



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Requerimento de Informação n° 727/2023

Processo Número: **36364/2023** | Data do Protocolo: 27/11/2023 16:08:23

Autoria: **Caio França**

Assinaturas Indicadas:

Ementa: **Requer seja oficiado o Senhor Secretário da Saúde do Estado de São Paulo, solicitando-lhe a informação a seguir sobre o paciente Vinicius Emburana dos Santos.**



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100310036003400360031003A004300, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO

Nos termos do artigo 20, XVI, da Constituição do Estado de São Paulo, combinado com o artigo 166 do Regimento Interno, requero que se oficie ao Senhor Secretário da Saúde do Estado de São Paulo, solicitando-lhe a informação a seguir sobre o paciente Vinicius Emburana dos Santos.

1. Requer informações sobre o procedimento/tratamento do paciente, Vinicius Emburana dos Santos, DN: 13/12/1986 SUS: 708405284556263 residente no município de Peruíbe - SP Telefone: (013) 99719-5194, o paciente aguarda uma cirurgia de varizes e já conta com todos os exames pré operatórios realizados através do AME de Santos, ocorrer que sem a cirurgia fica impossibilitado de ter uma vida normal devido a fortes dores que impedem sua locomoção.
2. Requer informações sobre em qual hospital conveniado com a rede pública será realizado o procedimento, bem como, qual a data prevista para que ocorra o procedimento, visto ser inadmissível uma espera de mais de dois anos para a realização do procedimento;

JUSTIFICATIVA

Procurados em nosso gabinete pelos familiares do senhor Vinicius Emburana dos Santos, que estão preocupados com as condições de saúde do paciente devido à demora na realização do procedimento necessário, solicitamos da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, informações sobre o procedimento para atender a demanda médica do paciente.

O paciente em contato com nosso gabinete informou que necessita urgente da realização de uma cirurgia de Varizes, com a devida brevidade.

Sendo assim, solicitamos as providências para que a cirurgia aconteça com a devida urgência acabando com sofrimento da paciente.

Desta forma, proporcionando buscar conjuntamente com a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, alternativas para colaborar de forma efetiva na busca, de ideias, soluções e recursos para o tema.

Por estes motivos, requero sejam prestadas as informações nos termos supra.

Sala das Sessões, em.

Caio França



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3100360033003800380032003A005000

Assinado eletronicamente por **Caio França** em 27/11/2023 15:41

Checksum: **8B54C8A3CFA62A2DEE257B8125E29E515FE6B43184A44E39025EBD985DA05612**



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100360033003800380032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.