

COMISSÃO DE SAÚDE (CS)

07.06.2022

* * *

- Abre a reunião a Sra. Patricia Bezerra.

* * *

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Então, estamos ao vivo, estamos transmitindo, constatado o quórum através da contagem de membros. Queria dizer que nós temos número regimental e declaro aberta a 2ª Reunião Extraordinária da Comissão de Saúde, da 4ª Sessão Legislativa da 19ª Legislatura. Registro a presença dos nobres deputados: deputado José Américo, deputado Caio França, deputado Adalberto Freitas, deputado Coronel Nishikawa, deputado Murilo Felix, deputada Patricia Bezerra, deputado Edmir Chedid, deputado Edson Giriboni e a presença, também, da deputada Janaina Paschoal.

Informo que essa reunião tem por finalidade recepcionar, em Audiência Pública o Exmo. Sr. Secretário Executivo de Saúde, Eduardo Ribeiro, para realizar a prestação de contas do relatório detalhado do quadrimestre anterior, relativo ao primeiro quadrimestre de 2022, em observação ao artigo 52-A da Constituição Estadual, bem como à alínea 5 do artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, e tratar dos assuntos de interesse da comissão.

Então, a prestação de contas estabelece a dinâmica dos trabalhos em tempo de fala para inscrição. Eu peço para que os deputados que quiserem fazer perguntas ao secretário executivo Ribeiro, após a explanação da prestação de contas, que se inscrevam através do chat, tá? Vai ser por ordem de inscrição. Pedindo que sejam objetivos nas perguntas, para que o secretário também possa ser objetivo nas respostas, e que a gente possa, também, cumprir o horário regimental, visto que a gente também tem o tempo de plenário às 16 horas e 30 minutos.

Então, sem mais delongas, gostaria de agradecer, mais uma vez, imensamente ao nosso sócio, ao meu sócio, amigo querido, o secretário executivo - que tem feito, aliás, um brilhante trabalho como secretário executivo na Secretaria de Saúde. Tem sido

extremamente diligente, exímio na condição dos trabalhos. Então, eu queria passar já a palavra para você.

Antes disso, eu preciso fazer a dispensa da leitura da Ata da sessão anterior. Então, peço que seja dispensada a leitura da Ata da sessão anterior. E, sem mais delongas, passo a você a palavra.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSDB - Sra. Presidente...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pela ordem, deputado Adalberto Freitas.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSDB - Presidente, eu queria pedir que a senhora abrisse uma exceção. Vou ter que ir agora, às 14 horas e 30 minutos, participar da reunião do Conselho de Ética, e não vou conseguir ficar até o final. Então, um minuto só, eu gostaria de agradecer a presença do Sr. Eduardo Ribeiro, no caso agora representando o nosso secretário de Saúde, Jean Gorinchteyn. Falar para ele agradecer todo o trabalho, todo empenho que a Secretaria de Saúde tem feito, fez durante a pandemia, tem feito aí, está fazendo um trabalho excelente, tem acompanhado, tem falado com ele. Todas as vezes que eu procuro a secretaria sou muito bem atendido, nesse momento de crise, e queria agradecer esse grande trabalho que essa Secretaria Estadual de Saúde tem feito, no nome do secretário Eduardo Ribeiro.

Agradeço a todos os funcionários e também mando um grande abraço para o nosso secretário Jean Gorinchteyn. Muito obrigado, viu secretário? Fale aí com a gente. Obrigado, presidente.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, deputado Adalberto Freitas. Já foram aqui ouvidas as suas palavras e aguardo o senhor, que já está inscrito no retorno da sua presença lá no Conselho de Ética.

Então, passo agora a palavra ao secretário executivo Ribeiro, agradecendo novamente a presença representando o secretário Jean Gorinchteyn, e agradecendo a sempre disponibilidade e a presença aqui na comissão. Tem a palavra, secretário.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Muito obrigado, deputada Patricia Bezerra, presidente da Comissão de Saúde. A senhora e os demais parlamentares me ouvem bem? Vocês me ouvem bem?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Sim, secretário.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Perfeito. Então, eu gostaria de iniciar cumprimentando a todos os senhores e as senhoras parlamentares, em nome da deputada Patricia Bezerra; dizer da satisfação de poder estar aqui mais uma vez, liderando uma grande equipe, uma grande e valorosa equipe da Secretaria de Estado da Saúde, nesse enfrentamento que nós temos, diário, quer seja no pico da pandemia, quer seja agora na retomada. Então, agradeço imensamente pela oportunidade e pelo acolhimento que todos as senhoras e senhores parlamentares sempre dão às questões aqui afeitas à Secretaria de Estado da Saúde.

Dito isto, eu peço que iniciem a apresentação, por favor. Um segundo, vamos colocar na tela a apresentação (Inaudível.) Deputada, creio que requer uma habilitação estar aí para que possamos iniciar a apresentação. Será?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Eu peço ao Maurício que tome as devidas providências e libere. Mas fica tranquilo, que o que precisar ser liberado aqui ele vai fazer. Está tudo certo aqui, Maurício?

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Ah, sim, agora estamos aqui. Primeiro quadrimestre. Pois bem.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pronto, pronto.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Está em tela, ok?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Está em tela, secretário.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Muito bem. Então, iniciamos hoje, no cumprimento da nossa obrigação legal, a apresentação das principais ações da Secretaria de Estado da Saúde, no primeiro quadrimestre de 2022. Próxima tela.

Inicialmente, como de costume, nós vamos caracterizar a rede de serviços estaduais, a rede de saúde de serviços estaduais, lembrando que esta rede é composta por 99 hospitais, sendo deles 47 geridos por organizações sociais e 41 administrados diretamente pelo estado, sendo 11 autarquias e fundações, das quais três não são administradas diretamente pela Secretaria de Estado da Saúde.

E aqui então, nós temos o Hospital das Clínicas da Unicamp, o Hospital Universitário da USP e o HRAC, o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru. Esses três hospitais, neste momento, encontram-se vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia e Inovação.

Então nós temos 99 hospitais, 84 ambulatórios, dos quais 62 são ambulatórios médicos de especialidades gerenciados por organizações sociais, e dos 62 AMEs, 45 são do tipo AMEs Mais, ou seja, AMEs com maior resolutividade, que realizam procedimentos cirúrgicos e que têm oferta de exames de alta complexidade para a rede.

Lembrando que na, no contexto dos ambulatórios...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Secretário, só um minuto?

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Pois não?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - O senhor consegue deixar a tela cheia e tirar essa lateral com as outras informações de tela? Para melhorar a visualização?

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Para nós ela aparece aqui como cheia, mas vamos tentar fazer alguma alteração aqui.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Está certo.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Vamos lá.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Está aparecendo a barra de ferramentas.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Certo, para nós ela está em cima, para vocês ela está onde, deputada?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, está aparecendo a barra de ferramentas e a lateral com todas as folhas de PowerPoint.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Ah, entendi.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Entendeu?

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Ok, entendi. Deixa eu tentar aqui sair da apresentação, vamos tentar entrar.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Ainda está.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Ok.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Se não der, tudo bem.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Mas acho que vai dar. Melhorou?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Aí, foi. Muito melhor, ótimo.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Perfeito. Voltando à tela que caracteriza a rede de serviços estaduais, nós temos, neste período do primeiro quadrimestre de 2022, dois novos serviços ambulatoriais: o AME de Taubaté e o AME do Vale do Jurumirim. São duas unidades novas que iniciaram suas atividades no primeiro quadrimestre de 2022. E, finalmente, a rede de reabilitação Lucy Montoro, que continua contando com 20 unidades de reabilitação de alta resolutividade. Próximo.

Pois bem. Vamos, então, caracterizar a força de trabalho da rede estadual de Saúde. Nós aqui, quantificamos a força de trabalho em ocupações que não necessariamente equivalem a pessoas, porque uma mesma pessoa pode ocupar duas posições dentro do nosso corpo de colaboradores. Então, nós temos, em toda a rede estadual, 170.206 mil ocupações distribuídas em 68.218 ocupações nos serviços sobre gestão de organização social, equivalendo a 40%; 40.990 ocupações na administração direta, equivalendo a 24% do total; 57.807 ocupações nos hospitais universitários, o que equivale a 34% do total de ocupações; e finalmente, em outros serviços, 3.191 ocupações, equivalendo a 2% do total. Então, esses números são os consolidados de março de 2022 e a fonte de informação é o CNES, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Próximo.

E este quantitativo de unidades, composto por esta força de trabalho que nós, há pouco, quantificamos, é responsável pela produção de atendimento SUS relevante dentro da rede. Inicialmente, nós vamos quantificar a produção hospitalar do SUS no estado de São Paulo, lembrando que, quando nós quantificamos a produção SUS no estado de São Paulo, nós incluímos dentro do conjunto de serviços aqueles parceiros filantrópicos contratualizados com o gestor estadual. Então, nós temos que os serviços sobre gestão estadual representam 46% de toda a produção hospitalar SUS no Estado. Portanto, o restante se deve à produção da rede municipal, tanto própria quanto contratualizada junto aos municípios, visto que nós não temos, no estado de São Paulo, uma rede de hospitais ou de prestadores federais.

Nós temos, então, no primeiro quadrimestre de 2022, o total de 272.389 mil procedimentos hospitalares realizados, distribuídos percentualmente de forma bastante predominante nos serviços geridos por organização social, que respondem por 40% de toda a produção hospitalar do SUS estadual; seguido pelas filantrópicas que representam 25% de toda a produção estadual; na sequência, os hospitais universitários com 19% da produção hospitalar; e ao fim, a administração direta cuja a produção hospitalar responde por 16% do total. E é importante destacar que, quando comparamos a produção hospitalar do primeiro quadrimestre de 2022 em relação ao mesmo período do ano passado, nós observamos um aumento de 5% na produtividade da gestão estadual. Próximo.

Ainda, na quantificação da produção assistencial da gestão estadual, nós vamos, agora, detalhar a produção ambulatorial do SUS no estado de São Paulo. Os serviços sob gestão, estaduais, ou sob gestão estadual representaram 48% da produção ambulatorial do SUS, neste período aqui de janeiro a março de 2022, e o total de procedimentos produzidos por esses serviços, na gestão estadual, foi de 139.305.117 de procedimentos.

Neste conjunto, também observamos a predominância da produção ocorrida nos serviços sob gestão de organizações sociais de saúde, com 36%; seguido aqui pela produção dos hospitais universitários, com 24% do total; na sequência, a produção da rede filantrópica, com 21% do total; e, finalmente, a administração direta, respondendo por 19% do total da produção ambulatorial, no período de janeiro a março de 2022.

Da mesma forma que nós observamos na produção hospitalar, aqui houve aumento da produtividade quando comparado ao mesmo período do ano de 2021. Aqui nós tivemos 8% de aumento da produção ambulatorial, comparado com o primeiro trimestre de 2021. Próximo.

Bom, nesse momento, nós iniciamos a explanação em relação à execução orçamentária da Secretaria de Estado da Saúde, aqui no período compreendido entre janeiro e abril de 2022. Então, de forma inicialmente resumida, nós temos que a receita de impostos do estado de São Paulo realizada no período de janeiro a abril 2022 totalizou 62,3 bilhões de reais, sendo que no mesmo período as despesas liquidadas da saúde totalizaram 5,4 bilhões de reais, o que resulta numa receita líquida proporcional da saúde no primeiro quadrimestre, acumulado até o fim do primeiro quadrimestre de 2022, de 8,81 por cento. E esta é a situação rotineira que nós observamos, ano a ano, para este período. Esta receita líquida proporcional avançará, ao longo dos próximos quadrimestres, para que ao fim seja cumprida a obrigação constitucional de atingimento de, pelo menos, 12% em relação à receita de impostos total do Estado de São Paulo. Próximo.

Vamos, então, detalhar quais foram os repasses financeiros do Tesouro estadual direcionados especificamente para as ações de atenção básica. Como já explanaram em apresentações anteriores, a Secretaria de Estado da Saúde possui quatro programas específicos para repasse de recursos para a atenção básica. São eles: o programa do Piso da Atenção Básica, o que chamamos de PAB; o programa Qualis Mais; o programa que visa o apoio à saúde da população privada de liberdade; e o programa que visa melhoria da prestação de serviços de saúde bucal, que é o chamado Sorria São Paulo.

Então, o programa do Piso da Atenção Básica, do PAB, compreende 645 municípios do estado, tem como fator de referência para o repasse o montante de R\$ 4,00 habitante/ano e totalizou, no período do primeiro quadrimestre, o repasse financeiro de 34,1 milhões de reais, distribuídos a todos os municípios.

O programa Qualis Mais compreende 424 municípios pactuados em âmbito da comissão intergestores bipartite - são aqueles municípios que apresentam os piores

indicadores socioeconômicos - e, neste programa, o Tesouro estadual 10 bilhões de reais para este conjunto de 424 municípios no contexto do programa Qualis Mais.

Em relação à saúde da população privada de liberdade, nós temos um programa de incentivo aos municípios que visa implementar ações de atenção básica intramuros. Dentro do sistema da administração penitenciária, este programa hoje cobre 43% de toda a população privada de liberdade e resultou no repasse de 8,8 milhões de reais para os municípios sede dos equipamentos da Secretaria de Administração Penitenciária.

Finalmente, o programa Sorria São Paulo, programa de atenção à saúde bucal, contempla 411 municípios cujo critério de inclusão conta com diversos indicadores, também pactuados no âmbito da comissão intergestores bipartite, em um racional de repasse de 36 mil reais por município, e totalizou esse programa o repasse de 1,2 milhão de reais ao conjunto dos 411 contemplados. Então, o total de pagamentos no período do primeiro quadrimestre de 2022 para ações da atenção básica totalizou 54,1 milhões de reais. Próximo.

Ainda, em relação às ações da Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito da atenção básica, nós temos um programa bastante consistente de assistência farmacêutica. O primeiro componente deste programa, ele é do programa Dose Certa. O programa Dose Certa contempla, hoje, 573 municípios que hoje são aderentes ao programa, e neste contexto do programa Dose Certa nós temos repasses de medicamentos para os municípios participantes. No total de 44,5 milhões de reais em medicamentos repassados no período para os 573 municípios aderentes.

Além disso, nós temos duas linhas de repasse, e aí é um repasse financeiro tanto para aquisição de insumos para diabetes, que totalizou 4,2 milhões de reais, em uma lógica de repasse de R\$ 0,50 per capita para cada um dos 645 municípios, e também para aquisição de medicamentos em geral, que totalizou 8,6 milhões de reais, beneficiando 72 municípios, numa lógica de repasse de R\$ 1,86 per capita para aquisição de medicamentos no âmbito da atenção básica. Então, estes programas totalizaram o investimento de recursos do Tesouro da ordem de 57 milhões de reais para assistência farmacêutica na atenção básica. Próximo.

Falemos, então, dos recursos financeiros estaduais à rede de hospitais filantrópicos. Nós estamos num momento de transição entre programas de apoio à rede filantrópica, nós temos ainda a vigência dos programas Pró Santa Casa e Santas Casas Sustentáveis, e já iniciamos a contratualização do novo modelo de financiamento que se dá pelo programa Mais Santas Casas. Então, o programa Pró Santa Casa, que contempla 63 instituições,

repassou, no período do primeiro quadrimestre de 2022, 112,8 milhões de reais a estas 63 instituições participantes.

Além disso, o programa Santas Casas Sustentáveis, que contempla 117 entidades, resultou no repasse de 111,6 milhões de reais para estas 117 instituições participantes, e pelo programa Mais Santas Casas nós já repassamos 49 milhões de reais como uma política de adesão à 203 instituições. Veja aqui para mim por favor, senhor... Próximo.

Em relação às ações assistenciais, nós implementamos - desde o ano passado, quando o nosso desafio assistencial da pandemia apresentou sinais de arrefecimento -, nós iniciamos com estímulo de realização de mutirões de procedimentos e de exames. Então, nós realizamos mutirão da oftalmologia, contemplando 8482 procedimentos em oftalmologia no primeiro quadrimestre de 2022. Além disso, também neste período do primeiro quadrimestre de 2022, nós procedemos com um mutirão de distribuição de órteses, próteses e meio de locomoções, as OPMEs, que foram distribuídas na quantidade de 3510 equipamentos, contemplando 2525 pacientes neste período. Próximo.

Ainda, em um detalhamento da nova atividade assistencial, do que foi implementado de novas frentes de ações, nós tivemos a ampliação do atendimento de oncologia no âmbito da rede Hebe Camargo, especificamente em radioterapia. Nós implantamos, neste período do primeiro quadrimestre de 2022, quatro novos serviços de radioterapia, localizados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, no Hospital Mário Covas de Santo André, no Hospital Regional do Litoral Norte, em Caraguá, e no Hospital Luzia de Pinho Melo, em Mogi das Cruzes, em uma importante implementação de serviços que já produziu resultado na demanda reprimida por esta metodologia de tratamento contra o câncer. Próximo.

Contextualizando as senhoras e os senhores em relação à rede de leitos de UTI adulto nos serviços do SUS, no estado de São Paulo. Lembrando que nós iniciamos o enfrentamento à pandemia contando com 3.684 leitos de UTI adulto. Este era o número de leitos no momento pré-pandemia. Lembrando que este era o maior parque instalado de leitos de UTI de todos os estados da Federação; de forma bastante robusta, o estado mantinha - na sua estratégia estado e municípios - 3.674 leitos, e foi possível, em uma gestão muito firme dos governos estaduais junto ao ministério, a habilitação de um conjunto de leitos que ficará para o legado pós-pandemia do enfrentamento às situações que exigem internação em leitos de UTI. Isto, para o estado de São Paulo, resultou na habilitação de 1.341 novos leitos de UTI, levando a rede estadual, a rede do estado de São

Paulo, ao total de 5.015 leitos de UTI; leitos públicos a serviço do SUS no estado de São Paulo.

É importante trazer aqui um destaque, que a habilitação de cada um desses leitos pelo Ministério da Saúde resultou primeiro de uma pactuação bipartite quanto à distribuição desses leitos em todo o território estadual, buscando aproveitar essa oportunidade para, de forma mais equânime, cobrir vazios assistenciais com oferta adicional de leitos de UTI; mas é importante destacar o esforço de financiamento que resulta desta ação. Cada um desses leitos - e aqui nós temos leitos que estão tanto sobre gestão estadual quanto sob gestão municipal - cada um desses leitos receberá R\$ 600,00 por dia do Ministério da Saúde. E nós sabemos que este recurso é absolutamente insuficiente para cobrir o mínimo do custo que cada um desses leitos tem. O próprio Ministério da Saúde reconheceu a insuficiência da tabela SUS quando do enfrentamento da pandemia e pactuou que cada leito de UTI para enfrentar a Covid receberia R\$ 1.600,00 por dia. Ainda assim não era suficiente; estados e municípios tiveram que complementar.

Neste momento, o que nós vivemos, então, é uma situação em que 1.341 leitos foram incorporados aos 3.674, mas cada um desses leitos custa, na realidade, em torno de R\$ 2.000,00. Então, nós temos aqui o desafio de cada um dos gestores municipais e do gestor estadual arcar com uma despesa adicional muito relevante. Cerca de 50% desses leitos estão sob gestão estadual e o restante sob gestão de cada um dos municípios. Então, cada um dos municípios que recebeu dez novos leitos de UTI terá que arcar com uma diferença de duzentos mil, trezentos mil, quatrocentos mil reais por mês para manter o funcionamento desses dez novos leitos de UTI na hipotética situação.

Então, isso que eu estou trazendo, para deixar absolutamente claro que não deixa de ser uma boa notícia a incorporação de novos leitos de UTI na oferta de leitos da rede estadual, mas ele agrega um desafio de financiamento para todos os gestores, desafio esse que é cada vez mais difícil de superar. Próximo.

Ainda, em relação ao legado de leitos de UTI - agora falando dos leitos de UTI pediátrica: nós começamos a pandemia contando com 744 leitos de UTI pediátrica, e o legado da pandemia resultou na habilitação de mais 84 novos leitos de UTI pediátrica, levando a rede, sob gestão estadual bem como sob gestão municipal e, portanto, com todos os prestadores, a ofertar 828 leitos de UTI pediátrica que também obedecem ao mesmo racional de financiamento exposto no caso anterior. Próximo.

Em relação à situação epidemiológica e aos indicadores da pandemia Covid-19, nós totalizamos, até o dia 6 de junho de 2022, 5.527.726 de casos confirmados de Covid-19, e que resultaram, infelizmente, num total de 169.415 mil óbitos. No dia referência nós temos internados 1009 pacientes em UTI, no dia anterior eram 1.020, e temos 2.391 pacientes internados em enfermaria, com a referência do dia anterior 2.333.

O que nós temos observado no comportamento epidemiológico atual é, sim, um aumento do número de casos que resulta numa pressão crescente - mas sob controle da internação, sem que isto repercuta em aumento do número de óbitos. Então, nós temos hoje - para que tenhamos ideia da dimensão do que enfrentamos no pico da pandemia -, esses números representam uma situação 80% menor do que nós enfrentamos no pico da pandemia. Próximo.

Em relação à média diária de novos casos, novas internações e óbitos por semana epidemiológica, nós observamos em relação aos casos um aumento de 15,8% da penúltima para a última semana epidemiológica; em relação a internações, um aumento de 44% entre a penúltima e a última semana epidemiológica - e aqui eu destaco, por exemplo, em internações, de um lado percentual bastante significativo; no entanto, nós estamos trabalhando numa base de números absolutos bastante inferior ao que nós vivemos no pico da pandemia.

Então, o aumento de 44% significa partir de 333 para 482 pacientes internados em todo o estado de São Paulo. Então, nós estamos falando de 150 a mais em todos os mais de 120 serviços próprios do estado e nos mais de 300 hospitais contratualizados. Então, é um número que, percentualmente, ele tem significado e impacto, mas a situação epidemiológica está sob absoluto rigor de acompanhamento e sob total controle por parte do governo do estado de São Paulo.

E em relação aos óbitos, nós observamos na semana 21 para a semana 22 o incremento de um caso de óbito, o que significa um aumento de 2%, e o não reflexo do aumento do número de óbitos em comparação ao aumento de casos e internações não se deve a outro motivo que não a vacinação. Próximo.

O processo de vacinação evoluiu de forma muito exitosa no estado de São Paulo. O Programa Estadual de Imunização totaliza hoje mais de 112 milhões de doses aplicadas e os números e percentuais, que merecem absoluto destaque, são de mais de 100% da população adulta, com mais de cinco anos, tendo recebido a primeira dose, e 94% desta mesma população adulta, acima de cinco anos, com o esquema vacinal completo. É graças à absoluta abrangência da cobertura vacinal que o aumento de casos não resulta em

aumento do número de óbitos. A gravidade dos casos é significativamente inferior por conta da cobertura vacinal. Esta é a grande importância da vacinação: reduzir os casos graves.

Importante, ainda no tema da vacinação, lembrar que, se de um lado nós temos um percentual absolutamente elevado da população com o esquema vacinal completo - quase 90, mais de 94% -, em números absolutos nós temos, ainda, uma quantidade significativa de pessoas faltosas. Então, nós temos cerca de 2,7 milhões de pessoas que não voltaram às Unidades Básicas de Saúde para a tomada da segunda dose. Isto é importante na proteção individual. Nós já estamos, enquanto sociedade, colhendo os frutos da imunização maciça da população; no entanto, individualmente, a proteção requer a imunização plena. Então, nós temos 2,7 milhões de faltosos para a tomada da segunda dose. Próximo.

No recorte da população pediátrica, de cinco a 11 anos, nós temos 5 milhões e 780 mil doses aplicadas, que representam quase 84% das crianças de cinco a 11 anos com a primeira dose, e 60,45% das crianças desse mesmo público com o esquema vacinal completo. A população pediátrica é um dos alvos a serem perseguidos para ampliação da tomada da segunda dose - portanto, completarmos o esquema vacinal. Próximo.

Em relação à testagem para Covid-19 na Rede Estadual de Laboratórios: a rede é composta por 13 unidades laboratoriais do Instituto Adolfo Lutz, complementada por 12 laboratórios de apoio habilitados, dentre eles o próprio laboratório do Instituto Butantan. Esta rede completa realizou 5,9 milhões de exames RT-PCR em todo o estado, e nós evoluímos na redução do tempo médio de liberação, tendo 90% dos resultados liberados em até 72 horas. Próximo.

Iniciando, aqui, os esclarecimentos em relação ao financiamento das ações de enfrentamento ao coronavírus. Então, nós temos um montante de 138, quase 139 milhões de reais de recursos Covid-19 recebidos no fundo estadual de saúde. Destes quase 139 milhões de reais, 84,2 milhões de reais são recursos de origem estadual e 54,6 milhões de reais são de recurso de origem federal. Destes 84 milhões de reais de recursos de origem estadual, na parte de baixo da apresentação, 70,1 milhões de reais são de recursos de custeio e 14 milhões de reais de recursos de investimento, ao passo que 100% dos 54,6 milhões de reais de recursos federais que foram recebidos no Fundo Estadual são de recursos para custeio. Próximo.

Detalhando, os 84 milhões de reais de recursos estaduais que saíram do fundo estadual, nós temos que 61% deste total, ou seja... (Vozes sobrepostas.) Então, é isso, nós

temos que dos 84 milhões de reais de recursos estaduais, 32,9 milhões de reais, ou seja 39% - estão invertidos os percentuais - 39% foram aplicados na própria rede estadual, ao passo que 51,2 milhões de reais dos recursos estaduais que saíram do fundo estadual foram repassados aos fundos municipais: ou seja, 61% dos recursos do Tesouro, oriundos do fundo estadual, foram repassados diretamente para os fundos municipais. Próximo.

Finalmente, caminhando para o encerramento da nossa apresentação, nós vamos falar da situação epidemiológica das arboviroses urbanas. Nesta primeira tela nós trazemos o número de casos e óbitos por dengue, zika e chikungunya no estado de São Paulo, fazendo um comparativo do período de janeiro a maio de 2021 e de 2022. Então, o que nós observamos em relação à dengue; um aumento do número de notificações em 2022, comparados a 2021. Então nós tivemos 376 mil casos notificados no período de 2022, em comparação com 268 mil casos notificados no mesmo período de 2021; tivemos aumento do número de casos confirmados de dengue no período de 2022 em comparação ao mesmo período de 2021, bem como do número de óbitos. Então, a situação epidemiológica da dengue é uma situação que requer bastante atenção e ações específicas, como nós demonstraremos logo adiante.

Já em relação à chikungunya e à zika, o que nós observamos é uma redução significativa do número de notificações e confirmações em 2022, se comparado a 2021, bem como do número de óbitos no caso de Chikungunya, que foi de zero óbito no período de 2022, em comparação aos seis óbitos observados por chikungunya no mesmo período de 2021. Próximo.

Frente à situação epidemiológica da dengue, a Secretaria de Estado da Saúde pactuou com o Cosems, por meio de uma deliberação bipartite de nº 41, de maio de 2022, o apoio técnico e financeiro para que aqueles municípios mais vulneráveis à ocorrência de dengue pudessem priorizar, de acordo com o seu cenário epidemiológico (Inaudível.), as ações de enfrentamento à transmissão da dengue. Esta ação contemplou 291 municípios, cujo repasse total foi de 10,7 milhões de reais, num racional de R\$ 1,00 per capita para cada um dos 291 municípios selecionados. Então, este recurso oportuno da intensificação do combate aos vetores, aos criadores, aos criadouros, capacitação da rede e ações efetivamente em busca do controle epidemiológico do aumento de casos da dengue. Próximo.

Em relação à situação epidemiológica do sarampo, aqui nós estamos comparando o período de janeiro a maio de 2022 com os anos completos de 2020 e de 2021. Guardadas as proporções de período, nós observamos aumento do número de suspeitos em 2022,

comparado ao ano de 2021; no entanto, nós observamos que, em 2022, houve um percentual de confirmação de casos proporcionalmente inferior ao observado em 2021. Isto se deve ao período, à situação climática e todos outros comemorativos do cenário epidemiológico. Então, os municípios que confirmaram os três casos de sarampo foram São Paulo, São Vicente e Atibaia; frente a esta situação, foi importante prolongar o período de imunização de sarampo, que está neste momento vigorando até pelo menos o dia 24 de junho. Próximo.

E, para finalizar, o cenário da imunização contra a influenza. Lembrando que a cobertura vacinal desejada é de pelo menos 90% do público-alvo imunizado, e o que nós observamos até aqui, para cada uma dessas colunas que representa os públicos-alvo em cada um dos seus segmentos, nós observamos que, exceto pela população indígena, nenhum outro segmento está próximo de atingir a cobertura vacinal mínima desejada. Nós temos, na média, 45% de cobertura vacinal.

Então, este é um ponto de absoluta atenção, de cuidado, que também nos fez prorrogar a estratégia de imunização para a gripe pelo menos até o dia 24 de junho. Lembrando que neste período é especialmente importante avançar nesta cobertura para que esses casos não venham a concorrer com os casos da Covid, que ainda resultam da circulação das novas variantes da Covid-19. Próximo.

Então, essa foi a apresentação que trouxe as principais ações da Secretaria de Estado da Saúde no período do primeiro quadrimestre de 2022. Agradecer à senhora deputada Patrícia Bezerra, que lidera a nossa Comissão de Saúde, em nome de quem agradeço a todas as senhoras e senhores parlamentares pela oportunidade de dividir, com as senhoras e com os senhores, as realizações e os desafios da Secretaria de Estado da Saúde, já me colocando de imediato à disposição para responder a eventuais questionamentos.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigado, secretário, por mais uma vez ser exímio na apresentação, ser objetivo, claro e trazer essas informações, sobretudo em relação aos números que persistem em relação à questão da Covid e que nos chamam a atenção - mas que também nos trazem um certo alívio, porque, graças a Deus, a questão da cobertura vacinal também nos protegeu a todos e continua sendo um desafio para todos nós. E inclusive a gente externa, aqui, o nosso comprometimento como Comissão de Saúde, em fazer, em disseminar essa necessidade de se continuar fazendo a vacinação, de continuar se estimulando a vacinação para que a gente tenha cada vez menos óbitos no estado de São Paulo, na capital e como um todo.

A gente já tem inscrições. Eu acredito que o deputado Adalberto ainda não tenha voltado da reunião do Conselho de Ética e, assim não estando, eu gostaria de passar a palavra para o deputado Caio França, se ele estiver presente, para proceder com a pergunta.

Vou dizer que o deputado vai fazer a pergunta e o secretário vai responder logo em seguida, que ele prefere fazer assim, responder depois de ser questionado. Se o deputado Caio não estiver presente, eu vou passar para a pergunta seguinte.

Deputado Caio não está presente? (Pausa.) Então vou passar para o deputado José Américo para proceder com a sua pergunta para o secretário executivo Ribeiro. Fica à vontade para fazer a sua pergunta, deputado.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Boa tarde, senhora Patricia, nossa secretária, aliás, nossa presidente da Comissão de Saúde. Boa tarde, secretário executivo. Boa tarde, senhores deputados. Bom, minhas perguntas são as seguintes: primeiro lugar, quando eu participava - agora eu fui obrigado a me afastar, porque sou candidato a deputado - participava da comissão de análise das OS, juntamente com o deputado Alex de Madureira, nós aprovamos que a comissão iria sugerir para a Secretaria de Saúde a contratação de uma auditoria para julgar as contas das OS, porque as contas das OS são apresentadas pelas OS - e eu queria que todo mundo soubesse disso, são apresentada pelas OS, a secretaria faz uma análise apenas formal das contas -, elas vêm para essa comissão; essa comissão tem 2 horas, geralmente, ela bate o martelo e isso é aprovado.

Então, graças a esse processo, que é muito falho, é que passou, por exemplo, durante meses a situação da OS lá de Pacaembu, daquela cidadezinha lá de Pacaembu, e que depois a gente, a polícia descobriu uma verdadeira fraude. A nossa CPI, inclusive, acompanhou; aí não tem nenhum problema ético da secretaria, não tem nada, apenas a forma, o formato disso, de controle, é um formato extremamente deficiente. Vai sempre acontecer isso, não vai dar para pegar.

Então eu fiz uma proposta, a comissão aprovou e o secretário ficou de encaminhar ao secretário Jefferson a contratação dessa auditoria - que, na minha opinião, isso tem que ser feito pela secretaria e a secretaria contrata quem ela achar que deve. Quando eu propus uma auditoria independente, privada, eu propus porque eu acho que é a coisa mais fácil. E, também, se a secretaria quiser fazer essa auditoria com funcionário, para mim também, não me oponho. Meu amigo, eu quero, só acho que tem que ter uma auditoria dessas

contas. Essas contas são avaliadas trimestralmente, portanto dá tempo. Esse é meu primeiro questionamento.

E o segundo questionamento é o seguinte: eu fui procurado por médicos, funcionários do Hospital Auxiliar de Suzano, hospital ligado à Faculdade de Medicina da USP, é um hospital referência na região do Alto Tietê, um hospital que funciona muito bem, administração direta, mas tem um funcionamento muito bom, qualidade acima da média, e tem 500 funcionários nesse hospital. Houve a notícia de que ele vai ser transferido para uma OS - vai ser, como se diz, vai ser administrado por uma OS. Isso deixou os funcionários muito inquietos, porque muitos acham que vão ser remanejados das suas funções, que vai significar problema, porque as pessoas já moram lá, organizaram a vida, nos últimos 20, 30 anos, então. E, também, eu fico preocupado porque é uma coisa que está funcionando bem, é uma coisa que está funcionando muito bem na administração direta; por que mudar? Por que que vão passar para uma OS?

As OS eu acho que têm qualidades e têm defeitos, hoje. Acho que a gente tem muitas coisas das OS que a gente tem que rever. Nós precisamos de uma legislação mais adequada para as OS; a CPI, aliás, fez uma proposta de um projeto de lei que, infelizmente, não foi discutido, nem votado. (Inaudível.) Nós temos um processo muito ruim dentro das OS que é a quarteirização. Então, você tem OS do estado de São Paulo, - como, por exemplo, aquela que era lá da Sócrates Guanaes, que ela virou quase que uma administradora de contratos, era contrato com empresa de médico, contrato com empresa de ambulância, empresa de não sei o quê, então acrescentou, na verdade, um aspecto, uma etapa. E só custa mais caro, (Inaudível.) de eficiência nós não temos nenhum ganho. Bom, então esta é a segunda pergunta.

A terceira é sobre a epidemia da dengue no estado. De janeiro a abril, os 645 municípios do estado de São Paulo notificaram 271 mil casos de dengue; foram confirmados 140 mil casos (Inaudível.) e 2.525 importados. Mas é parecido com o que aconteceu nos últimos quadrimestres. Apenas em janeiro, março, abril, em pouco de três meses, quatro meses, nós tivemos 271 mil - quando nós tivemos, de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2021, nós tivemos 348 mil, ou seja: nós tivemos basicamente 80% nesses primeiros meses desse ano, em comparação com o ano passado. O ano passado nós tivemos, já nesses três meses nós tivemos 80% do que teve no ano passado.

Então, eu queria entender o seguinte: por que no primeiro quadrimestre desse ano a dengue aumentou tanto? E eu queria entender, também, o impacto da extinção da Sucen. Conforme Lei 17.293, decorrente do objeto do Projeto de lei nº 529, a Sucen foi extinta.

A Sucen, mal ou bem, fazia um trabalho de borrifação; enfim, com relação à dengue, era uma coisa que trabalhava a proteção à dengue.

Então, nós tivemos o fim da Sucen e uma verdadeira epidemia de dengue nos quatro primeiros meses desse ano. Gente, é muita coisa, é muita coisa. Nós tivemos, no ano passado, o ano inteiro nós tivemos 141 mil casos confirmados. Nesses primeiros meses, janeiro, primeiro, março e abril, nós tivemos 140 mil casos... eu esqueci aí a notificação. Matéria de casos confirmados, os primeiros quatro meses tiveram a mesma coisa que o ano passado. Gente, é muita coisa e eu acho que não é fortuita, que não é fortuita e que o fim da Sucen pode ter contribuído para isso. Então, bom, enfim, é isso, basicamente; são as perguntas que eu tenho a fazer ao senhor secretário executivo.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada pela contribuição, deputado José Américo. Eu passo então, a palavra, ao secretário executivo Ribeiro, novamente.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Bom, deputado José Américo, prazer em estar com o senhor novamente. Eu, que acompanho o seu trabalho de longa data, e inclusive a sua atuação junto à comissão que vem acompanhando a execução dos contratos de gestão dos últimos anos, eu vou começar aqui.

São três questões, e eu começo pela questão do monitoramento e acompanhamento dos serviços estaduais gerenciados em parceria com organizações sociais. E o foco aqui, que eu vou dar na minha resposta, é me atendo ao foco do seu questionamento, que é a questão do monitoramento de uma auditoria externa às contas das organizações, e dizer o seguinte: que, primeiro, não condiz com a realidade a afirmação de que o monitoramento, no âmbito das organizações sociais, ele é um monitoramento apenas formal. E citar como o único acompanhamento deste conjunto de serviços - um acompanhamento, segundo V. Exa. qualifica como meramente formal, isto é, insuficiente para caracterizar o nível de monitoramento que nós temos neste modelo, que é o modelo exitoso do governo do estado de São Paulo, na gestão em parceria com o setor privado. Um modelo que, guardadas as opiniões ideológicas, é um modelo que nenhum gestor no estado de São Paulo - quer seja na cidade de São Paulo, nas últimas administrações, quer seja no estado -, ninguém abriu mão deste modelo: ao contrário, todos os gestores entregaram o seu período com este modelo mais robusto do que começou.

Então, este é o modelo que, graças a este período de experimentação, pelo próprio contato de todos os matizes partidários com ele, acaba tendo que, de uma forma ou outra, ser incorporado à estratégia geral, o que não significa que não haja oportunidades de melhoria.

E aqui eu gostaria de qualificar para poder, a título de complementar a informação de V. Exa., dizer que o acompanhamento pela secretaria não é só um acompanhamento formal: ele é um acompanhamento rigoroso que não se dá somente no momento da prestação de contas trimestral. Ele é um monitoramento diário de todas as atividades que congregam, não só os aspectos econômicos, financeiros, contábeis, de qualidade de assistência e também das metas quantitativas, pactuadas e realizadas, mas, não bastasse o acompanhamento do próprio gestor contratante, por óbvio, e é de conhecimento de todas as senhoras e senhores, este modelo é, sim, o modelo mais auditado que nós temos na saúde. Nós temos continuamente, continuamente, em cada um dos contratos de gestão, visita *in loco* do grupo de monitoramento e auditoria interna da Secretaria da Fazenda...

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Só um esclarecimento, por favor, para o senhor falar sobre isso. Como que foi possível, então, que - durante 12 meses, pelo menos - que a Secretaria deixou passar o caso da OS de Pacaembu, e depois foi surpreendido pela polícia? Não pela secretaria, pela polícia? O caso dessa OS tinha até contratação de casa de “american bar” para garota de programa do hospital de Carapicuíba, você sabe disso. Saiu na Rede Globo de Televisão, que nós passamos para a Rede Globo de Televisão...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Deputado José Américo, a gente não vai transformar a comissão num palco de campanha política nem oportunista.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Campanha? Isso não é campanha...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não vamos. Não vamos. Isso já foi objeto de CPI, inclusive. (Vozes sobrepostas.) Então, assim, a gente não vai retomar isso nesse momento. Então, assim, se atenha ao relatório que foi apresentado, deputado. (Vozes sobrepostas.) Se atenha ao relatório que foi apresentado, eu peço isso ao senhor.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Se eu sair, a senhora...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, se atenha ao relatório que foi apresentado.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - A senhora está querendo interferir em...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, não estou interferindo. Eu estou falando para o senhor se ater ao relatório que foi apresentado. Se atenha ao relatório que foi apresentado. Se o senhor quiser, o senhor chama uma outra audiência pública, para outra finalidade. O senhor vai ao MP, o senhor faça a denúncia. Se atenha ao relatório que foi apresentado neste dia.

O secretário veio hoje aqui para fazer uma apresentação do relatório de quadrimestre anterior. Então o senhor se atenha à matéria.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Então por que não tem auditoria?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, o senhor se atenha à matéria que foi apresentada no dia de hoje.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Protesto a você, protesto...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - É só um protesto, fica à vontade. Pode sair, pode sair. É seu direito. O senhor vai sair sob protesto, saia.

Por favor, secretário, pode terminar de responder as perguntas que foram dirigidas ao senhor.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Então, é importante dizer que o episódio que o deputado menciona, foi amplamente (Vozes sobrepostas.) investigado e auditado incisivo e pela secretaria...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Maurício, por favor, eu peço que corte o microfone do deputado José Américo.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - E todos os órgãos correcionais e de investigação, todas as manifestações necessárias sobre esse contexto já foram prestadas, e eu refuto qualquer acusação ou qualquer insinuação de conveniência ou desprezo, com regramento de acompanhamento, por parte da secretaria. A secretaria foi vítima de uma quadrilha, vítima de bandidos, e como tal se comportou.

Mas eu gostaria de aproveitar a oportunidade e complementar que cada um desses contratos de gestão é monitorado continuamente pelo Conselho Estadual de Saúde, pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, pelo órgão de monitoramento interno da Secretaria da Fazenda, pela Corregedoria Geral de Administração do Governo, pelo Departamento Nacional do SUS, o Denasus, e todos os contratos, inclusive o mencionado, foram escrutinados por todas essas instâncias. Então, houve aqui uma relação de ilícito que a secretaria abomina.

O relatório de avaliação trimestral, ele é resultado de um acompanhamento contínuo que se dá não só pela secretaria, mas por todas essas instâncias, e nós, se de um lado consideramos que há um adequado e dirigente monitoramento deste modelo de gestão, por outro nós não nos recusamos a entender que, como todo modelo, ele tem oportunidades de melhoria. Nós estamos em constante busca de implementação de melhores modelos de monitoramento.

Na sequência das questões do deputado José Américo, foi colocada a questão do Hospital Auxiliar de Suzano. Pois bem, o Hospital Auxiliar de Suzano é hoje um hospital vinculado à autarquia do Hospital das Clínicas de São Paulo. Então, ele hoje é um hospital da administração indireta do estado e que conta, hoje, com 75 pacientes crônicos internados. São moradores do hospital, parte deles dependente de respiração mecânica, e são pacientes sem qualquer prognóstico de alta hospitalar. Então, este é o perfil assistencial do Hospital Auxiliar de Suzano hoje e, repito, é um hospital da autarquia do Hospital das Clínicas.

Bom, existe a intenção de ampliar o atendimento que hoje é oferecido, lembrando que hoje, de verdade, o hospital não oferece assistência para a região. Ele hoje não é um hospital que oferece assistência contínua à população, ele é um hospital que tem um conjunto de pacientes crônicos, moradores, tratados de forma excepcional. É tratamento de excelência. No entanto, não é um hospital que cumpra o papel regional que o Alto Tietê tanto solicita e que faz jus.

Nesse sentido, este imóvel do hospital será cedido como compromisso do governo do estado de manutenção da atividade assistencial, que hoje lá é prestada; ele será cedido para sediar as instalações de um hospital regional. Um hospital que atenderá média e alta complexidade para toda a região do Alto Tietê. E é neste contexto, deputado, que este hospital, sim, caminhará para ser um hospital regional com importante incremento de oferta à assistência do Alto Tietê, no modelo de gestão em parceria com organizações sociais.

Os funcionários que lá trabalham são o ponto - além dos pacientes -, o ponto mais sensível e sobre o qual nós tomamos mais cuidado. Nenhum funcionário terá prejuízo nas suas atividades e nos seus vencimentos. Nenhum. Este é o compromisso assumido entre nós e o Hospital das Clínicas. Então, com todo o cuidado, com toda a paciência e compreensão do momento de cada funcionário, será tratado, com cada um deles, quais serão as atividades a serem exercidas a partir do momento em que esse hospital passar, sim, a incrementar a oferta de serviços de saúde no Alto Tietê.

Esse é o compromisso que o governo do estado de São Paulo assumiu com aquela região: ampliação de oferta de serviços de saúde. Nenhum funcionário perderá o emprego, nenhum funcionário será demitido, não haverá retrocesso na relação trabalhista com quem lá trabalha. São funcionários do HC de São Paulo, terão a possibilidade de negociar com o seu empregador, que é a autarquia HC, qual será o seu destino, salvaguardando os direitos a que cada um faz jus.

Na sequência, o deputado nos coloca a questão da dengue e busca contextualizar isso com o processo de extinção da Sucen. Então, me cumpre informar que não há relação de causalidade entre o processo de extinção da Sucen e o padrão de comportamento epidemiológico da dengue no primeiro quadrimestre de 2022. Obviamente não há. Primeiro, porque não houve qualquer solução de continuidade nas atividades executadas pela Sucen. Não houve sequer um desligamento de funcionário neste processo. Não houve sequer qualquer deslocamento de prestação de serviço por qualquer funcionário da Sucen.

Então, não houve qualquer correlação, não há qualquer correlação entre o processo de extinção da Sucen, que na prática não teve nenhum impacto nas atividades até então desenvolvidas pela Sucen, com o perfil epidemiológico da dengue neste período. A extinção da Sucen se dará com melhoria do padrão de oferta desta atividade, parte dela sendo implementada de forma ainda mais estratégica no âmbito central da secretaria, e parte dela implementada de forma alinhada com os gestores municipais.

Então, nós temos questões, sim, de sazonalidade que explicam o padrão de comportamento da dengue. E podemos aqui nos debruçar sobre “n” outras variantes que podem concorrer para o padrão de comportamento da dengue, neste quadrimestre. O que certamente não corroborou para isso foi o processo administrativo de extinção da Sucen.

Então, dito isso, eu espero ter abordado todas as questões, peço desculpas ao deputado se em algum momento me excedi na veemência com que me coloco, mas essa é uma característica pessoal que eu tenho e da qual eu aqui me peço desculpas se fui um pouco enfático em alguma colocação. Obrigado.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Eu gostaria de falar, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, não vai, não tem a palavra.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Não tenho a palavra?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não, não tem. Gostaria de passar a palavra deliberadamente para a nossa convidada, a deputada Janaina Paschoal, e agradecer as respostas do nosso secretário executivo ao deputado José Américo.

Deputado José Américo, o senhor pode reclamar, falar o que quiser, mas o senhor não vai ter a palavra.

Deputada Janaina tem a palavra, pode ficar à vontade.

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PRTB - Muito obrigada, Sra. Presidente. Cumprimento V. Exa., os demais colegas, o senhor secretário e sua equipe, agradecendo a oportunidade.

Secretário, eu vou procurar ser bem objetiva, e trago a V. Exa. algumas queixas que cidadãos têm trazido aqui ao gabinete - e até, também, trago uma crítica construtiva, porque, de um tempo para cá, eu tenho tido muita dificuldade de ter respostas com a assessoria parlamentar da Secretaria da Saúde. Antes o diálogo era muito mais profícuo; eu tinha alguma dúvida, a secretaria rapidamente sanava, e agora a gente tem muita dificuldade. Sempre dizem assim: “manda ofício, manda requerimento de informações”.

E óbvio que a gente faz os ofícios, faz os requerimentos, mas às vezes são dúvidas pontuais que podem fazer com que a gente esclareça o cidadão também.

Então, eu tenho recebido, assim, muitas mensagens de preocupação com a situação do espaço conhecido como Fazenda São Roque, lá em Franco da Rocha, que está sendo, vamos dizer assim, desocupado. A minha assessoria foi visitar, era um espaço que recebia pacientes dos antigos manicômios, e esses pacientes agora estão sendo redistribuídos e os funcionários também.

Então, aqui, as preocupações que chegam são de duas ordens. Primeiro, o quê que vai acontecer com esses funcionários? Porque alguns são muito, assim, já com idade avançada, não sabem para onde eles vão ser transferidos... e o que vai ser feito daquele local? Para você ter uma ideia, até o Ministério da Saúde entrou em contato, funcionários de lá entraram em contato com projetos para, eventualmente, instalar serviços de tratamento de pessoas com dependência química ou aquelas situações de surto psiquiátrico mais grave. Então, eu queria saber da secretaria qual é o plano para aquele espaço, a Fazenda São Roque, ali em Franco da Rocha.

Eu também estou sendo, assim, muito demandada, secretário, com relação ao Pérola Byington. Eu cheguei a fazer um requerimento de informações, a pasta respondeu que todos os funcionários seriam absorvidos, só que depois da resposta que eu publiquei nas redes os próprios funcionários voltaram a escrever dizendo que não, que eles na verdade vão ser - eu vou utilizar um termo, aqui, que eu não sei se é o mais apropriado - oferecidos para outras OS, mas que as OS não têm obrigação de absorvê-los.

Então eu queria entender um pouquinho, V.Exa., como é que está esse processo do aproveitamento dos funcionários do Pérola Byington, que ainda está aqui no centro, para o Pérola Byington que vai ser transferido, sendo erguido ali na região da Cracolândia.

Também, muitas mensagens - acho que o senhor vai lembrar, eu cheguei a fazer uma reunião com o senhor, eu fui na Procuradoria do Estado para tratar ali do assim chamado HC de Bauru. Acho que o senhor lembra (Vozes sobrepostas.) uma questão jurídica. Agora as mensagens mudaram um pouco: a preocupação é com o hospital ali chamado Centrinho. Parece que está sendo desvinculado da USP. Então, como já faz um tempo da nossa reunião, se o senhor pudesse nos atualizar disso, eu agradeceria.

A questão da Sucen, eu fui recebida de maneira muito gentil pelo professor Marcos Boulos, que me explicou um pouco dessa transição com relação aos funcionários. Disse que a maioria seria absorvida pela secretaria, mas que uma parte seria desligada, então

toda hora vem alguma comitiva aqui. Eu queria saber se já tem uma definição sobre quem fica, quem sai, como é que está esse processo.

Várias queixas ainda, seu secretário, da falta de medicamentos, inclusive medicamentos básicos. Eu vou dar alguns dos nomes aqui: micofenolato, leuprorrelina, mesilato de imatinibe, que é para leucemia, infliximabe. Eu cheguei a entrar em contato com o Ministério da Saúde também, porque a gente sabe que tem questões estaduais e questões federais. Eu queria ouvi-lo um pouquinho sobre essa parte dos medicamentos.

E eu tenho recebido, seu secretário, muitas queixas da não observância da Lei 17137/2019, que confere à parturiente - não é o direito de marcar a cesariana, que fique claro, mas é o direito a participar da escolha de via de parto. E houve alguns casos no estado de São Paulo de uma insistência, assim, descabida no parto normal, e houve bebês que, inclusive, faleceram. Então, eu queria pedir para a V. Exa. um esforço para que a lei seja observada.

Teve um bebê que eu tive queixa, por exemplo, de descumprimento com resultados drásticos no Hospital Geral de Guarulhos, eu tive queixa em outros estabelecimentos... a Santa Casa de Lins, também. Então, são várias queixas nesse sentido, e nós estamos falando de um estado em que existe uma lei prevendo esse direito. Então gostaria de ouvi-lo, também.

E ainda, V. Exa., tenho recebido muitas queixas sobre a falta de médicos especialistas. Eu vi que o senhor apresentou a questão da oftalmologia, mais recursos para olhos, mas tem um senhor que me escreveu aqui que fez a consulta no final do ano passado, fez os exames e até agora não consegue ter retorno para poder ter um medicamento, ver se vai ter que fazer uma cirurgia... está acontecendo em muitas especialidades, neuro, onco. Então, eu queria entender se tem algum planejamento.

Até, eu não vou politizar aqui, claro que não, mas por exemplo: tem alguma programação para mudar o sistema? Talvez facilitar o acesso da população a médicos especialistas? Porque a pessoa vai, faz um exame, às vezes espera um ano para levar para o especialista e às vezes acontece de chegar naquele especialista, e se percebe que não era aquela área cabível para atender a população. Então, em resumo é isso, V. Exa., e eu agradeço a atenção.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Questão de ordem, nós estamos sem conta...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, deputada Janaina.

Não tem questão de ordem. A deputada Janaina é convidada, a reunião praticamente já acabou, o secretário vai responder às perguntas. Tome as providências que o senhor achar cabíveis, deputado José Américo, e encerrou o assunto.

Pode proceder com as respostas, secretário.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Deputada Janaina, boa tarde. Bom...
(Vozes sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não vou fazer. Não vou fazer...

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Bom revê-la, e é sempre bom ver como o seu mandato se dedica às questões e com profundidade. Então, vou ter o prazer de abordar cada um dos temas aqui, e espero poder ser o mais esclarecedor possível.

Então, primeiro, lhe peço desculpas pelo não retorno e não atendimento por parte da assessoria parlamentar. Dizer que temos - a senhora tem o meu contato para questões que lhe são mais específicas e pontuais; eu estou sempre à sua disposição, como já tratamos anteriormente, e estou aqui com a assessoria parlamentar já sem uma orelha, que eu já arranquei, a outra, ainda, espero não tenha que arrancar, para que isso não se repita.

Não precisa ficar com peso na consciência de que ele perdeu uma orelha, não fará falta. Brincadeiras à parte, vamos à segunda questão, a questão da fazenda São Roque. Para contextualizar, nessa localidade funciona, ainda em processo de descontinuidade, o centro pioneiro em atenção psicossocial, uma unidade de internação de pacientes que está no contexto da Lei 10.216/2001 e da Lei 13.146/2015, que tratam da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, e na transição do modelo assistencial da saúde mental no país, bem como da inclusão das pessoas com deficiência em sociedade. Então, no contexto desses dois regramentos, eu sei que a sua questão não é no mérito do movimento de desinstitucionalização, e sim nas providências subsequentes. Mas é importante aproveitar a oportunidade para dizer que este é um processo de organização ou de reorganização do SUS, no contexto de uma nova forma de abordagem dos pacientes portadores de transtornos mentais.

E esta nova ótica de abordar esse tema pressupõe cada vez menos hospitalização e cada vez mais socialização. Então, a nossa política agora é de desospitalizar, colocar em ambientes que é possível se socializar com um nível de autonomia cada vez maior, e aqui, principalmente, se enquadram as residências terapêuticas. Especificamente nesta unidade, que está dentro desse contexto, nós tínhamos, em relação ao número de pacientes, nós tínhamos 172 pacientes em dezembro de 2012. É isso mesmo? 2012, então, nós tínhamos 172 pacientes. Hoje nós temos oito pacientes, sendo que quatro destes oito já têm vaga cedida para residências terapêuticas próximas do seu município de referência.

Em relação aos funcionários, essa é uma unidade da administração direta que conta, neste momento, com 197 funcionários que estão lá, e lá permanecerão até que o último paciente seja devolvido à sociedade, e já estamos em tratativas de oferecimento, para cada um desses funcionários, de opções - que o nosso intuito é que prevaleça a vontade de cada um - de se inserir num serviço que lhe convier, que pode ser mais próximo da sua residência; nós temos um leque muito abrangente de unidades estaduais, eventualmente até alguma unidade municipal. Não é a prioridade, mas nós também podemos avaliar a cessão para algum município.

O fato é que nós buscamos, aqui, garantir que cada um desses funcionários possa participar da escolha do seu destino funcional, que será em breve. Daqui a pouco o último paciente sai, nós cumprimos com uma jornada importante na questão da saúde mental, do plano terapêutico da saúde mental, e vamos negociar com esse conjunto de 197 funcionários a sua continuidade de prestação de serviços.

Terceiro ponto: Hospital da Mulher Pérola Byington. Nós temos o final da obra do novo Pérola Byington, que fica em frente à Praça Princesa Isabel, para julho, início de julho. Vai ser um ganho importante para a oferta de serviços de saúde de toda a região metropolitana. O Pérola Byington vai expandir muito o número de leitos, vai ganhar muito em complexidade, vai avançar demais na oncologia, por exemplo, com equipamentos de radioterapia e a modalidade - esse foi um processo de construção na modalidade de parceria público-privada, PPP, e a PPP, ela é uma PPP que, no estado de São Paulo, a escolha foi de uma PPP não completa, não “full”, o que significa dizer que a gestão da sociedade de propósito específico - da SPE - vencedora, ela vai até a data cinza. Significa então dizer que, a data branca, neste caso, será não pertencente à construtora, ao conglomerado da construtora.

No caso específico do Pérola Byington, nós temos um contingente de funcionários que será aproveitado no contexto da prestação de serviços. De que forma, deputada?

Como eu disse, a PPP, ela engloba até a data cinza, que significa que todas as atividades administrativas do hospital se darão pelo prestador contratado, pela empresa vencedora desse certame que construiu o hospital. Toda a data cinza compete a ela.

O que significa? Significa que, hoje, o contingente percentual dos funcionários que trabalha no atual Pérola Byington em atividades administrativas não irá para o Pérola Byington, porque as atividades administrativas do novo Pérola Byington, por força contratual, serão desempenhadas pela SPE. Toda a data branca irá para o novo Pérola Byington e será absorvida dentro do modelo de gestão.

Então, nós temos um percentual, que é da ordem de 20% em números, em percentuais, que é o de funcionários administrativos do atual Pérola a quem está sendo oferecido escolher um local para continuar prestando os seus serviços - uma vez que nós temos inúmeros outros locais próximos, inclusive, para que essa atividade administrativa continue se dando de novo, sem qualquer prejuízo, à condição funcional adquirida e garantida até aqui para cada um desses estatutários. E uma organização social assumirá estes funcionários do Pérola Byington e completará contratações, uma vez que esse hospital mais do que duplicará a oferta de serviços de saúde à população.

Próximo item: Hospital de Clínicas de Bauru, um sonho antigo de toda a região, de que se colocasse em plena atividade um prédio construído, e que ainda estava sem utilização, até muito pouco tempo atrás. Lembrando que esse complexo hospitalar, em Bauru, ele é composto por dois edifícios: existe um prédio plenamente utilizado nas atividades do chamado HRAC, Hospital de Reabilitações Craniofaciais, até então da Universidade de São Paulo, e um segundo prédio que funciona, neste momento, o Hospital de Campanha Covid para Bauru e região, sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde.

Então, o programa elaborado para essa empreitada. Primeiro, ele nasceu de uma pactuação com a Universidade de São Paulo. Ele nasce de um termo de cooperação entre a Universidade de São Paulo e a Secretaria de Estado da Saúde, em que pactuam, dentre outras coisas, a continuidade do excelente trabalho desempenhado no HRAC e com a manutenção de todos os colaboradores que atualmente prestam serviços no HRAC.

Estas são premissas que fizeram parte da construção do modelo que vai viabilizar, de novo, expansão de oferta de serviços de saúde na região. Nós passaremos dos 90, algo em torno disso, existentes hoje no HRAC, para, ao longo da expansão, chegarmos a 200 leitos no total. Então, nós mais que dobraremos a oferta de leitos no município que, não deixemos de lembrar, é um dos municípios com maior quantidade de leitos estaduais per

capita, em contraponto à absoluta ausência de leitos municipais. Não há um leito público municipal em Bauru, todos os leitos de Bauru são estaduais.

Então, o modelo de gestão adotado para o HC de Bauru, ele garante a manutenção da mão de obra que trabalha no HRAC, garante a manutenção do perfil de excelência no atendimento das anomalias craniofaciais e é assim que, em breve, nós poderemos iniciar expansão de ofertas em Bauru - que, aliás, também merece destaque, a recém inauguração do Hospital Manoel de Abreu: é um hospital com cerca de 100 leitos de cuidados prolongados que iniciou suas atividades agora, no mês de junho, ampliando ainda mais a participação dos leitos estaduais na oferta de saúde da região.

Em relação, deputada, à Sucen. A Sucen, dentro do processo de extinção, nós optamos por não proceder nenhum desligamento de funcionário estatutário da autarquia. Nenhum. Nós, no primeiro momento, incorporamos 100% da força de trabalho, que neste momento continua desempenhando suas atividades, como de costume vinha fazendo, por isso até que não houve nenhum impacto na atividade que a Sucen executa, mas haverá um incremento de inteligência, de estratégia e de complexidade nos serviços de vigilância entomológica e controle de vetores, desempenhados pela nova instância que substituirá a Sucen. Então, para que fique claro, nenhum desligamento neste momento: redesenho das atividades, com garantia de que não haverá nenhum prejuízo a essas atividades na ponta.

Próximo assunto, deputada, medicamentos de alto custo. Lembrar, destacar aqui que os medicamentos que a senhora citou, todos eles são medicamentos de alto custo e envolvidos em situações e patologias complexas, principalmente a oncologia, e o cenário do momento, de hoje, do abastecimento, eu vou lhe passar: hoje estão em falta nove medicamentos, estão em falta 18 medicamentos, dos quais nove são de responsabilidade do Ministério de Saúde fornecê-los em medicamentos - eles fornecem o próprio medicamento aos estados, nove - e nove são de responsabilidade de aquisição da Secretaria de Estado da Saúde. Estes nove que competem à secretaria, eles estão hoje na seguinte situação: cinco em distribuição, então cinco já em normalização de abastecimento; três com (Inaudível.) concluída e aguardando o início de distribuição, então muito brevemente será saneada a falta; e um item teve descontinuação do seu fornecimento pelo único fabricante. Então, nós estamos oferecendo substituto na rede e buscando uma alternativa de aquisição a este item que está em descontinuação.

Também em relação aos nove itens que são de responsabilidade do ministério, seis estão em distribuição, estão com imediata normalização, dois aguardando entrega, já em fase de programação de entrega, e um em fase de aquisição. Então, nós buscamos sempre

a falta zero, esse é o nosso objetivo. Agora, dentro do cenário de escassez de insumos para a indústria farmacêutica que nós vivenciamos há pouco - uma desconexão do valor aquisitivo dos insumos com o valor de alguns itens da Cemed, que a comercialização, dentro de um cenário, ainda é disfuncional -, nós temos conseguido manter um excelente nível de cobertura sem que a gente se afaste do nosso objetivo, que é falta zero.

Próximo tópico que a senhora colocou é o cumprimento e a adesão à Lei 17.137/2019. Então, é satisfatório poder contar com esta lei, e é uma boa lei e que merece toda a atenção das unidades no seu cumprimento. Eu peguei aqui um pouco da listagem que a senhora colocou. Peguei um caso que V. Exa. comentou no hospital nosso, em Guarulhos, que este caso está em investigação pelas comissões internas. Então, não há, por parte da secretaria, qualquer sinalização em contrário quanto ao cumprimento da lei; aliás, muito ao contrário, ela deve ser cumprida não só porque é uma lei, mas porque tem mérito para isso. Em qualquer caso, será verificado.

Eu lhe peço - eu entendo que nós estamos falando de situações que fogem da regra, muito provavelmente, para não dizer certamente, são excepcionalidades dentro do conjunto de procedimentos realizados no estado, nenhum desvio do cumprimento da lei será tolerado e casos pontuais que cheguem à senhora e que a senhora queira detalhamentos mais específicos, a assessoria parlamentar está à disposição para receber o acolhimento. Com uma orelha só, mas está.

E, para finalizar, sua observação em relação aos médicos especialistas. Nós temos, sim, envidado esforços para ampliar acesso aos médicos especialistas e aos tratamentos de especialidade. Nós estamos enfrentando o efeito colateral do enfrentamento à pandemia. A senhora acompanhou muito de perto o trabalho da Secretaria de Estado da Saúde e que foi, ao fim e ao cabo, exitoso; nós avançamos muito e conseguimos garantir assistência à Covid de forma digna a todos aqueles que necessitaram. Mas isso teve um custo, e eu não digo aqui do custo financeiro: isso teve um custo das escolhas que nós tivemos que fazer sobrestando procedimentos eletivos - consultas, exames e cirurgias.

E nós estamos com duas frentes de atuação: nós temos mutirões, que a senhora bem acompanha. Fizemos, e continuamos fazendo, ações de realização de exames, de procedimentos. Continuam acontecendo. Estamos - agora que as internações passaram a pressionar menos a rede - começando fortemente nos mutirões de cirurgia. Nós temos um contingente de pacientes de mais de 530 mil que aguarda por uma avaliação cirúrgica no sistema de regulação. Estamos com uma ação que é paradigmática: nós estamos dobrando o financiamento de 54 procedimentos eletivos que contemplam mais de 90% da demanda

reprimida. Então, estamos pagando 100% a mais da tabela SUS para isso, mas, mais importante do que isso, nós não estamos nos atendo ao teto de financiamento das habilitações federais. Nós estamos extrapolando o teto e vamos garantir que cada prestador receba duas tabelas SUS para todos os procedimentos eletivos contemplados na nossa estratégia.

Estamos fortalecendo e fortaleceremos, ainda mais, as estratégias de oferta de serviços de atenção ao paciente oncológico. Este é um segmento que muito nos preocupa, o tempo aqui é mais crítico do que na maioria das outras linhas de cuidado. Brevemente, nós teremos notícias muito auspiciosas em relação a isso, e também com o uso de tecnologia na expansão da oferta de atendimento especializado nos rincões do Estado.

Deputada, eu espero ter enfrentado todas as oito questões que a senhora colocou e agradeço, porque elas me permitiram discorrer aqui, de forma mais pormenorizada, alguns temas que são muito importantes no nosso dia a dia.

Obrigado e devolvo a palavra à deputada Patricia Bezerra.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, obrigada deputada Janaina, obrigada secretário Ribeiro. Queria agradecer, mais uma vez, a sua presença, sua brilhante - não só a explanação, mas como resposta também. Queria dizer que, logo mais, também eu vou me entender com o membro dessa comissão, o deputado, que é meu presidente querido, José Américo. Essas coisas acontecem, mas eu não vou deixar de conduzir essa comissão de forma republicana, de forma democrática sim, mas republicana, e ela não vai ser palco de campanha, nem de instrumentalização política de forma nenhuma.

Então, assim, se for necessário ser mais enérgica, mais firme, serei, quantas vezes for necessário. Mas, assim, a gente vai respeitar sempre a participação de todos os membros de forma a ser respeitado também. Presença e a participação do secretário executivo, mas não nesse tom inquisitório, acusatório de qualquer tipo de acusação, ainda mais em um período que a gente está vivendo, que é um período de pré-campanha, um período que é eleitoral, sim, mas a gente não vai fazer uso desse espaço aqui para isso.

Então que fique isso muito claro desde agora e sempre. E gostaria de fazer, também, uma lembrança nesse momento e uma sensibilização também, secretário, aproveitando a sua ilustre presença, a presença também da deputada Janaina, que é também muito participativa e combativa.

Hoje é o dia 7 de junho, um dia que a gente comemora o Dia Nacional da Síndrome de Tourette. A gente fala muito pouco a respeito de algumas síndromes, e ela já foi só uma curiosidade médica, mas a frequência dela hoje é muito maior do que se esperava. Ela foi, no começo, descrita em 1827 pela Marquesa de Don Pierre - passou uma fase da vida dela todinha isolada, (Inaudível.) de relacionamento, porque ela tinha tique, os famosos tiques nervosos que as pessoas falam hoje, que se iniciaram aos sete anos.

E se começou a discutir essa síndrome em 1886 com Gilles, e começou a se falar isso, neurologicamente, lá atrás. Mas começou com esses sintomas de tiques, e muitos têm estereótipos desses comportamentos, desses movimentos. Geralmente, começa dos dois aos quinze anos e incomoda muito quem tem, porque a gente tem uma cultura no nosso meio de tirar sarro, de fazer bullying, de fazer comentários, de ridicularizar, mas a gente não sabe que isso é uma síndrome que tem sintomas vocais, de pigarreio, de fungar, de tossir, de fazer exclamações coloquiais, de fazer mimetizações de som, enfim, de fazer, às vezes, de emitir palavras obscenas e de outras coisas. Então a gente tem que ter uma certa sensibilidade com relação a esse transtorno, que às vezes é muito confundido com hiperatividade, com déficit de atenção, com TOC, que é o transtorno obsessivo-compulsivo.

Então, eu queria aproveitar a nossa presença aqui, na Comissão de Saúde, e sensibilizar você, secretário, a respeito disso, para que a gente, de alguma forma, faça campanha, para que a gente fale mais sobre isso, para que a gente sensibilize aos nossos filhos, aos nossos familiares, e para que a gente, de alguma forma, suprima esses comportamentos que são, de alguma forma, condenáveis, de tirar sarro, de fazer piada; mas que a gente, de alguma forma, acolha essas pessoas, de que a gente se informe a respeito da Síndrome de Tourette.

Nesse dia 7 de junho, a gente também divulgue a síndrome, divulgue os sintomas e também tenha políticas públicas em relação a isso, sobretudo nas camadas mais necessitadas, que tenham menos condições de ter algum tipo de incremento na educação, na saúde, para tratar os seus membros. Então, faço esse apelo aqui também, na nossa comissão.

Então, sem mais delongas, já que não há mais nenhum tema a ser tratado, gostaria mais uma vez, secretário Adriano, Eduardo Adriano, de te agradecer pela explanação, pela presença, pela atenção que foi dada, pelo seu tempo, e agradecer também pela sua presença na secretaria representando, aqui, hoje, o secretário Jean Gorinchteyn; pela sua presença contínua, por você estar sempre presente aqui, não só o representando, mas

também prestando sempre auxílio, prestando a atenção devida, dando os esclarecimentos, dando a atenção que a gente precisa aqui, na comissão. Então, muito obrigado pela tua presença e pela tua atenção.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Deputada, eu agradeço muito a oportunidade. A senhora é sempre muito sensível aos temas da Saúde pública, das questões sociais, e isso nos inspira e nos motiva a continuar aqui na Secretaria da Saúde, no Governo do Estado, trabalhando em prol daqueles que fazem de vocês, parlamentares, a voz deles.

Então assim, muito bem lembrado a questão da Síndrome de Tourette, ela não é infrequente, mais de 150 mil...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Exatamente.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - ...por ano, é importantíssima a sensibilização da sociedade em relação às características, porque ela é dos agravos comportamentais mais estigmatizantes que nós temos, é das doenças neurológicas mais estigmatizantes, que não tem cura, mas que consegue evoluir de forma bastante razoável com terapias individuais e coletivas.

E dizer que não é à toa que eu encerro aqui vendo a senhora e a deputada Janaina Paschoal - sem nenhum demérito aos homens, aos parlamentares - mas, certamente, a dedicação e a experiência das mulheres faz com que estejamos aqui ao final, e torço para que a representatividade de vocês avance cada vez mais. Um abraço.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada.

O SR. EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, até mais.

* * *

- Encerra-se a reunião.

Tikinet Edição Ltda.

* * *