

**COMISSÃO DE SAÚDE**

**21.09.2021**

\* \* \*

- Abre a reunião a Sra. Patricia Bezerra.

\* \* \*

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Hoje é coordenadora da Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer. E está nessa coordenadoria desde 2020. Eu gostaria, se não tiver nenhum óbice, para a gente não perder tempo, já que vai ser muito rica a contribuição da doutora Sonia, de passar a palavra para ouvir qual tem sido a contribuição, que tem sido riquíssima, claro, como a gente já sabe, da Rede Hebe Camargo do Combate ao Câncer no estado de São Paulo.

Doutora Sônia, é um prazer tê-la aqui. Vou passar a palavra para a senhora, para que a senhora faça uso e explique o trabalho da Rede Hebe Camargo.

**A SRA. SÔNIA ALVES** - Boa tarde a todos. Agradeço o convite e a oportunidade de estar aqui, contando um pouco sobre a Rede Hebe Camargo e sobre a regulação de oncologia. Estou aberta a perguntas. Eu tomei a liberdade de fazer uma apresentação, que eu vou tentar compartilhar aqui com vocês. Vocês estão enxergando? Obrigada. Só um minutinho. Então vou falar um pouquinho sobre a Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer e a regulação de oncologia.

Eu acho importante... Eu estou na secretaria desde 2005. Eu fui diretora de regulação da secretaria por seis anos. E agora sou coordenadora da Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer. Então, como coordenadora da regulação, eu fiz a implantação da regulação de oncologia. Que, para nós, é motivo de orgulho e de bastante satisfação. Como eu vou mostrar mais para a frente, da forma que ela funciona.

Não é de hoje que a gente conversa e que também o ministério e o SUS conversam sobre a rede de oncologia. Então nós temos, de 2012, a famosa lei dos 60 dias, que obriga o paciente, após o diagnóstico, após 60 dias, tenha o seu tratamento de câncer iniciado. Em maio de 2013, o ministério instituiu a portaria que define a Política Nacional para a

Prevenção e Controle do câncer, e dá as principais diretrizes de tratamento, acompanhamento, reabilitação e diagnóstico precoce do câncer.

A Rede Hebe Camargo surge como uma ideia em 2013 também. Na época, com o falecimento da apresentadora Hebe Camargo, o governador Geraldo Alckmin, que era o governador da época, ele cria a Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer. (Inaudível.)

Em 2016 houve a criação, realmente, a edição do decreto que institui a Rede Hebe Camargo. Vou mostrar, mais um pouquinho, quem faz parte da Rede Hebe Camargo. Em 2017, a secretaria também, por meio de resolução, instituiu o Comitê de Referência em Oncologia do Estado de São Paulo, que congrega os 17 maiores... Nós temos, só para adiantar, 82 serviços habilitados em oncologia no estado de São Paulo.

Desses 82, os 17 principais compõem o Comitê de Referência em Oncologia. Quem coordena o comitê é o coordenador do Icesp, que é o diretor do Icesp, Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Compõem esses 17 o Hospital do Amor, de Barretos; o Hospital Amaral Carvalho; a Escola Paulista de Medicina; entre outros; o HC de Ribeirão Preto; o Hospital de Base de São José do Rio Preto. Os principais prestadores, principalmente universitários, que esse comitê serve de apoio técnico para a secretaria.

Em 2018, um dos marcos é a resolução CIB, da Comissão Intergestora Tripartite, que aprova as diretrizes da regulação do acesso aos serviços de referência em oncologia. Mais para a frente, vou mostrar para vocês a importância dessa diretriz. Eu vou voltar nisso. E agora, em dezembro de 2020, também a Comissão Intergestora Tripartite aprovou o plano de intervenção oncológica no estado de São Paulo, que se encontra disponível no site da Saúde, no site da secretaria. Quem compõe a Rede Hebe Camargo? A Rede Hebe Camargo, primeiro, visa organizar a linha de cuidado em oncologia no estado de São Paulo. Então, quem faz parte desta Rede Hebe Camargo? Os Unacons e Cacons. O que são Unacons e Cacons? São as unidades habilitadas para tratamento integral do paciente com câncer.

Um Unacon é uma unidade um pouco mais simples e que deve atender, no mínimo, os quatro cânceres mais prevalentes no Brasil, que são: mama, colo de útero - né, o da mulher -, próstata e gastrointestinal. O Cacon geralmente é um serviço universitário e ele atende a todos os tipos de câncer, ou seja, ele atende, além desses quatro, cabeça e pescoço, cerebral... Enfim, todos os outros. Devem ter, também, radioterapia. O Unacon é obrigado a ter a famosa quimioterapia, não precisa necessariamente ser um Unacon com radioterapia.

## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

E tem os hospitais gerais de cirurgia oncológica, que são hospitais que funcionam como hospitais acessórios à atuação no tratamento do câncer. Eles são responsáveis pelas cirurgias oncológicas. Ele faz a cirurgia oncológica e referencia esse paciente para um Cacon ou Unacon, caso ele precise de uma quimioterapia, de uma radioterapia e para todo o seguimento.

Quem mais compõe? Os serviços de diagnóstico. Basicamente, os 63 AMEs do estado de São Paulo são nossos grandes diagnosticadores - eles fazem parte, também, da Rede Hebe Camargo -; os 17 departamentos regionais de Saúde; e as 645 secretarias municipais de Saúde, com as suas regulações.

O Comitê de Referência, que a gente vai mostrar um pouquinho mais para frente como é que ele assessora na questão da Rede Hebe Camargo e na questão, principalmente, da regulação. A Cross, que é a Central de Regulação de Ofertas de Saúde. Hoje, ela é a responsável por operacionalizar a regulação de todos os casos de câncer que são colocados para regulação e para destinação para tratamento. Nós vamos, também, mostrar mais para frente.

Quais são os principais objetivos, então, da Rede Hebe Camargo? Primeiro, aprimorar o modelo de atenção às pessoas com câncer. Um objetivo bastante desafiador é o de integração dos serviços de diagnóstico e tratamento em oncologia, porque, como eu falei, são 82 serviços de oncologia, e serviços que não nasceram agora - já existem, alguns, há mais de 40 anos, que já têm o seu processo de trabalho estabelecido.

Um dos grandes desafios é, pelo menos, conseguir integrar os serviços de diagnóstico e tratamento. Nós já conseguimos, com a regulação, ter uma definição geral para o que deve ser recebido como um caso confirmado de câncer - eu vou falar também, um pouquinho mais para frente.

Outro objetivo é organizar o acesso. Organizar o acesso é organizar a regulação. A nossa meta é que... Nós diminuímos muito, eu falo com bastante felicidade, o número de pacientes de papelzinho na mão, procurando onde serem atendidos. Hoje, a gente conseguiu implantar a regulação nos 17 departamentos regionais, para evitar isso: aquele paciente que ficava batendo de porta em porta, com o papel na mão, para começar o tratamento. Ainda acontece? Ainda acontece, mas diminuímos muitíssimo isso.

Outro objetivo, claro, é reduzir o tempo entre diagnóstico e tratamento. Eu diria que, agora, a gente está numa fase em que a gente quer diminuir também o tempo de diagnóstico. O que a gente foi percebendo com o tempo é que, muitas vezes, o paciente

demora muito para fazer o diagnóstico, o que faz com que ele chegue num estágio já mais avançado da doença para tratamento.

Então, temos dois tempos para diminuir: o tempo do diagnóstico e o tempo do início do tratamento. O tempo do início do tratamento é a lei de 2012, que fixa em 60 dias. O tempo de diagnóstico, entre outras coisas, nós aprovamos também na CIB um protocolo de alta suspensão em oncologia, ou seja, que define o que é que eu preciso para diagnosticar um câncer.

O que é que eu preciso para diagnosticar um câncer de mama? Para começar, de uma mamografia. O que é que eu preciso para um câncer de colo de útero? Um papanicolau. Para cada câncer, para cada grupo de câncer, a gente definiu quais são os exames principais e estamos em plena realização de um corujão de alta suspensão de oncologia.

Vou contar um pouquinho para vocês então, agora, como funciona a regulação em oncologia, um pouco porque eu sou oriunda da regulação. Eu faço regulação há mais de 25 anos, então, quando eu assumi a coordenação da regulação e acompanhar a oncologia, a gente focou bastante - e era uma prioridade da secretaria em 2014 - e a gente estabeleceu uma regulação individualizada de oncologia.

O que a regulação de oncologia, que faz parte da rede Hebe Camargo, tem como principal atribuição garantir o acesso do paciente com diagnóstico de câncer confirmado ao primeiro tratamento por meio de um agendamento e de uma consulta ambulatorial em tempo hábil - ou seja, no menor tempo possível - e em um recurso mais que adequado à complexidade - eu não posso colocar um paciente com câncer cerebral em um (Inaudível.) que não atende esse tipo de câncer. Então, essa implantação, a gente teve que ter a caracterização de cada serviço, o que cada serviço faz, o que ele oferta para a gente para a gente poder agendar esse paciente no recurso adequado e o mais próximo da residência.

A operação da regulação, então, começou em janeiro de 2014, com gestão da secretaria, dos DRSs e vinculado à Coordenadoria de Regiões de Saúde da secretaria e operacionalizado pela Cross. Como é que a gente define que um paciente com suspeita de câncer tem um caso confirmado?

Nós temos um protocolo que foi elaborado pelo Comitê Estadual de Referência em Oncologia, em que ele diz qual é o exame que eu comprovo - vou voltar - o câncer de mama. É uma mamografia cujo resultado é em uma nomenclatura que a gente chama de Bi-Rads. Tem a Bi-Rads 4, 5 ou 6. Uma mamografia que mostra para a gente um Bi-Rads 4, 5 ou 6 já é um caso confirmado de câncer de mama e já deverá ser colocado para a

regulação de oncologia e agendado (Inaudível.), e assim para os vários tipos de câncer. Um câncer cerebral, por exemplo, basta uma tomografia que mostra uma massa. Ele já é um paciente com critério de confirmação para tratamento de um câncer cerebral.

Os casos confirmados devem ser inseridos no Portal Cross seguindo os critérios do protocolo, e a regra do protocolo se refere ao câncer primário, porque a gente sabe que infelizmente muitas vezes o paciente já chega com uma metástase. Às vezes, uma paciente que demorou para procurar auxílio chega com uma massa pulmonar, mas que na verdade é oriundo de um câncer de mama, de um câncer de próstata, né? Então, a regra do protocolo é sempre buscando o sítio primário, que é onde a gente começa o tratamento, tá?

E como era o cenário da gente? Por que eu falei para vocês que para a gente foi muito importante aprovar uma deliberação do CIB, em que se ressaltava a importância de regular individualmente os casos de câncer? Quando eu digo regular individualmente, é porque eu falo assim: “Olha, eu tenho 50 pacientes esperando para começar o tratamento de câncer de mama. Eu tenho o nome e o endereço, sei da onde é esse paciente, ou seja, tenho o controle desses pacientes”.

E por que foi importante a deliberação do CIB? Porque hoje temos 82 hospitais habilitados em oncologia. Desses, 42 estão sob gestão estadual e 40 estão sob gestão municipal. O que isso quer dizer? Quer dizer que eu, estado, não mando nos 40 sob gestão municipal. O SUS é tripartite, não há hierarquia entre estado, município e União. A gente tem o tempo inteiro que pactuar recursos e pactuar a entrada dos pacientes nos serviços sob gestão municipal.

Então assim: na rede Hebe Camargo, o serviço sob gestão estadual obrigatoriamente pertence à rede Hebe Camargo e deve ficar sob regulação. Sob gestão municipal, eu pactuo, eu negocio. E aí, como é que é isso? Nos 42 sob gestão estadual, 40 tem oferta regulada na Cross. O que é isso? Tem a sua entrada de pacientes novos regulada pela Cross.

Aqui em São Paulo, por exemplo, uma AME faz um diagnóstico de câncer de mama, ele coloca a ficha desse paciente na Cross e a gente vai avaliar onde poder colocá-lo, se no Icesp, se no Hospital São Paulo, se na Santa Casa de São Paulo... Mas eu preciso que o município faça um acordo comigo de como vai se dar a regulação para a entrada desse paciente no serviço municipal. Então, dos nossos, 40 já têm essa oferta regulada, dois estão sem oferta. Daí vocês devem estar se perguntando, “quem são esses dois?” Eu

falo, são o Hospital Darcy Vargas, infantil, que está em processo de entrada, e o Hospital Vila Penteadado, que foi habilitado no início de 2020, como hospital de cirurgia oncológica.

Só que, se vocês se lembram, em março de 2020 estourou a pandemia, e o Vila Penteadado virou um hospital 100% Covid. Então, ele ainda não implantou, realmente, esta questão da cirurgia oncológica, agora ele está retomando, graças a Deus, com a diminuição de casos de Covid, ele está retomando, ele entra na regulação agora em outubro.

Já sob gestão municipal, eu tenho 23 que têm oferta regulada, ou seja, ou ele coloca o seu equipamento, o seu hospital na Cross, e a Cross regula, ou ele usa o portal, e a equipe dele mesmo regula. Ou ele tem uma regulação própria, como é no município de São Paulo, e a gente atua conjuntamente, é dessa maneira que a gente tem 23 por carta regulada.

Só que eu tenho 17, que eu não tenho oferta regulada, que eu não tenho notícia, não consigo pôr o paciente que está regulado lá, e ele faz o que ele acha melhor. Vários (Inaudível.), 17 serviços desta maneira. Como se dá a regulação? Esta aqui é a carinha do famoso Portal Cross, o sistema da secretaria, que faz a regulação de casos. Tanto de casos de urgência, que exige um laudo específico, como da regulação de oncologia, que é uma regulação ambulatorial, ou seja, o paciente não está internado, ele está em casa.

E como a gente faz essa regulação? Então, existe um solicitante, que, na verdade, é o diagnosticador do caso. Quem diagnostica um caso de câncer, gente? Os AMEs são grandes diagnosticadores, a própria Atenção Básica, quando ela pede uma mamografia e vem um (Inaudível.) cinco, ela é um diagnosticador. Ela acaba de diagnosticar um caso. Então, ela é uma solicitante.

Neste caso, as Unidades Básicas remetem o caso para regulação municipal, e a regulação municipal insere o caso no Portal Cross. Quando um médico da Atenção Básica, também, pede uma endoscopia, ele pode receber um retorno, uma endoscopia com um tumor gástrico. Também é um caso que deve ser inserido.

Então, o solicitante, o diagnosticador, insere o caso no Portal Cross, ele tem um login. Os 645 municípios têm regulações funcionantes, e eles colocam os casos que são diagnosticados na rede dele. Os AMEs, eles colocam diretamente os seus casos no Portal Cross. Quem coloca também? Os hospitais.

É comum um paciente chegar com uma dor abdominal, que é o famoso abdome agudo. A hora que ele entra em cirurgia, ele tem um tumor. Foi aquele tumor que fez uma

## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

obstrução, ou que sangrou, e que acabou indo para o Pronto-Socorro. E aí, quem é o diagnosticador? O hospital. E ele também vai colocar esse caso na Cross.

Todos os hospitais estaduais estão habilitados a colocar os casos na Cross. Essa documentação é avaliada, no sentido de, assim: “ah, realmente é um câncer”, realmente ele tem que colocar o resultado do exame que comprovou, seja uma mamografia, seja um anatomopatológico, seja uma tomografia. Por que que ela é avaliada? Porque muitas vezes, por exemplo, eu tenho um tumor, mas ele é benigno.

Eu tenho, por exemplo, um adenoma de hipófise, que é um tumor cerebral. Ele é um tumor, mas ele não é maligno, então, ele não é pertinente à Rede Hebe Camargo. Ele deve ser tratado, mas em outra instância. Ele não é colocado em um (Inaudível.)

A Cross olha e fala, “Olha, realmente é um caso de câncer”, pertinente, que é a terminologia que a gente usa, e ela encaminha para agendamento. A própria Cross realiza o agendamento, de novo, no menor tempo possível, mais próximo da residência, e em um serviço mais adequado.

Ao fazer esse agendamento, quem solicitou acompanha todo esse processo via sistema, via Portal Cross. Então, por exemplo, é uma regulação municipal. Ela olha e fala: “olha, a Cross já agendou meu paciente”, e ele é o responsável por avisar o paciente, orientar: “olha, o senhor foi agendado, o senhor tem um câncer, o senhor deve procurar esse serviço, nesse dia, dessa maneira”.

Os AMESs, mesma coisa, eles acompanham, eles chamam o paciente, e informam desse agendamento. E aí, o paciente acessa a primeira consulta no “serviço executante”. A gente chama de “executante” todos os 82 serviços que realizam atendimento em oncologia. E a Cross acompanha tudo isso. Então, é por isso que eu digo para vocês, a gente sabe nome e endereço de todos os pacientes que são colocados. A gente sabe onde a gente tem os gargalos, onde a gente precisa investir mais, onde está tranquilo. Isso possibilita muitas informações. A regulação possibilita que o estado e o município conheçam a realidade do que está acontecendo no seu território.

Essa é a filipeta que o paciente recebe quando ele é agendado. Tem nome, tem a data da consulta, o local, o médico, orientação de como chegar, se precisa de algum preparo. Então, esse comprovante é entregue pelo solicitante ao paciente para que ele leve no dia da consulta.

Para garantir que o paciente não perca a consulta, porque, por incrível que pareça, gente, o absenteísmo é um problema muito importante em todo agendamento

ambulatorial. Na Oncologia ele é menor, graças a Deus, porque o paciente está motivado pela gravidade do seu diagnóstico, mas, mesmo assim, a Cross manda um torpedo.

Se estiver cadastrado um celular do paciente na Cross, ele recebe oito dias antes do atendimento um torpedo, então: “Sr. João, sua consulta está agendada para o Hospital do Amor, dia tal, hora tal”, e recebe um telefone caso ele queira tirar dúvida. E se houver o cadastro de um email também no cadastro da Cross, ele recebe quatro dias antes no email dele a filipeta de agendamento.

Então, tudo isso é feito para que a gente - “garanta” é uma palavra muito forte -, mas que a gente tenha a maior certeza possível de que o paciente comparecerá para a consulta de início de tratamento. Esse aqui é para mostrar para vocês como que a gente evoluiu desde 2014. Nós começamos em 2014, começamos em maio daquele ano e tivemos 3.000 solicitações, fizemos 1.890 agendamentos.

E aí isso foi crescendo, porque nós fomos DRS por DRS implantando a regulação. Não é uma coisa que você diga: “Cumpra-se”. Eu particularmente fui em cada DRS, conversei com cada prestador, com cada diretor de DRS. O prestador, em geral, tem uma certa resistência de entrar na regulação, porque é como se você tirasse as vagas de primeira consulta dele e dissesse: “Essas são minhas e eu vou agendar por aqui”.

Então, não é fácil. Ele tem que mudar um pouco o modo de funcionamento dele. Muitos têm porta e a gente para não atrapalhar a gente mantém a porta, mas acompanha isso também. Então, é bastante complexo, mas é o que eu falei, desafiador. Mas veja, em 2020, mesmo com pandemia, nós tivemos 80 mil solicitações de regulação e fizemos 66 mil agendamentos.

Em 2019, fizemos 68.000. Então, com a pandemia realmente tivemos uma diminuição, porque muitos pacientes se recolheram. Não foi por dificuldade da regulação, mas como a gente sabe, muitos pacientes se recolheram, não foram fazer determinados exames e muitos diagnósticos foram postergados. Em 2021, esse dado aqui é de seis meses.

Então, veja, até junho deste ano nós já tivemos 50 mil solicitações. Ou seja, se continuarmos desse jeito nós vamos bater 100.000 solicitações em 2021 e fizemos 38 mil agendamentos. Ou seja, já viraríamos para 76 mil, mas eu ousou dizer que nós vamos passar bastante disso, porque agora com o arrefecimento da pandemia a procura tem sido ainda maior dos pacientes e nós começamos agora em setembro um corujão de exames de alta suspeição.



## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

Esperamos com isso fazer mais diagnósticos para que a gente consiga diminuir o tempo desse diagnóstico. E quantas consultas? Então, agendamos 38 mil consultas. E agendamos em que especialidades? Oito mil consultas em Oncologia Clínica. Oncologia Clínica é quando o paciente precisa começar o tratamento por uma quimioterapia, não necessariamente pela cirurgia.

Então, tivemos 8.770 casos. A radioterapia aí é mais um adjuvante, porque eu tenho um na (Inaudível.) que não tem radioterapia no seu parque próprio. Então, o que esse serviço faz? Por exemplo, quem eu tenho? O Hospital Pérola Byington, que é o maior serviço da mulher no estado de São Paulo; o Hospital Brigadeiro, que é o hospital do homem, que faz muitos atendimentos para o homem, seja câncer de bexiga, seja próstata, seja rim.

Só que esses dois serviços não têm acelerador linear, eles não têm o aparelho de radioterapia.

Então, eles entram, colocam, fazem o tratamento, fazem a cirurgia. Quando eles precisam da radioterapia, eles colocam na regulação, e a gente agenda a radioterapia. Tudo para o paciente não ficar de papelzinho na mão, procurando uma radioterapia. E aí depois vêm os mais prevalentes mesmo: urologia, quase cinco mil pacientes; mastologia, quatro mil pacientes; aparelho digestivo, 3.700; e ginecologista, 2.400. São esses exatamente os quatro maiores cânceres em prevalência no Brasil e no mundo e, claro, no estado de São Paulo. Tá bom?

E aí a gente também tem orgulho de falar que a transparência é uma preocupação da regulação, da Rede Hebe Camargo. A gente tem, no gabinete da secretaria - cujo link está aqui embaixo, depois eu vou deixar essa apresentação -, e vocês podem acessar, que tem informações. Então, é possível obter essas informações que eu acabei de mostrar: por exemplo, de consultas agendadas, de consultas reguladas, por DRS, por município, por executante.

Então, até junho de 2021, nós temos todas as informações no gabinete da secretaria. E mensalmente a gente vai acrescentando julho, agosto, e por aí vamos. É isso. Gente, eu não sei se eu falei rápido demais, se eu me fiz entender. Mas, de qualquer maneira, estou à disposição para tirar as dúvidas. Procurei ser sucinta para não os cansar. Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Queria agradecer à Dra. Sônia Alves pela brilhante explanação. Queria também registrar aqui a presença do deputado Coronel Nishikawa. Deixe-me ver se vejo mais alguém que chegou depois.

Deputado Edmir Chedid também. Eu acho que só. A deputada Edna Macedo se inscreveu, gostaria de garantir a palavra. Tem a palavra, deputada Edna Macedo. Fique à vontade.

**A SRA. EDNA MACEDO - REPUBLICANOS** - Boa tarde a todos os companheiros, nossos amigos deputados. Boa tarde, Dra. Sônia, muito obrigada pela sua beleza de explanação. Mas eu recebi, pelo meu email, algumas perguntas. Eu gostaria de tirar as dúvidas com a senhora, muito embora a senhora tenha explicado já algumas.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo utiliza uma autorização de procedimento de alta complexidade, a PAC estadual, para disponibilizar e financiar tratamentos oncológicos que não foram incorporados pelo Ministério da Saúde? Que medicamentos fazem parte desse rol em que o estado de São Paulo tem sido vanguardista atualmente? Bom, essa é uma pergunta.

O comitê técnico de medicamentos oncológicos da Secretaria Estadual de Saúde ainda está vivo? Se sim, como tem sido a atuação nos últimos meses?

Bom, este aqui a senhora respondeu: os hospitais habilitados em oncologia presentes no estado de São Paulo têm enfrentado dificuldades para ofertar os tratamentos dispostos nas diretrizes terapêuticas publicadas pelo Ministério da Saúde? Se sim, como a Secretaria Estadual da Saúde e a gestão da Rede Hebe Camargo têm abordado esta questão?

Acho que eu já perguntei muito, né doutora. Tem mais duas aqui. A Secretaria de Estado da Saúde tem enfrentado problemas com a entrega de medicamentos oncológicos cuja aquisição e distribuição são de responsabilidade do Ministério da Saúde?

Agora é pergunta minha. Nem é pergunta, é uma colocação, doutora. A gente fala muito em diagnóstico precoce de câncer. Como é que pode uma mulher... Não é uma, são várias mulheres, porque eu lido com mulheres, faço reuniões com mulheres. E a gente fica triste em saber que uma mulher leva quatro anos, está na fila há quatro anos para fazer uma mamografia.

Isso é um absurdo, isso é inconcebível. O tempo, muitas vezes, que uma mulher leva para fazer uma mamografia na rede pública é tão demorado, porque é tempo para marcar, é tempo para fazer o exame, é tempo para receber o diagnóstico e é tempo para o médico ver. E quando chega ao médico, já não há mais tempo; o tempo dela já passou, ela tem pouco tempo de vida.

Isso é um absurdo, isso é uma vergonha para nós no estado de São Paulo. Um estado tão rico, um estado tão promissor, e acontecer isso.

Eu estou fazendo um trabalho com as mulheres, em parceria com o laboratório e vários amigos que se solidarizaram, levando a mamografia. Eu estou levando para a periferia um caminhão, uma carreta, os técnicos para fazer mamografia e Papanicolau, porque é uma vergonha. Eu faço alguma coisa, eu não posso fazer tudo, mas em alguma coisa a gente pode ajudar, então eu tenho feito isso.

A carreta está lá, neste momento, em Hortolândia. Volta para São Paulo. E há vários pedidos, porque as mulheres não estão suportando mais essa fila de espera, porque isso é uma vergonha, Dra. Sônia. Queria que a senhora comentasse a respeito disso.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Obrigada, deputada Edna. Eu vou também passar a palavra ao deputado Ataíde Teruel, que também gostaria de fazer algumas perguntas. (Pausa.) Seu microfone, deputado.

**O SR. ATAÍDE TERUEL - PODE** - Agora sim. Boa tarde, presidente Patrícia Bezerra, meus colegas deputados e deputadas. Boa tarde, Dra. Sônia Alves.

A minha pergunta é simples. Qual órgão do corpo humano com maior incidência de câncer na mulher e no homem? E se a senhora tem o número de óbitos do ano passado em relação ao câncer.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Obrigada, deputado. Alguém mais gostaria de se inscrever, está inscrito? Peço que a secretaria me ajude. Então, não havendo mais ninguém, vou passar a palavra novamente à doutora, para que ela proceda com as respostas.

**A SRA. SÔNIA ALVES** - Vou tentar responder. Algumas eu vou ficar devendo os números.

Em relação à parte citada pela deputada Edna Macedo, ela recebe o apelido de a Apac Paulista. Realmente foi uma iniciativa pioneira do estado de São Paulo há mais de dez anos, de medicamentos que o ministério não bancava, não financiava, e a Secretaria de Estado resolveu financiar esses medicamentos.

Inicialmente eram sete, que, com o correr do tempo, alguns foram sendo incorporados pelo Ministério da Saúde. Hoje são quatro medicamentos que a secretaria

## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

continua bancando fora do protocolo do ministério para garantir um tratamento mais eficiente. Eu não vou lembrar de cabeça os quatro medicamentos.

A secretaria está sempre reivindicando que o ministério incorpore esses medicamentos, porque é injusto com o estado de São Paulo bancar. Até gostaria de falar que o estado de São Paulo é muito prejudicado em relação à oncologia pelo Ministério da Saúde, tanto em habilitação de serviços.

Nós temos, por exemplo, o Hospital Geral de Guarulhos, aqui, na Grande São Paulo, que é um serviço de oncologia com radioterapia, quimioterapia, cirurgia, que funciona há cinco anos e que não tem habilitação até hoje, ele é bancado integralmente com o Tesouro do estado de São Paulo.

Já foram feitas diversas diligências com o ministério, a última encaminhada até através da Cibe, dá conta de uma dívida anual de 350 milhões de reais que o ministério deixa de repassar ao estado de São Paulo. E essa dívida se divide entre estados e municípios. A gente fala estado de São Paulo, mas, como eu mostrei, metade dos hospitais habilitados, dos serviços habilitados são municipais, então essa dívida é municipal também.

O ministério reconhece, mas não acerta essa dívida. Então, em relação às diretrizes, as unidades muitas vezes têm dificuldades de seguir, porque o ministério, nesses dois últimos anos pelo menos, para algumas patologias o ministério manda dinheiro na Apac, para algumas ele manda o medicamento, e tem acontecido de faltar medicamento em oncologia durante esses dois anos.

Por isso é difícil, às vezes, o hospital manter as diretrizes. O que acaba acontecendo é que o hospital acaba comprando com recurso próprio para prover aquele medicamento, mas é difícil, porque os custos são grandes, medicamentos oncológicos são caros.

O comitê técnico-farmacológico está em reestruturação neste ano agora, e deve começar a funcionar novamente vinculado ao Comitê de Referência de Oncologia.

Mamografia. Em relação à mamografia, é assim, tanto a mamografia quanto o Papanicolau são dois eventos clássicos de rastreamento de câncer.

Nós só temos esses dois, o câncer de mama e o câncer de colo de útero, que têm um rastreamento comprovado, o que significa que devo fazer um exame periodicamente, que vai mostrar um câncer inicial.

Agora, lembro de novo que o SUS é tripartite. As mamografias, e fundamentalmente o Papanicolau, são de responsabilidade dos municípios. E existe muita dificuldade mesmo em algumas regiões, de mamografia.

## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

A mamografia de rastreamento deve ser realizada quando? Nas pacientes de 50 a 69 anos. O que a gente tem procurado fazer no estado, para propiciar? Muitas vezes a dificuldade, nós não temos falta de mamógrafos. Muitas vezes temos mamógrafos com uma baixa utilização.

O que muitas vezes é um fator impeditivo? O pedido médico. A paciente muitas vezes tem dificuldade de passar no ginecologista, no médico de família, para receber um pedido.

Nesse sentido, o estado também tem colocado. Agora voltaram, agora em setembro, as carretas de mamografia. Nós temos duas carretas, desde o dia 8 de setembro, percorrendo o estado.

E temos também um 0800, que eu vou me penitenciar, que não vou saber de cor o 0800, porque eu sou ruim de número. É um 0800 que fica na Cross, e as pacientes de 50 a 69 anos, de todo o estado, elas podem ligar e serão agendadas no serviço para fazer a mamografia de rastreamento, sem a necessidade de pedido médico.

Então, depois eu vou passar para a deputada o telefone do 0800, em que a paciente consegue. E aí o ideal é que ela faça mamografia a cada dois anos. Então, ela pode ligar, ser agendada e daqui a dois anos ligar novamente, que ela fará a mamografia de rastreamento.

Acho que é só isso.

Em relação ao deputado, os cânceres mais prevalentes no homem é o câncer de próstata, e na mulher é o câncer de mama, seguido pelo câncer de colo de útero, cuja meta, é ele se extinguir, o câncer de colo de útero, porque ele é um câncer amplamente prevenível, através da vacinação do HPV em adolescentes.

E um rastreamento comprovado em que, se você pegar no início, um simples Papanicolau, ele é tratado e é 100% curável. O câncer de mama também. Se detectado no início, com a mamografia, ele é amplamente curável.

Eu não sei os números de mortalidade, deputada, mas eu me comprometo a enviar também. A mortalidade não aumentou. As pessoas ficam, aí, com a pandemia aumentou. Não, porque talvez agora em 2021, a gente tenha um aumento da mortalidade de câncer. Por quê? Porque as pessoas, principalmente as mais idosas, ficaram em casa, aguardando para ir fazer um exame, para ir fazer um diagnóstico. Então, nós tivemos uma procura menor.

Então, houve uma diminuição dos óbitos de neoplasia, de câncer. Não significa que diminuimos a mortalidade. É apenas consequência da pandemia.

Acho que é isso.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Muito obrigada, Dra. Sônia, pela brilhante apresentação, por nos brindar aqui e engrandecer com tantos dados e tantas boas notícias do brilhante trabalho da Rede Hebe Camargo.

Espero que a gente continue trabalhando com tanto labor, como tem sido até aqui, e que a gente sempre mantenha contato, para trazer as experiências e os cases de sucesso, como tem acontecido na Rede Hebe Camargo, aqui para a Comissão de Saúde. E conte com esta comissão para aquilo que for necessário, para que continue tendo esse resultado de sucesso na rede Hebe Camargo.

Eu sei que todos os deputados aqui também vão se empenhar, para contribuir para esse trabalho. Vou então dispensar a Dra. Sônia, porque eu sei que ela tem as suas atividades. Acredito que haja ainda um tempo para que a gente aprecie a pauta. Você acha que a gente tem como fazer isso, Fátima? Se der tempo, podemos refazer, não é? Então, muito obrigada.

**A SRA. SÔNIA ALVES** - Eu agradeço o convite. Foi um prazer, coloco-me à disposição sempre que necessário para informações e tudo mais. Muito obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Obrigada, doutora.

Então, vamos... Gostaria de abrir aos deputados que queiram pedir vista em alguns dos itens dos projetos ou requerimentos, que o façam, nesse momento. Alguém?

Bom, não havendo, passemos, então, ao Item 1 da pauta, que é o Projeto de lei 147, de autoria da deputada Leci Brandão, que torna obrigatória a inclusão de álcool em gel como item na cesta básica de alimentos para empregado público, privado e correlato, no âmbito do território do Estado. O relator foi o deputado Coronel Nishikawa, que votou favorável.

Há oradores inscritos? Não havendo oradores inscritos, passemos à votação. Os deputados que concordam com o presente projeto permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

Item 2 - É o Projeto de lei 315, de 2020, da deputada Monica da Mandata Ativista, que inclui o plano de emergência para entrega regular de remédios aos doentes crônicos durante a pandemia de Covid-19. O deputado foi também o relator, o Coronel Nishikawa, que foi favorável ao projeto na forma de substitutivo apresentado pelo CCJR.

## *Divisão de Registro de Pronunciamentos*

Há deputados inscritos? Não havendo deputados inscritos, passemos à votação. Os deputados que concordam com o presente PL permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

Passemos então à deliberação dos requerimentos.

Item 3 - Requerimento de Saúde nº 4, de autoria do deputado Edmir Chedid, para que seja deliberado e aprovado convite ao Dr. Jeancarlo Gorinchteyn, secretário de Saúde do estado de São Paulo, no propósito de prestar informação sobre a execução dos objetivos estratégicos vinculados à meta de Saúde Pública integrada com modernas tecnologias e amplo acesso inserido no projeto da LDO, para 2022, em especial para detalhar os planos de conclusão de mais um hospital regional do Estado. A viabilidade de implantação de um hospital regional na região Bragantina, a situação do Hospital Regional de Caraguatuba e as condições de capacidade de todos os hospitais estaduais, bem como sobre os planos de ampliação dos ambulatorios médicos de especialidade cirúrgicos, e outros assuntos afetos à pasta.

Teve pedido de vista do deputado Walter Vicioni e da deputada Patricia Bezerra.

Há deputados inscritos? Não havendo, passemos ao processo de votação. Os deputados que concordam com o presente requerimento permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

Item 4 - É o Requerimento de Saúde nº 6, de 2021, de autoria do deputado Edmir Chedid, para que seja deliberado e aprovado convite ao Dr. Wilson Modesto Pollara, superintendente do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, o Iamspe, no propósito de prestar informações sobre os planos de ampliação das unidades da rede credenciada dos serviços do instituto para os servidores públicos estaduais e de todo o Estado, em especial aos servidores do interior, bem como sobre a situação financeira e o financiamento dos serviços ofertados pelo Iamspe, após a edição da Lei nº 17293, de 2020, que estabeleceu medidas voltadas ao ajuste fiscal e ao equilíbrio das contas públicas, aumentando o valor da contribuição e o quadro de contribuintes do instituto.

Foi pedida vista pelo Dr. Walter Vicioni e pelo deputado Alex de Madureira.

Há deputados inscritos? Não havendo, passemos ao processo de votação. Os deputados que concordam com o Item 4 permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

**O SR. ATAIDE TERUEL - PODE** - Pela ordem, presidente.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Pela ordem.

**O SR. ATAIDE TERUEL - PODE** - Gostaria de pedir vista dos Itens 5 e 6.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Deputado Ataide.

Então, está pedida vista do Item 5 e 6 pelo deputado Ataide Teruel.

Então, passemos ao Item 7, que é o requerimento de saúde de nº 13, de 2021, de autoria do deputado José Américo para a realização de uma audiência pública, em data a ser definida, para discutir e ao mesmo tempo homenagear o Sistema Único de Saúde-SUS, no estado de São Paulo, particularmente em função de sua importância demonstrada no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Há deputados inscritos? Não havendo deputados inscritos, passemos ao processo de votação. Os que concordam com o presente... Pela ordem? Alguém pediu pela ordem? (Vozes sobrepostas.) Perdão, tem alguém com o microfone ligado. Bom, então ninguém pediu pela ordem, certo? Os deputados que concordam com o presente item, permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

Item 8 - Requerimento de Saúde nº 15, de 2021, de autoria do deputado José Américo também, para que esta comissão convide o Dr. Antonio José Rodrigues Pereira, superintendente do Hospital das Clínicas, para prestar esclarecimentos solicitados sobre a internação do Sr. Olavo de Carvalho, tendo em vista a sonegação de informações.

Há deputados inscritos? Não havendo deputados inscritos, passemos ao processo de votação. Os deputados que concordam com o presente item, permaneçam como estão. (Pausa.) Está aprovado.

Então, temos, para ciência, os demais itens. Não havendo mais nada, algum deputado gostaria de fazer uso da palavra?

Gostaria só de comunicar que, no dia 5 de outubro, teremos aqui... Pela ordem?

**O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT** - Pela ordem.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Pela ordem, deputado José Américo.



**O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT** - Presidenta Patricia, companheiros, amigos da Comissão de Saúde, eu queria dar um esclarecimento sobre esse convite que fiz ao presidente do HC.

É o seguinte: usando da minha prerrogativa de deputado, mandei um pedido de informação por escrito sobre a questão do Olavo de Carvalho, perguntando se ele estava pelo SUS ou se ele estava pelo particular. O HC disse que era uma informação reservada, confidencial e que só iria responder ao Ministério Público, ou seja, ele literalmente ignorou a Assembleia Legislativa.

Depois eu passo à presidente Patricia, para distribuir a todos vocês, a resposta dada pelo HC. É uma coisa absurda. O Sr. Tom Zé precisa ser ouvido aqui e muito questionado sobre como ele permitiu uma resposta que é desrespeitosa à Assembleia. Ele vai responder ao Ministério Público. Depois, inclusive, eles fizeram essa resposta pela imprensa, inclusive, de que para o Ministério Público eles responderam, mas para a Assembleia eles não iriam responder.

Eu fiz então duas coisas: primeiro, estamos o convidando para vir dar explicações de por que ele não pode explicar para a Assembleia, só ao Ministério Público, e eu também o representei ao Ministério Público pedindo que ele seja afastado das funções, que perca os benefícios, etc., porque ele não pode agir dessa forma, ou seja, as pessoas subordinadas a ele não podem agir dessa forma com a Assembleia Legislativa. É só para informar a vocês.

Mas ele vai ser convidado, vamos ver, ele vem aqui dar explicações, se ele achar que deve dar, porque ele é muito arrogante, esse senhor. Ele é muito arrogante, não sei se ele vai vir. Ele acha que o HC funciona com dinheiro do planeta Marte. Eu quero também, na discussão do Orçamento do estado, quero poder me posicionar sobre o HC. Acho que a gente tem que rediscutir esse hospital. Esse hospital está sendo privatizado, esse hospital não está fazendo aquilo que deve à sociedade e tem um diretor extremamente arrogante, insensível, que permite que funcionários desrespeitem a Assembleia, como ele o fez.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB** - Não por isso. Gostaria só de comunicar aos nobres colegas que, no dia 5 de outubro, estará presente o secretário da Saúde para a prestação de contas do relatório detalhado do quadrimestre anterior, ou seja, do segundo quadrimestre de 2021, em observação ao Art. 52-A da Constituição Estadual.

*Divisão de Registro de Pronunciamentos*

Então, estaremos com o nosso secretário de Saúde aqui no dia 5 de outubro, na nossa reunião, para a prestação de contas. Coloquem em suas agendas para que todos estejamos presentes para que nós também possamos tirar as nossas dúvidas, caso as tenham.

Não havendo mais nada a ser tratado, estão todos dispensados. Que tenham todos uma boa tarde. Até logo.

\* \* \*

- Encerra-se a reunião.

\* \* \*