus familiares neste momento.

Por último, quero que todos aqui presentes multipliquem as informações, para

que possamos, efetivamente, trazer benefícios à população baiana, no sentido de educar os homens a se prevenirem. Não é possível que um câncer perfeitamente prevenível, cuja prevenção pode iniciar-se na escola primária, nos lares com a orientação dos pais e com o asseio da região genital, para que não sofram preconceito no futuro.

Narrarei um fato ocorrido ontem, quando uma colega que atende em clínica privada, ao orientar um paciente quanto ao asseio da região genital, ele declarou que não sabia como fazer isso. Imagine um homem, com cerca de 40 anos de idade, perguntar à médica como fazer o asseio da região genital. Isso é para os senhores terem ideia do nível de desinformação que acomete a nossa sociedade.

Então, eu encerro, mais uma vez, meu caro deputado Álvaro Gomes, parabenizando-lhe pela iniciativa, pelos seus três mandatos nesta Casa, e desejando que os próximos parlamentares não deixem essa ideia morrer. Vamos continuar lutando para a prevenção do câncer de próstata e de pênis.

Um abraço a todos.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. Presidente (Álvaro Gomes):- Concedo a palavra a Kátia Baldine, coordenadora de enfermagem do Naspec.

A Sr^a KÁTIA BALDINE:- Bom-dia a todos, estou representando o Naspec aqui. Parabenizo o deputado Álvaro Gomes, e cumprimento a Mesa na sua figura.

Quero dizer que infelizmente o Naspec existe exatamente por falta de diagnóstico precoce. O Naspec é Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer, e é uma unidade de cuidados paliativos. Para quem não sabe, é o local em que as pessoas ficam, porque já não têm chance de tratamento.

Então, campanhas como essa têm de ser ampliadas cada vez mais, principalmente campanhas que digam respeito à saúde do homem, que pouco se cuida. Gostaria de salientar a importância que é o diagnóstico precoce.

Temos pacientes em 416 municípios e, infelizmente, a maioria chega aqui já sem chance de tratamento nenhum. Muitos de vocês pensam que o câncer de pênis está fora da realidade. Só a título de informação, temos quatro pacientes com amputação de pênis, na instituição, no momento, sendo que o mais velho tem 35 anos de idade. Não é uma coisa que esteja fora da realidade, continua real.

Esperamos que iniciativas como essa revertam esse quadro.

Muito obrigado.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. Presidente (Álvaro Gomes):- Fizemos uma homenagem aos nossos participantes desta sessão especial, que é o troféu Novembro Roxo de 2014. Neste momento, entregaremos o troféu ao presidente do Creneb, Dr. Abelardo.

(O Sr. Presidente procede à entrega do troféu ao homenageado.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Com a palavra a Sr^a Liliana Mascarenhas, diretora de gestão do cuidado da Secretaria de Saúde do Estado.

A Sr^a LILIANA MASCARENHAS:- Bom-dia a todos e a todas, quero cumprimentar a Mesa em nome do deputado Álvaro Gomes, aproveito para agradecer em nome da Secretaria de Saúde deputado do Estado, secretário Dr. Washington Couto, mais uma vez, o convite à secretaria para participar. Entendemos que o Legislativo e o Executivo andando juntos para uma causa importante, fortalecemos e garantimos efetivamente a atenção à saúde ao povo baiano.

Considerando a iniciativa do deputado Álvaro Gomes, gostaríamos de ratificar as palavras do Dr. Abelardo para que possamos continuar esta ação nesta Casa. O mês de novembro é o momento de chamarmos a atenção para que a população olhe para a atenção à saúde do homem. Este homem precisa se lembrar de que apesar da virilidade, de toda a sua força masculina de prover bens para a casa, para a sua família, mas é importante saber que para tudo isso é necessário ter saúde. É relevante que garantamos efetivamente a atenção à saúde.

(Não foi revisto pela oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Convido para compor a Mesa a presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, Inalba Fontenelle.

Esta sessão é transmitida ao vivo pela TV Assembleia, depois faremos uma edição do vídeo e um caderninho com o conteúdo desta sessão para divulgarmos mais essa discussão com as pessoas interessadas.

Queria registrar as presenças, de Carlos Valadares, médico do sindicato dos Bancários; vereador Eres Pereira, Roque da Cruz, vice-presidente da AAPCM, capitão Vinícius, representando o subcomandante-geral, o coronel Eleutério; Rita de Cássia Sabadeli, da Frente de Luta Popular, Marinês Guerra, coordenadora da Frente de Luta Popular, Maria Lopes da Silva e e Rita de Cássia Amorim, Rejane Reis de Souza, Avani, todas da Frente de Luta Popular. O tenente Tiago Bezerra, representando o comandante do Batalhão de Policiamento em Eventos, o tenente-coronel Henrique Melo.

Queria registrar que o Hospital Aristides Maltez, desde o início dessa campanha, tem contribuído extraordinariamente para o Novembro Roxo, portanto agradecemos a Cléber e ao Hospital pela contribuição que tem dado nesse processo.

Passo a palavra agora para o Dr. Cléber Gomes, vice-diretor do Hospital Aristides Maltez.

O Sr. CLÉBER GOMES:- Bom dia a todos, sou oncologista clínico, um profissional especializado em tratamento de câncer. Tenho 20 anos de formado e atuo diretamente no Hospital Aristides Maltez todos os dias. Quero, de imediato, parabenizar o deputado Álvaro Gomes por esta iniciativa. O que falta hoje para o vencer o câncer no Brasil é informação.

Somos um país carente de informação, porque temos problemas graves educacionais. Lembrem muito bem da Parábola do Semeador, da Bíblia. Deus lança a palavra, mas ela cai em solos diferentes, e tem solo que não está preparado, por isso a semente não consegue crescer.

O combate do câncer passa muito por isso. Precisamos disseminar a informação e precisamos que a população esteja esclarecida. Vencer câncer, na realidade, é um ato de educação contínua, de conscientização. Não começa com os 80, 90 anos, não há prevenção de próstata no homem mais velho. Começa com a criança, ela precisa ter a informação correta.

O Novembro Roxo, claramente, traz dois pontos específicos na saúde masculina: o câncer de pênis e o câncer de próstata. Esses temas são muito importantes se olharmos a estatística. No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer, que é uma estatística que a gente acha que está abaixo da realidade, entre primeiro de janeiro e 31 de dezembro deste ano, vamos ter 560 mil casos novos de câncer. São pessoas que vão descobrir o câncer durante um ano. Dessas pessoas, um número significativo vai ser de próstata. Na Bahia, o câncer de próstata representa em torno de três mil pacientes. No Hospital Aristides Maltez são operados 500 pacientes por ano de prostatectomia radical.

É uma doença que tem várias facetas. Numa faceta inicial, a taxa de cura é alta; numa faceta tardia, mesmo com todos os recursos disponíveis, tecnologia, cirurgia, a taxa de cura é baixa. Então temos dois lados em relação ao olhar para o câncer. Primeiro é o que chamamos de prevenção primária. Você tem que desenvolver informação para que as pessoas saibam que medidas educativas e alto conhecimento do corpo evita o câncer.

Na prevenção primária para o câncer de próstata, basicamente a gente tem que olhar os fatores predisponentes. Um dos fatores predisponentes importante no câncer de próstata é a dieta. A dieta é um fator importante. Para ter uma noção, no final da década de 60 e 70, os investigadores italianos perceberam que algumas cidades pequenas da Itália tinham baixo índice de câncer de próstata, mesmo tendo muitos homens mais velhos. Eles questionaram e concluíram que era alguma alteração genética – aquelas pessoas não caminhavam, não saíam da cidade, não migravam para outras cidades e, às vezes, casavam entre si – que protegia os homens, e começaram a investigar. Passaram 10 anos fazendo investigações clínica e, no final, perceberam que não era alteração genética. Era basicamente a dieta pobre em gordura e rica em fibras principalmente contendo betacaroteno, muito tomate e verdura.

A matemática é muito simples. Quando olhamos a estatística no Brasil por

região, verifica-se na região em que o consumo de poucas verduras, legumes e hortaliças, e alto índice de gordura, como é o norte e nordeste, temos uma estimativa maior de câncer de próstata.

Em relação ao pênis, é a mesma coisa. Um dos fatores importantes é a higiene. É simples, mas é um problema importante que deve ser combatido, disseminado. A higiene corporal tem um impacto importante em relação ao câncer de pênis. Na prevenção primária, você toma medidas que evitem que o câncer apareça. No caso da prevenção secundária, queremos diagnosticar o câncer mais precocemente. Se consigo diagnosticar precoce, consigo curar mais.

E aí vem o nosso problema: os americanos fizeram alguns estudos interessantes no começo da década de 80. Pegaram homens e fizeram um exame chamado de PSA. É um exame de sangue para detectar alteração que possa indicar o aparecimento do câncer. No outro grupo fizeram apenas o toque retal, ou seja, um médico fazia o toque, sentia a próstata e determinava alterações suspeitas de malignidade. E no terceiro grupo eles fizeram o toque, e colheram o exame de PSA, e acompanharam durante 10 anos para saber em qual grupo seria mais efetivo o diagnóstico. O grupo que teve, disparadamente, maior efetividade de diagnóstico precoce foi no grupo em que se fazia o exame de sangue junto com o toque do especialista. Isso determina claramente que se consegue dar diagnóstico precoce.

E aí batemos em dois pontos importantes. A informação é uma arma chave para isso. Primeiro é que os homens têm um grande preconceito em realizar o exame, isso é claro, é social, e se dissemina boca a boca. O que é um problema. Se alguém de 70 anos tem preconceito em relação a isso, tenho que quebrar esse preconceito na criança. É a criança, na realidade, que deve receber a informação correta de que esse exame é importante e tem impacto. O segundo ponto diz respeito a uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Paulo para saber quais as causas de fuga para não fazer o exame. O interessante é que a segunda causa que os homens temem para não fazer o exame é o medo da dor. É uma coisa que não se discute, mas está no inconsciente. É o mesmo medo da dor, do incomodo que a mulher foge, às vezes, da mamografia ou do preventivo. Porque não são exames simples, eles às vezes provocam algum constrangimento e alguma dor. Mas são de extrema necessidade.

Sem o diagnóstico precoce, não teremos políticas efetivas; não conseguiremos realizar cura. Se pegarmos todos os membros dessa sessão, todos têm uma história de câncer na família, sem exceção. No mundo todo, a primeira causa de morte são as doenças cardiovasculares (infarto e derrame), e a segunda causa é o câncer. Ninguém, neste Plenário, vai viver e não ter na família história de câncer, infarto ou derrame. Isso é estatística. O câncer tem uma vantagem, você consegue fazer um diagnóstico precoce, como também a prevenção. Isso está diretamente ligado à informação. Essa informação dever ser discutida entre o representante governamental, a sociedade civil e o Legislativo. E deve também estar nas escolas e ser amplamente divulgada, porque não há outra arma tão efetiva, no mundo, que possa derrubar o índice de aparecimento do câncer.

No Brasil há uma expectativa de que, nos próximos 30 anos, tenhamos uma ascensão gradativa do número dos casos de câncer. Não vamos ter uma expectativa inicial no País de diminuição de casos. Ao contrário, estamos vivenciando um momento em que nos próximos 30 anos vamos ter um aumento dos casos de cânceres no Brasil.

A pergunta é: o que vamos fazer com esses pacientes? A única alternativa é o diagnóstico precoce, é a informação, o diagnóstico cedo para, no futuro, poder lidar com essa doença de maneira mais amena. Quando a descoberta é precoce, é excelente para os médicos. O tratamento tem sucesso. Quando ela é tardia, é de um peso de sofrimento absurdo. Peso para a família, peso para o paciente, peso para os amigos. No câncer avançado o paciente não morre de imediato. Impõe uma aflição muito grande, tudo o que você pode evitar com a informação.

Acho que é basicamente colocar aqui que a informação é um instrumento importante, e a lei aprovada em 2014 é importantíssima. Mais do que isso, é preciso levar essa lei ao conhecimento das pessoas, às escolas. E que a gente possa desencadear medidas efetivas para daqui a dez anos olhar a estatística e dizer: “Nossa! Essa medida do deputado Álvaro Gomes teve real impacto, porque trouxe o diagnóstico precoce e fez diminuir a taxa de mortalidade por câncer de próstata e pênis.” (Palmas!)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Quero convidar para a Mesa o representante do Sindicato dos Médicos da Bahia, Dr. Deoclides Cardoso.

Convido para fazer uso da palavra a Sra. Inalba Fontenelle, presidente do Sindsaúde.

A Sra. INALBA FONTENELLE:- Bom-dia. Saúdo a todos e todas. Na Mesa, quero fazer uma saudação a todos na pessoa do deputado Álvaro Gomes.

Vou dar o meu testemunho como profissional da Saúde, servidora pública do Estado e representante dos movimentos social e sindical. Quero dizer da grande contribuição, deputado, pela sua motivação de trazer esta discussão com o Novembro Roxo. Ajudou a desenvolver uma campanha a que hoje assistimos no Brasil inteiro. É preciso que possamos reconhecer de público essa sua atividade e o que ela tem sido de contribuição, além das diversas oportunidades que tivemos aqui de assistir detalhadamente à reprodução do que é o familiar que convive com uma pessoa que tem câncer de pênis, como também do que é o próprio paciente.

Hoje a discussão é assim: é Novembro Roxo ou Novembro Azul? A gente escuta algumas pessoas perguntando isso. Mas a resposta é “Não interessa. A importância é que precisamos discutir a saúde do homem e, principalmente, a questão do câncer de pênis e próstata.

Então, como profissionais da Saúde e representantes do setor público, apesar dos avanços, do direcionamento e do investimento, que tem crescido, não podemos negar: ainda encontramos uma grande dificuldade para que os homens - a população, em geral - consigam fazer as consultas de ambulatório.

Precisamos enfrentar isso. Posso falar que no Hospital Roberto Santos fui procurada esta semana por um paciente que precisava de uma consulta, mas lá a vaga só seria disponibilizada a partir de 2015. É esse enfrentamento que precisamos fazer, aproveitando a oportunidade que está sendo dada com a discussão neste período Novembro Roxo esta mobilização social das mídias, das entidades, além do papel importante do Hospital Aristides Maltez. Mas a rede pública ainda não comporta os atendimentos. Se passarmos para a rede municipal, aí é que a crise é maior ainda.

Como representantes do movimento sindical, também nos deparamos com a dificuldade e o gargalo em relação aos procedimentos cirúrgicos nas unidades hospitalares. Há uma demanda muito grande nos centros onde essas cirurgias são encaminhadas.

Na discussão do assunto, além desta mobilização de conscientização para os homens e familiares, é preciso igualmente que possamos... E aí o nosso sentimento é de que a sociedade não reconduziu um mandato tão importante, que tem esse diálogo com o movimento social e uma preocupação que extrapola este ambiente da Assembleia Legislativa. Mas tenho certeza, deputado Álvaro, que você vai continuar nesta campanha ajudando a sociedade, os profissionais, os homens, as mulheres e os familiares para que possamos combater, acompanhar e prevenir esse grande dano que não é só para o indivíduo, não é só para a família, pois também afeta o sistema público de saúde, porque sabemos o recurso que é investido como prevenção e o que se gasta com o paciente em um estado avançado.

Fica aqui a nossa manifestação de agradecimento pelo seu mandato servir à sociedade baiana, aos profissionais da saúde e principalmente ao cidadão, ao homem, que passa a discutir a sua vida no que se dizia e se tentava colocar tanto como uma questão privada, já que é a parte do seu corpo que tem esse simbolismo masculino diante de anos e anos e da própria constituição social a que somos submetidos.

Mais uma vez quero agradecer e parabenizá-lo por esta iniciativa. Que o seu mandato continue com essa marca presente na Assembleia Legislativa.

Muito obrigada, e bom-dia.

(Não foi revisto pela oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Quero registrar a presença do sargento Abisolon, que é o presidente da Associação de Brasileiros Policiais Militares Humanitários do Estado da Bahia. Já registrei também as presenças da

Frente de Luta Popular e da A.I.C.A, que é a Associação dos Agentes de Investigação contra Crimes a Crianças e Adolescentes da Bahia.

Quero passar a palavra à professora Eliana Ferraz, da Faculdade de Tecnologia e Ciências, que vai proferir uma palestra sobre as “Questões de Gênero e a Saúde do Homem.”

A Sr^a ELIANA FERRAZ:- Bom-dia a todos.

Agradeço o convite por estar hoje aqui participando deste Novembro Roxo. Como professora de Saúde da Mulher e Saúde do Homem, gostaria de conversar um pouco com vocês e mostrar que as questões de gênero interferem diretamente não só na saúde dos homens, mas também na das mulheres.

Apresentação de eslaides. Começamos com o tema “O que é ser homem na nossa sociedade, o que é ser mulher na nossa sociedade?” Se formos atribuir papéis que a sociedade coloca para o homem e a mulher, veremos que é a sociedade que define os papéis masculino e feminino, porque sexo é masculino e feminino, e gênero é a construção da sociedade, é o que ela faz com os papéis de cada um. Então, a sociedade fala que a mulher tem de fazer trabalhos mais leves. E o homem, trabalhos mais pesados. As mulheres a toda hora estão no médico, os homens nem sempre vão. Tudo vai da construção social.

Ao vermos uma criança, quando está pequena, a mãe leva no pediatra, tanto o menino quanto a menina. Isso acontece até a entrada na puberdade, quando a menina passa a ser acompanhada pelo ginecologista e o menino fica solto, sem acompanhamento médico, se não tiver uma patologia indicando que é necessário levá-lo a um especialista ou a uma emergência.

A partir daí, já podemos ver que a saúde do homem começa a ser prejudicada desde a infância. Sabemos que nascem mais mulheres do que homens e morrem mais homens do que mulheres. Por que morrem mais homens do que mulheres?

Não só pelas patologias, mas também pelo que a sociedade impõe aos homens. Os homens trabalham mais em setores de risco. Só esse fato já faz com que eles morram mais do que as mulheres. Os acidentes de carro matam mais homens do que mulheres.

(Apresentação de slides.)

É comum escutarmos em sala de aula a palavra gênero sendo utilizada como sinônimo de sexo. Entretanto eles não são sinônimos. É muito importante defini-los adequadamente: sexo é masculino e feminino, e gênero é a construção social, ou seja, como deve ser o homem e como deve ser a mulher. O ter que ser machista, esse machismo não pode colocá-lo em situação vulnerável nessa masculinidade, mas o afasta do médico. Os homens falam que a mulher é fraca e por isso vai ao médico sempre. E que homem que é homem não adocece.

Entretanto só temos super-homem nos filmes, pois os organismos são iguais, a

não ser os órgãos reprodutores, como a próstata. Há um preconceito muito maior em termos da saúde do homem, porque, além de cuidar dela, cuida da parte em que ele se sente ferido na sua masculinidade. Só que o próprio homem não tem esse entendimento.

Temos que evitar as brincadeiras e levar este assunto com seriedade. Às vezes, quando um colega vai ao urologista, o outro faz piada. Até mesmo na televisão, às vezes, o assunto não é levado a sério. Outro dia vi uma propaganda sobre o câncer de próstata sendo feita com piada. Isso também inibe as pessoas, por causa da anarquia. Há o receio das críticas dos amigos. Mas o maior amor que temos de ter é à vida, os preconceitos são secundários. Quem quer viver tem de vencer esses preconceitos.

Então, gênero é a construção social das características definidas como feminina e masculina, desvelando o processo que leva à valorização da característica considerada masculina em detrimento da feminina numa dada sociedade, num dado momento histórico.

Sabemos que em algumas sociedades a questão do gênero é mais forte. Todos sabemos da história de uma mulher que ao assistir a um jogo de futebol no Oriente Médio foi presa, pois lá as mulheres têm papéis bem radicais. Aqui ainda temos algumas limitações de papéis, mas já avançamos muito. Graças a Deus!

Então, essa política de atenção à saúde do homem foi construída pela necessidade, devido aos dados estatísticos que apontam que os homens morrem mais cedo do que as mulheres. Construímos uma política de saúde em cima duma necessidade. A política de saúde da mulher foi construída desde 1984, devido a ser muito grande a demanda de mulheres nos serviços de saúde.

Portanto, há uma demanda reprimida. E, como a política é construída em cima da necessidade, cada vez mais houve investimento na saúde da mulher. Mas quando se vê que, em se tratando da saúde dos homens, poucos deles procuram os serviços públicos, então por isso ela foi retardada em vez de ser colocada e depois ser incentivada concomitantemente.

Então esses dados trouxeram em 2008 para implantar a política, porque as questões sempre existiram. Essa política foi editada em 2008 para 2009 pelo Ministério da Saúde, dando ênfase e preocupada com o número de morte nos homens por várias causas, principalmente pelo câncer de próstata.

Como foi falado várias vezes aqui do câncer de próstata, ele aparece mais agora porque os homens estão envelhecendo mais e tem diagnóstico. Mas há quarenta anos os homens morriam de câncer de próstata com metástase para o fígado, com metástase para o pulmão, com metástase para os ossos e era diagnosticado como se o homem tivesse morrido de câncer nos ossos, porque não tinha um diagnóstico precoce.

Então, hoje, além de a pessoa viver mais, como estamos falando, esse câncer de próstata vai aparecer e depois teremos o diagnóstico precocemente para ter cura

essa precocidade.

Por que uma política voltada para a saúde do homem? Pelo reconhecimento de que a população masculina acessa o sistema de saúde por meio de atenção especializada. O homem geralmente vai fazer exame de próstata quando ele já tem sintomas, dificuldade de urinar, sente algum incômodo, retenção na urina e outros casos mais, aí ele vai. Então, como ela falou aqui, muitos já chegam lá em estágio avançado. Então quando você vai ver o número de internamentos de homens e de mulheres, o número de internamentos de homens é maior porque eles chegam com a doença mais avançada.

Por que o estereótipo de masculinidade compromete o acesso ao serviço e à adesão ao tratamento? Aquele homem que é homem não adoece. Então aquele estereótipo dele de ser homem, ele não quer toda hora estar no serviço de saúde fazendo exame preventivo. Vai colher um sangue, às vezes o homem vai colher sangue e desmaia; desmaia porque ele não colhe de seis em seis meses como a mulher colhe. A gente vai desmaiar até um dia parar de desmaiar, porque você vai ao seu ginecologista desde a adolescência, ele começa a pedir exame de sangue, você cria o hábito com aquilo ali, e não se sente dor quando eu falo com o médico, o melhor é viver. Pior do que a dor é morrer, e melhor, é viver.

Então pelos altos índices de mortalidade dos homens – a gente pensa hoje: existem mais viúvos ou viúvas? Existem mais viúvas. E por quê? Os homens são mais frágeis? Não. É porque eles não se cuidam precocemente. Como nós falamos, eles começam a morrer mais na fase jovem pela violência e na fase adulta pela falta de cuidados preventivos.

Por que uma política voltada para a saúde do homem? A necessidade de o SUS estabelecer princípios e diretrizes e planos de ação para diminuir os agravos da saúde masculina e melhorar a qualidade da vida dessa população.

Então, os serviços de saúde já estão existindo com referência, tanto pelo município como pelo Estado; e mostrar a esses homens desmistificando que homem que é homem não adoece. Homem que é homem não adoece se ele for lá prevenir precocemente; pela necessidade de qualificar a atenção integral à saúde da população masculina, na perspectiva de linhas de cuidados que resguardem a integridade da ação.

Hoje, a gente aproveita a oportunidade e no momento em que esse homem vai, – o chamado Agosto Azul, o Agosto Azul foi também saúde do homem – em que ele acompanha a mulher no pré-natal, porque hoje eles já estão acompanhando a mulher, é na hora de o profissional solicitar todos os exames de rotina desse homem, porque ele às vezes nunca fez um exame de sangue, e já ali começar a cuidar da saúde desse homem que muitas vezes não sabia que tinha colesterol alto, um PSA alto, que depois já será encaminhado para o urologista.

Em 2007, enquanto as mulheres somaram 16 milhões de consultas ao

ginecologista, os homens somaram 2 milhões de consulta ao urologista. Então, já vimos a procura das mulheres, e a procura dos homens está bem aquém.

Em função das doenças crônicas não transmissíveis, a diferença dos números é alarmante, e deve-se ao conjunto de fatores de risco, muito mais presentes entre os homens: o tabagismo, o alcoolismo, a ingestão de alimentos baseados em gordura trans, carne, vida sedentária...

Como o colega aqui falou, todos os hábitos saudáveis vão diminuir os riscos, não só de câncer de próstata, mas também favorecer toda a saúde do homem.

O alcoolismo no trânsito, que a gente viu aí – mortes por violência. As DSTs, como a AIDS, a hipertensão, a diabetes, o câncer acometem, de maneira geral, mais a população masculina. Não que as mulheres não o tenham, mas as mulheres começam cedo a se cuidar. Ai eu falo que há duas coisas: tanto ela vai ao médico e vai fazer dieta como é mais preocupada com a vaidade, não quer engordar, e começa a comer menos gordura.

(Continuação da apresentação do vídeo.)

População masculina e feminina. Vemos que a população feminina é a maior. E a população em destaque, dentro da política de saúde do homem, é a população de 25 a 59 anos, que representa 41% dessa população. Mas a gente vê que essa população é a que morre por outros fatores, também relacionados mais à violência.

Aqui mostra a população de mais de 60 anos – 7,7%. Está aumentando essa faixa porque os homens estão vivendo mais, mas se se se olhar em proporção às mulheres, estas vivem 8 anos a mais do que os homens.

Estamos mostrando ali as causas externas – nos mais jovens, de 20 a 25 anos, elas vão caindo e, depois, os acidentes de trânsito são os que mais matam os homens jovens. Tudo isso também tem que ser trabalhado, porque o menino, quando entra no carro e sai acelerado, a família, às vezes o pai, vão até incentivar. E com a menina a mãe vai dizer: “Cuidado!”, e com isso ela vai ter mais cuidado e a saúde dela é poupada dos acidentes.

Doenças cardiovasculares hoje matam mais quem? Os homens, certo? Em cada três homens, um morre de doença do aparelho cardiovascular. A mulher perde a proteção na menopausa com a perda dos seus hormônios protetores cardíacos. Então, ela deveria morrer mais precocemente, mas quem morre mais são os homens, pela falta de prevenção.

Aqui, como já foi dito, é só para mostrar ali: principais tipos de tumores malignos que ocorrem na população masculina – foi em 2005 o percentual, a incidência do ano de 2008, e mostrando ali, naquele vermelho, o aparelho geniturinário, e ali aquela faixa tão grande, aquele percentual de 85%. O que está contribuindo para isso? O câncer de próstata, que está tornando esses tumores – no gráfico ali – com um alto percentual, levando para essa faixa bem acentuada. E é isso que, hoje, queremos trabalhar. Que os homens que ainda não fizeram vão fazer, e

desde criança, como o colega falou, desmistificar essa história de que “homem que é homem não adoece”, homem que é homem não vai ao médico” e “exame de próstata vai mexer na masculinidade do homem”. Mas a gente diz assim: “Homem que é homem se garante”. Então, ele vai fazer o exame de próstata mesmo sem nenhum preconceito. Temos que falar isso e mostrar... Além do mais, evitar piadas e brincadeiras com o exame de toque. É preciso pagar um preço pela masculinidade. Para ser considerado um homem, é necessário demonstrar que tem as características masculinas, e uma dessas é essa, não é? “Não, não vou ao médico porque sou macho...”

Então, nas ações de saúde, é importante considerar a influência dessa norma na constituição das entidades de homens e mulheres. É o que falamos: desde criança falar o que é homem e o que é mulher. Não é que a saúde de um é mais vulnerável do que o outro. Eu falo uma coisa bem clara e prática: quando a gente é criança, se tiver homens e mulheres na família, o pai manda o menino subir a escada de não sei quantos degraus e não manda a menina. Se cair, os ossos quebram do mesmo jeito. E poupam a menina. Aí já se cria que ele é mais forte, e não é mais forte!

Eletricidade. Eu falo: vou aprender trocar uma lâmpada, porque quem troca lâmpada dentro de casa é o homem. Por acaso um choque que vai dar no homem não é o mesmo que dá na mulher? Então, a gente cria todos esses mitos de afastar as mulheres desses perigos e depois elas têm dificuldade. E ela pode muito bem fazer essas duas coisas. Como os homens também pode fazer outras tarefas, não interfere.

Então, aqui a gente vê nas identidades os motivos de comportamento, que cada um tenha mais liberdade para tomar suas decisões. Então, se você cria em sua família esse menino, essa menina, o homem, mostrando que ele tem de ir ao médico tanto como a irmã, para fazer prevenção. Mas não é nossa cultura. A nossa cultura está muito longe de chegar lá, porque as próprias mulheres reproduzem o que a avó passou para a mãe, o que a mãe passou para ela, essa cultura de que menino tem de fazer isso e menina tem de fazer aquilo. E isso vai dificultando a prevenção de doenças, porque vai se achando que macho que é macho não adoece.

(Continua apresentação do vídeo.)

A Sr^a ELIANA FERRAZ:- Ações para melhorar a saúde do homem.

Estimular, apoiar o processo de discussão e participação de todos os setores da sociedade com foco no controle social, nas questões pertinentes à política nacional da saúde do homem. Incentivar, junto à rede educacional estadual, já foi falado aqui, ações educativas que visam à promoção de atenção à saúde do homem. E desde cedo ensinar nas escolas que é importante se prevenir. Ele não deixa de ser homem por isso.

Muito obrigada. (Palmas.)

(Não foi revisto pela oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Com a palestra da professora Eliana Ferraz, estamos chegando ao final da nossa sessão especial. Queria só perguntar se mais alguém gostaria de fazer uso da palavra. Aí poderíamos abrir para duas ou três pessoas aqui do Plenário, porque não podemos nos estender muito em função do horário.

Então, vamos abrir aqui para o Dr. Deoclides Cardoso, que é o representante do Sindicato dos Médicos e perguntar se mais alguém do Plenário quer fazer uso da palavra.

Então, vamos ouvir o Dr. Deoclides Cardoso e em seguida vamos entregar os troféus Novembro Roxo aos participantes.

O Sr. DEOCLIDES CARDOSO:- Bom-dia a todas e a todos. Quero saudar a Mesa, de maneira especial ao deputado Álvaro Gomes, isso porque ele acaba de receber o título de melhor deputado desta Casa, dado justamente pelos trabalhadores da imprensa que cobrem aqui as atividades desta Casa, justamente aqueles que captam os que trabalham aqui – não desmerecendo os outros –em benefício e interesse da população.

Então, parabéns, Álvaro, por esse título que você recebeu, que foi dado ontem, acho que você é merecedor, todos nós que conhecemos o deputado de perto sabemos da qualificação e da intensidade de trabalho que ele realiza durante todo o ano.

Então, neste ano de 2014, ele recebe esse título, e acho que foi merecedor. Infelizmente, ele não é reconduzido a esta Casa, o que é uma questão que a gente sempre fica sem entender: como é que aqueles que mais fazem em benefício da população, da sociedade, não têm o reconhecimento? E nós sabemos quais são as razões. As razões são muitas, e a gente está vendo na imprensa todo dia a referência.

Queria tocar nessa questão desse trabalho que Álvaro está realizando neste mês, mês mundialmente divulgado, que é a questão da saúde do homem, um destaque para essa questão do câncer de próstata e de glândula é que, realmente, na nossa sociedade, temos bastante dificuldade de convencer os homens. E como foi dito aqui pelo professor, a tendência é que cresça mais em nosso País, porque a expectativa de vida está crescendo muito por conta das mudanças que ocorreram na nossa sociedade na última década, e com isso vemos que aqueles que morreriam antes de ter o câncer de próstata, porque se morria mais cedo, hoje adquirem o câncer. Como alguns pesquisadores revelam, quem morre com 60 anos não morre por causa do câncer de próstata, mas morre com o câncer de próstata, um câncer mais benigno, mas morrerá com certeza.

Mas, voltando para a questão do exame, essa questão da dor, acho que é mais imaginação, vamos ver: aquele que contrai hemorróida faz um exame com retoscópio que é muito mais calibroso do que o dedo de qualquer urologista, e ele não tem receio. Por quê? Porque a hemorróida, às vezes, sangra, e há muita dor, incomoda, e o

homem recorre e diz “Quero me livrar disso”.

E quando se trata de prevenção e o câncer em si, na maioria das vezes só num estado mais avançado vai causar incômodo, então ele deixa um pouquinho para lá. E por razões aqui já reveladas pela professora, vimos que o homem não dá muita importância à questão da saúde, e por isso mesmo ele morre mais cedo e temos no Brasil um maior número de viúvas do que de viúvos.

Então, essa atitude do deputado de trazer isso aqui e divulgar, acho que já está trazendo muitos benefícios, sem dúvida nenhuma, com certeza. Há poucos anos, esse número de 2 milhões a que a professora se referiu, que procuram se consultar, acho que há 10, 20 anos, era bem menor, talvez não chegasse a 1 milhão. E agora, com esse tipo de atividade, de eventos como esse aqui, é que se vai divulgando e fazendo com que o homem desperte para a atenção às suas doenças, muitas vezes silenciosas, as quais, quando ele vai descobrir, já é tarde, com metástase para vários órgãos e sistemas.

Agradeço a atenção às minhas palavras e parabéns ao deputado, não só por esse evento, mas pelo título que recebeu da imprensa que cobre os trabalhos desta Casa, muito merecido. Obrigado.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- Com a palavra o sargento Absolon que vai fazer uma mensagem rápida de 3 minutos.

O Sr. SARGENTO ABSOLON:- Bom-dia a todos, quero saudar os companheiros militares aqui presentes e dizer que a Lei Estadual nº 12.952/14 não pode ficar só aqui. Estou coordenando um trabalho em que as reuniões são todas as quintas-feiras, na Casa da Cidadania. Moro no bairro do Beiru, Tancredo Neves, estamos trocando o nome de bairro para cidade, e estamos cadastrando as pessoas a partir de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Tenho 63 anos de idade e passei durante 10 anos, como pré-idoso, participando de reuniões, seminários, e não podia falar porque não tinha 61 anos de idade. Tenho bastante material sobre a questão da pessoa idosa, e nós, policiais militares, que estamos na ponta do sistema - do soldado ao capitão - é que presenciamos e participamos de muitas coisas, e é preciso que tenhamos oportunidade, doutora, a senhora, que falou por último, para que esse trabalho seja levado para o comandante do 18º Batalhão e que as 27 CIPM se reúnam com os militares, principalmente aqueles que têm mais de 25 anos de serviço para ficar à frente.

Deputado Álvaro Gomes, quero levar ao conhecimento do senhor a audiência pública que fizemos sobre violência na escola. E hoje está havendo uma prática de violência nas escolas particulares, são pessoas da classe A e B, e eu levei o material ontem e eles vão abraçar a ideia.

Para o ano, deputado, pensei que ia ficar procurando o senhor para dar

continuidade aos trabalhos do senhor no primeiro e segundo mandatos em relação à violência contra criança e adolescente. Mas, neste momento, quero convidar a todos para reforçar minha ideia que o deputado Álvaro Gomes, para o ano, nos dias de terça e quinta-feiras, o senhor sempre esteja aqui presente nas reuniões temáticas desta Casa, e todo o pessoal da mesa e demais presentes aqui vamos fazer uma corrente positiva para que o senhor dê continuidade a esse trabalho importante. Informações sobre esse trabalho e mais outros que o senhor tem. Não tem que parar, não pode encerrar porque o seu mandato não terá continuidade.

Em meu nome e em nome dos policiais militares que trabalham na ronda escolar, queremos dar continuidade através do IAPAZ.

Muito obrigado a todos e ao senhor também.

(Palmas.)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Álvaro Gomes):- vamos entregar os troféus Novembro Roxo 2014 aos colaboradores desta campanha: Vice-diretor do Aristides Maltez - Dr. Cléber Gomes; Capitão Especialista em Aviões da Força Aérea - Evangivaldo Jataraíba Batista; professora da Faculdade de Tecnologia e Ciência -Eliana Ferraz; diretora de gestão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – Liliane Mascarenhas; presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde – Inalba Fontenelle; diretora da Escola do Legislativo da Assembléia Legislativa – Juliana Leal; gerente do Departamento de Serviço Social da Assembléia Legislativa – Liana Garcia; diretor do Sindicato dos Médicos do Estado da Bahia – Deoclides Cardoso. Recebe o troféu a Sra. Kátia Baldini, coordenadora de enfermagem do Naspec. (Palmas.)

Queremos encerrar esta sessão especial, agradecendo as presenças do vice-diretor do Hospital Aristides Maltez, que grandes contribuições tem dado na luta contra o câncer, Dr. Kleber Gomes; o Sr. Capitão, especialista em aviões da Força Aérea, Evangivaldo Jataraíba; Sra. Professora da Faculdade de Tecnologia e Ciências que ministrou aqui esta palestra, Professora Eliana Ferraz; a Diretora de Gestão do Cuidado da Secretaria da Saúde do Estado, Liliana Mascarenhas; Kátia Baldini que é coordenadora de enfermagem do Núcleo Assistencial para pessoas com câncer, representando aqui a presidente Romilza Medrado; a presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, Sindsaúde, Inalba Fontenelle; a Diretora da Escola do Legislativo da Assembleia Legislativa, Juliana Leal; a gerente do Departamento de Serviço Social da Assembleia Legislativa, Liana Garcia; o diretor do Sindicato dos Médicos, Deoclides Cardoso; o presidente do Creneb, Dr. Abelardo.

Quero agradecer a presença de todos vocês que estão nesta manhã de quarta-feira participando desta Sessão Especial, os militares, os representantes dos movimentos de bairros, dos sindicatos, outras entidades aqui presentes, o IAPAZ, e dizer que essa luta, sem dúvida nenhuma, vai continuar. Eu me referi aqui que

termina esse ciclo no legislativo, no meu caso, especificamente, em 31 de janeiro de 2015, mas a luta não vai parar, naturalmente, a frente parlamentar é apenas uma frente de luta, mas é a luta pela construção de uma sociedade e ela se dá em qualquer local, em qualquer lugar.

Então, uma coisa é certa, sairei aqui da Assembleia Legislativa da Bahia depois de 12 anos de mandato parlamentar, tendo buscado cumprir da melhor forma possível com as minhas obrigações, tendo buscado fazer o melhor possível nas proposições, tudo aquilo que faço me dedico com muita garra, e aqui na Assembleia Legislativa me dediquei. Termina esse ciclo aqui na Assembleia Legislativa, mas a luta continua em outras frentes.

Sempre tenho colocado para as pessoas que nunca deixarei de lutar por uma sociedade justa e igualitária, com paz e justiça social em qualquer lugar em que eu esteja. A frente parlamentar é apenas uma frente de luta. Mas a luta acontece em qualquer local, em qualquer situação. Então, o fato de sair daqui da Assembleia Legislativa não significa que vai encerrar a luta. Pelo contrário, significa que a luta vai continuar em outro local.

Quero deixar isso bem claro aqui para todos os presentes que a luta vai continuar! O deputado Álvaro Gomes não vai parar de lutar! (Palmas.)

Quero registrar a presença do deputado Aderbal Caldas.

Neste momento, agradecer a presença de todos vocês, convidar para uma nova sessão especial na sexta-feira pela manhã, que é a entrega do título de cidadão benemérito da liberdade e da justiça social, pós morte, ao nosso grande e saudoso sociólogo Gey Espinheira, às 10h, quem puder comparecer, nós agradecemos; no dia 04 teremos uma sessão especial também para entregar, tudo isso de nossa autoria, o título de cidadão benemérito da liberdade e da justiça social João Mangabeira ao nosso saudoso, também, escritor Jorge Amado, e no dia 11 teremos uma nova sessão especial para celebrar o dia estadual da cultura da paz com justiça social.

Portanto, essas são as próximas atividades de nossa autoria, convidamos a todos que puderem participar para que possamos, realmente, dar continuidade a esse trabalho.

Agradecendo a presença de todos vocês, declaro encerrada a presente sessão especial “Novembro Roxo”.

Departamento de Taquigrafia / Departamento de Atos Oficiais.

*Informamos que as Sessões Plenárias se encontram na internet no endereço <http://www.al.ba.gov.br/v2/sessoes.cfm>. Acesse o caminho **Sessões** e leia-as na íntegra.*

