



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA

3ª AUDIÊNCIA PÚBLICA DA 1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
11ª LEGISLATURA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE
RONDÔNIA

OBJETIVO: Discutir a importância do atendimento
multidisciplinar e cirúrgico do paciente portador de
fissura labiopalatina.

EM: 31.03.2023

INICÍO: 09h30min

PRESIDENTE: SR. EZEQUIEL NEIVA

A SRA. MEIRY SANTOS (Mestre de Cerimônias) -
Agradecemos desde já a todos que nos acompanham por meio
virtual, seja pela página da Assembleia Legislativa do
Estado de Rondônia, do Facebook, do YouTube e também pela
TV Assembleia, canal 7.2. Bom dia a todos.

De propositura do Deputado Ezequiel Neiva, esta Casa
de Leis realiza nesta manhã Audiência Pública para tratar
da importância do atendimento multidisciplinar e cirúrgico

ao paciente portador de fissura labiopalatina, em atendimento à Associação dos Fissurados de Rondônia.

Para compor a Mesa convidado, neste momento, o Excelentíssimo Senhor Deputado Ezequiel Neiva, proponente desta Audiência Pública;

Convidamos também o Senhor Felipe Azevedo Leão, Fonoaudiólogo e Coordenador do Núcleo de Fissurados do Estado de Rondônia - NUFIS;

Convidamos a Senhora Mariana Poscai Alves, Coordenadora de Programa Operação Sorriso no Brasil;

Convido a Senhora Maria José Micheletti, Presidente da Associação dos Fissurados do Estado de Rondônia;

Convidamos também o Doutor Roberto Vieira da Silva, Diretor Adjunto do Hospital João Paulo II;

Convidamos o Doutor Rodrigo Bastos, Diretor do Hospital de Base;

Convidamos também o Doutor Lucas Levi Gonçalves, Vice-Presidente do Conselho Regional de Medicina de Rondônia;

Convidamos o Doutor José Marcelo Vargas, Presidente do Conselho de Odontologia de Rondônia;

Convidamos para fazer parte também desta Mesa o Senhor Doutor Alexei Andrade, Cirurgião Plástico do Hospital de Base em Porto Velho.

Convido, neste momento, o Deputado Estadual Ezequiel Neiva para abertura oficial desta Audiência.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Invocando a proteção de Deus e em nome do povo rondoniense, declaro

aberta esta Audiência Pública sobre a importância do atendimento multidisciplinar e cirúrgico ao paciente portador de fissura labiopalatina.

A SRA. MEIRY SANTOS (Mestre de Cerimônias) - Senhoras e senhores, de acordo com o Núcleo de Fissurados de Rondônia, pacientes portadores de fissura labiopalatina necessitam de tratamento multidisciplinar do seu primeiro ano de vida até os 19 anos. A reabilitação deve ser feita por uma equipe multidisciplinar, visando um tratamento global na reabilitação morfológica, funcional e psicossocial desses pacientes. Até 2015, os pacientes precisavam fazer tratamento na cidade de Bauru, no Estado de São Paulo. A partir de 2018, foi criado o Núcleo de Fissurados, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde. Apesar de todos os esforços para a realização de operações, em Rondônia, há 400 pacientes cadastrados para cirurgia. O Estado realiza, em média, 40 cirurgias por ano. Esta Audiência Pública tem o objetivo de mostrar o trabalho que as entidades vêm desenvolvendo em Rondônia e a necessidade de mais apoio.

Antes de iniciarmos a nossa Audiência Pública, em posição de respeito, iremos cantar agora o Hino Nacional (Letra de Joaquim Osório Duque-Estrada e Música de Francisco Manuel da Silva) e na sequência, o Hino "Céus de Rondônia". (Letra de Joaquim de Araújo Lima e Música do Doutor José de Mello e Silva).

(Execução do Hino Nacional)

(Execução do Hino Céus de Rondônia)

Agradecemos a presença da Senhora Michelle Dahiane Dutra, Gerente Regional da Saúde da Sesau; a Senhora

Mariana Aguiar, Coordenadora de Assessoria Técnica da Sesau. Agradecemos também a presença da Senhora Karla Maria Pontes, nutricionista do Núcleo de Fissurados de Rondônia. Agradecemos à Senhora Grazielly Teles, psicóloga do Nufis (Núcleo de Fissurados de Rondônia); ainda à Ilca de Sá, enfermeira do Nufis em Rondônia; ao Sandro Micheletti, 1º secretário da Associação dos Fissurados de Rondônia.

Agradecemos às Senhoras Cristiane Castelo e Ana Célia de Oliveira, conselheiras representantes nesta Audiência. A Senhora Simone Neiva, esposa do Excelentíssimo Senhor Deputado Ezequiel Neiva. Agradecemos à Senhora Aline Frazão Costa, enfermeira fiscal, representando o Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia - COREN. Agradecemos ao Senhor Alan Rezende, assessor, representando o Gabinete do Deputado Delegado Lucas. Agradecemos à Senhora Doutora Franciele dos Santos, cirurgiã-dentista e mãe de pacientes; à Senhora Bruna Tamara, enfermeira da Semus (Secretaria Municipal de Saúde) de Vilhena. E agradecemos ao Senhor Almane Lima Monte da Silva, advogado da Semus no município de Vilhena.

Neste momento, passamos a palavra ao Deputado Estadual Ezequiel Neiva, que irá conduzir os trabalhos desta Audiência Pública.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Muito bem. Nós queremos agradecer a presença de todos que compareceram a esta Audiência Pública, que atenderam ao nosso convite, ao convite do gabinete; às autoridades, que já foram nominadas, que compõem a Mesa; ao nosso público aí na plateia. Muito obrigado pela presença de todos vocês. É uma alegria nós podermos estar aqui nesta manhã. Nós havíamos proposto esta Audiência, queríamos ter feito, para aproveitar, Felipe, o pessoal que tinha vindo de fora. Mas

infelizmente já tinha uma data marcada aqui para a Assembleia, e nós não conseguimos fazer naquela oportunidade. Mas nos adiantamos numa audiência com o Secretário Jeferson, e a Mariana estava presente, havia mais alguns colegas presentes lá, e foi muito produtiva aquela audiência com o Secretário de Saúde. E depois encaminhamos esta Audiência Pública para que nós pudéssemos estar aqui discutindo, e fazermos aqui alguns encaminhamentos necessários a esse tratamento que vem se desenrolando ao longo dos anos, com muito amor e carinho pelas pessoas que fazem parte dessa equipe, a Maria, o Felipe, que é o Presidente dessa Associação, os nossos médicos, os nossos hospitais aqui em Porto Velho, e os profissionais de saúde que atendem especificamente nesse tipo de cirurgia, mas a gente acredita que, depois dos últimos acontecimentos, a gente vai conseguir avançar um pouco mais e melhorar até em condição.

Mas eu fiquei sabendo que o Dr. Alexei precisa sair, precisa fazer um procedimento no hospital. Então, nós vamos dar oportunidade para que o Dr. Alexei seja o primeiro a se pronunciar nesta manhã. O senhor pode falar por aí mesmo, sem nenhum problema.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Bom dia a todos. Para mim é um motivo de honra, de alegria, ter sido convidado para esta Audiência de uma causa que a gente vem militando há tanto tempo, e é uma pena que a gente não vai conseguir reproduzir as nossas imagens. Eu tinha separado algumas fotos para explicar um pouco melhor para quem ainda não conhece sobre o tratamento da fissura labiopalatina. Eu vou tentar ser breve, mas eu queria começar falando sobre o que é a fissura labiopalatina.

A fissura labiopalatina é a má formação craniofacial mais comum, que supera e muito qualquer outra má formação.

Nós temos uma incidência de 1 criança para cada 600 nascidas vivas. Isso é muito maior do que o número, por exemplo, de crianças que nascem com Síndrome de Down ou que nascem com outras más formações, problemas na orelha, microtia, deficiência visual. Então, isso é um problema de proporções epidemiológicas alarmantes. Em um Estado que temos 1 milhão e 800 mil de habitantes, esse número é bastante significativo, e se torna um problema de saúde pública.

O Brasil é um país de proporções continentais, como todos vocês sabem, e de extremas desigualdades socioeconômicas. Hoje nós temos uma prevalência muito grande desses pacientes com atraso no tratamento. Eu tenho dados aqui até a época do ano de 2014, 2015, quando a Operação Sorriso começa no Estado de Rondônia. Essas pessoas acometidas por essa má formação, 83% das pessoas que nasciam com essas más formações craniofaciais sofriam um retardo no seu tratamento, gerando impacto para as suas vidas futuras, para ingresso no mercado de trabalho, para desenvolvimento psicossocial. Isso é uma taxa de quase 30% a mais em relação aos Estados do Sul e Sudeste do país.

E como começa a ser solucionado esse problema? Bom, treinando profissionais e a comunidade local para prover o tratamento desses pacientes. Isso leva tempo, isso leva várias missões educacionais, parcerias com universidades e com entidades governamentais, e um longo tempo de seguimento e suporte para treinar essas pessoas longe de casa, muitas vezes tirando o profissional de seu ambiente. Até então, não havia um comprometimento de órgãos do Governo com a causa. Tem sido criadas algumas leis para os pacientes fissurados que estão sendo implementadas e que

requer recursos humanos altamente capacitados. Isso é o principal desafio para as ONGS e para a sociedade civil.

Como funciona a história do tratamento no modelo antigo? Muitos de vocês já ouviram falar sobre o Centro de Treinamento em Bauru, nos anos 60, em associação com a Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo. Ele era o principal centro de cuidados dos pacientes fissurados.

Todo mundo conhece ou já ouviu falar de alguém que foi fazer o tratamento, ou que o filho nasceu com fissura e havia sido encaminhado a Bauru. Bauru se tornou a “Meca” para o tratamento de pacientes fissurados, estimulou a pesquisa e promoveu a educação especializada. Todas as pessoas que gostavam do tema iam fazer uma especialização, uma pós-graduação, um curso ou uma faculdade lá em Bauru.

O problema, para nós aqui na região Norte, é que Bauru está localizada a 2.700 quilômetros da nossa cidade e é longe da maioria das cidades do Norte e Nordeste do país. A distância de Bauru a Porto Velho é a mesma distância, por exemplo, de Bauru a Lima, capital do Peru.

Bom, e as instituições que encaminhavam esses pacientes – como o Estado, que não tinha recursos de tratar esses pacientes aqui – eram obrigados a prover transporte e a logística desses pacientes chegando lá em Bauru. Isso se tornava altamente dispendioso para o Estado, para o município, e penoso para as famílias em relação ao tempo que eles tinham que se ausentar do seu seio familiar.

Além disso, do ponto de vista econômico para o Estado, além de se dispendir um dinheiro para se mandar essas famílias, acontecia que toda a verba SUS – e quando se é um centro especializado, essa verba aumenta o repasse do Governo Federal – do atendimento era direcionada ao Estado

de São Paulo. E a transferência desses pacientes para os outros Estados, além dos custos para os Estados que transferiam e da perda desse repasse federal, também se perdia na questão em que cada Estado se tornasse independente adquirindo experiência e expertise no tratamento de seus próprios doentes.

Há um certo tempo, as regras foram mudadas e foram implementadas de maneiras diferentes aqui no Brasil e a prioridade para a assistência de saúde foi para que cada Estado cuidasse dos seus próprios doentes. Bauru descentralizou e deixou de ser a "Meca", o principal centro de tratamento. E há uma questão financeira envolvida. Antigamente Bauru recebia por produtividade. Quanto mais eles operavam, mais eles recebiam. E, por questões político-econômicas, hoje os funcionários lá recebem salário fixo, independente do quanto eles trabalham. E isso, claro, gerou um desinteresse, um desestímulo e eles não querem mais receber pacientes de outros Estados, porque eles falam: "Bom, a gente vai trabalhar mais e a gente vai ganhar a mesma coisa. Então, não é justo. Então, que cada Estado cuide dos seus doentes." E esses pacientes começam a ficar, de certa maneira, desassistidos. E começaram a ser propostas leis em âmbito federal e estadual para que isso forçasse os Estados a prover o tratamento adequado para esses pacientes.

Atualmente, não existem profissionais totalmente capacitados em número suficiente no Estado de Rondônia ainda, para que possamos dizer que o Estado é totalmente independente. Não é que não existam esses profissionais. Esses profissionais estão, muitas vezes, alocados em áreas com subutilização dos seus recursos ou esses profissionais não estão sendo direcionados ou angariados através de parcerias, de convênios, de concursos ou do que quer que

seja, para que a gente consiga fixar esses profissionais e possibilitar o tratamento adequado dessa patologia.

Então, durante muito tempo esses recursos sendo direcionados a São Paulo, nós cremos que é hora de mudarmos essa situação.

Como começa a história da Operação Sorriso e do nosso Núcleo de Fissurados aqui no Estado? A primeira Operação Sorriso nasceu em 1998, em Fortaleza. Operação Sorriso é um braço da Operation Smile, que é uma organização de Norfolk, na Virgínia e ela tem esse cunho assistencial de cuidar de crianças e adultos com fissura labiopalatina.

Anos depois, foi fundada a Operação Sorriso no Brasil. E, através de missões, as primeiras missões além do Nordeste, houve uma missão no Rio de Janeiro. A história, eu vou fazer um paralelo do que aconteceu no Rio de Janeiro, porque é algo que nós queremos implementar aqui. Durante muitos anos, só existia um hospital pediátrico no Estado do Rio de Janeiro para cuidar dos pacientes com fissura labiopalatina. E o que acontece atualmente aqui, aconteceu durante muito tempo lá, que esses pacientes somente realizavam a cirurgia de lábio e palato e não tinham seguimento com o tratamento ortodôntico e as cirurgias ortognáticas, que eventualmente são necessárias, cirurgias otorrinolaringológicas e também o tratamento através de fonoterapia e outras especialidades que precisam cuidar desses pacientes para reintegrá-los à sua realidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a palavra "saúde" define que é o completo bem-estar físico, mental, psíquico e social. Não basta você reparar uma fissura, fazer uma cirurgia, esse cuidado vai muito além na questão de tratamento dos dentes, reabilitação da fala, inclusão, acesso desses pacientes de maneira igualitária no mercado

de trabalho, nas suas vidas sociais, nos seus núcleos familiares, combater eventos como *bullying* e outras coisas que nós sabemos que, durante muito tempo, acometeu, de chamar essas crianças de fanha, ou fazer caricaturas. Hoje não há mais espaço para isso. E nós temos tentado reverter isso de maneira a conscientizar a população.

Foi criado um centro de tratamento de anomalia craniofaciais, no Rio de Janeiro, através dessa militância das famílias, que desejavam um tratamento melhor e que não podiam se deslocar mais até Bauru, juntamente com as políticas de saúde, e se mudou essa visão. Ao invés de se criar missões, porque as missões estão fadadas, em um futuro, seja por falta de apoio de organizações que patrocinam essas missões, que se tornam muito caras, seja porque também as missões resolvem um problema de maneira muito pontual. Elas resolvem a cirurgia, elas não acompanham esse paciente e não reabilitam o paciente de fato. É como você consertar uma perna que está quebrada, que foi multiplamente fragmentada em um acidente e não dar a esse paciente condições de ele fazer fisioterapia. Esse paciente nunca vai voltar a andar de maneira correta, independentemente de ele ter o osso consertado.

Quando a gente fala de fissura labiopalatina, a cirurgia é só a pontinha do *iceberg*. Muitas vezes é o que mais aparece, porque é o que mais impacta. Pegar uma criança que tem uma fenda unilateral ou bilateral, um nariz que é desviado, um palato que é aberto ou tudo isso em associação, o que é mais comum, faz a cirurgia e fala "ótimo, resolvemos o problema", mas isso é só o começo da caminhada. Essas crianças normalmente precisam de cuidados que vão desde o berçário, na verdade desde antes, desde o ultrassom, quando é diagnosticado esse problema e isso é repassado para as famílias, que eles vão ter um bebê, isso

gera um mundo de incertezas para a família e para essa criança que vai nascer, que luta para ser incluída, luta para comer, luta para respirar e luta para beber de maneira igual às pessoas que o cercam.

O nosso Centro de Fissurados tem entrado com essa visão humanitária, mas também política, de que nós precisamos causar um impacto permanente na nossa comunidade. Não dá mais para nós nos limitarmos apenas às missões. Esse modelo está sendo mudado. A própria Operação Sorriso, que durante muito tempo veio, subsidiou, ela tem estimulado o nosso Centro, o crescimento do nosso Centro e implantação desse Centro também em outros locais, que antes eram apenas contemplados com missões eventuais que dependem de uma série de eventos para ocorrerem. E isso aconteceu, essa mudança de visão aconteceu há dez anos no Rio de Janeiro, e isso pode acontecer em qualquer outra parte no Brasil.

Nós acreditamos que, antes de ter sede, nós precisamos cavar os nossos próprios poços para que isso não se torne um problema lá na frente muito mais difícil de solucionar. Então, através de ações em conjunto com a Secretaria de Saúde, com o Governo do Estado de Rondônia, nós precisamos criar vagas para profissionais especializados no sistema de saúde público e enfatizar essa importância do Centro de Tratamento, que também se torna um Centro de Treinamento, para outros profissionais continuarem cuidando dessas crianças e das suas famílias.

Esse novo modelo, então, advoga que, a partir do treinamento de uma pessoa ou de algumas pessoas, essa semente vai se espalhar através de outras pessoas para que a realidade no Estado de Rondônia não se limite a "enquanto o Doutor Alexei estiver fazendo as cirurgias". Eu comecei a fazer essas cirurgias aqui, juntamente com a Operação

Sorriso, em 2014, ainda como residente, através de uma paixão que eu desenvolvi junto com o Professor Pitanguy, o Professor Bill Magee – tive a oportunidade de conversar com eles em alguns momentos, que foi o fundador da Operação Sorriso –, mas hoje, para mim, se tornou uma questão social, de coração, de doar uma parte do meu tempo. Eu sou do Estado e quis retribuir de alguma forma. Não preciso desse trabalho para me manter, mas é algo que eu faço como forma de retribuição para um Estado que me deu tanto e me possibilitou ir tão longe aonde eu nunca imaginei chegar.

O fato é que o Doutor Alexei vai passar e que isso precisa continuar. E, diferente de alguns outros lugares onde a causa morre com uma pessoa e esses pacientes se tornam desassistidos – e a gente sabe que a nossa vida é muito efêmera, eu perdi um irmão com 30 anos de idade, em um acidente de carro, de uma hora para outra. E hoje, por exemplo, isso também pode acontecer comigo. E o serviço não pode acabar quando eu não estiver mais aqui.

Assim como esse tratamento desses pacientes fissurados é um tratamento longo, de uma vida inteira. Esses pacientes são operados, a primeira vez, por volta de três a seis meses de idade, quando nós operamos lábio; entre um ano a um ano e meio nós fazemos o palato. Não pode ser feito antes, porque nós poderíamos causar uma restrição no crescimento da face e não deve ser feito, não deve ser postergado, após dois anos e meio, porque essa criança já vai ter aprendido a falar, e de maneira neurológica ela não vai conseguir falar adequadamente.

Pessoas que, vocês sabem, quando vocês viajam para algum lugar e vocês ficam morando, por exemplo, em um Estado como o Rio de Janeiro, é comum que vocês voltem falando com o sotaque daquele lugar. Uma criança que aprende durante a sua primeira infância a falar de maneira

errada, ela jamais vai conseguir restaurar a sua fala adequada. E nós sabemos que a fala é um dos princípios essenciais para a nossa inserção no meio, para a nossa inter-relação com outras pessoas, para o trabalho, para a aquisição dos bens.

Então, nós temos uma cronologia que deve ser seguida: 3 a 6 meses para lábio; 1 ano a 2 anos e meio – um exemplo que eu sempre dou para os papais e mães que estão em dúvida sobre o porquê de se esperar para se operar – até 1 ano, 1 ano e meio – o palato, é que se você opera uma criança muito jovem, se cria uma cicatriz no “céu da boca”, e que, no primeiro e segundo ano de vida, são os anos que a criança mais cresce. Se você pegar a criança recém-nascida e pegar ela com 2 anos de idade, a cabeça dela praticamente dobrou de tamanho. E se houver uma cicatriz, isso restringiria o crescimento da face. Então, cresceria essa parte de baixo, cresceria essa parte de cima, mas ficaria com aquela face em que o queixo é bem proeminente e gera um estigma social muito importante.

Então, nós postergamos até a idade mínima, onde se começa a se desenvolver a fala. Os primeiros fonemas começam a ser emitidos por volta do primeiro ano de idade, quando se começa a aprender a falar “mamãe” e “papai”. Mas, se qualquer um de vocês, senhores, tentar falar com a boca aberta, que na prática é o que essas crianças têm, uma comunicação entre o nariz e a boca, vocês só conseguem falar as vogais “a”, “e”, “i”, “o”, “u” – eu não preciso fechar a boca para falar. Agora, se eu tentar falar uma consoante, que são sons de alta pressão ou sons labiodentais – nós falamos “p”, “b”, “t” –, eu encosto um lábio no outro, eu encosto a língua nos dentes e eu gero uma pressão. Essas crianças não têm pressão, elas não conseguem gerar pressão, por isso elas não conseguem sugar

o leite da mãe, porque existe uma comunicação entre o nariz e a boca, e não gera pressão, da mesma maneira elas não conseguem falar as consoantes. E uma pessoa não operada vai falar somente as vogais. Então, ela vai falar: "ã-ãe"; "a-ai"; "aua". Por isso, se usou durante muito tempo de forma pejorativa, fulano é "fanho"; fulano tem a voz assim, e na verdade, isso é uma dificuldade estrutural e que pode se tornar neurológica, se não for tratada a tempo.

Além disso, existe toda a questão do impacto da dentição, que a gente começa com dentição primária por volta também do primeiro ano, e que até os 8 e 9 anos, quando se começam a erupcionar os dentes caninos de forma permanente, é necessário fazer outras cirurgias, já que existe uma fenda, essa criança não tem o osso naquele lugar, o dente não vai nascer na posição adequada, e isso gera problemas de higiene, de cuidados e estéticos também.

Então precisam ser operados, acompanhados, com preparo e tratamento ortodôntico, bem como, após 15 anos, quando já têm uma maturidade óssea, essas crianças e adultos, nesse caso, vão precisar passar por revisões das suas cirurgias. Durante todo esse tempo, serão acompanhados por pediatras, porque existe uma dificuldade em ganhar peso, existe uma dificuldade em se alimentar adequadamente, desde a maternidade, quando a mãe não consegue dar o peito porque a criança não consegue sugar, até a vida adulta, quando ela entra na escola. Se algum de vocês já teve alguma deformidade física ou alguma característica, vocês sabem o quanto incomoda ser chamado de "gordinho"; "careca", etc.

Hoje, para nós que somos adultos isso não tem tanto impacto, porque nós já temos a personalidade formada, mas durante a formação da vida de uma criança, da personalidade, da inserção dela no meio, isso vai trazer impactos profundos na sua vida futura e na sua inserção no

meio, em tornar essa criança em um adulto seguro e que realmente vai ser alguém que vai transformar a comunidade em que ele vive também, ou se vai ser alguém que vai ter raiva, vai ter vergonha, vai ter remorso, vai ter culpa, vai se sentir excluído.

Bom, através do treinamento de algumas pessoas que foram chave nessa fundação, depois eles vão falar um pouco mais sobre isso, eu me incluo nesse grupo, e a minha ideia, vocês vendo que o tratamento começa desde a barriga da mamãe e termina por volta dos 20 anos de idade, quando são feitas cirurgias ortognáticas finais, eu, provavelmente vou tratar uma – eu, Alexei, que tenho quase quarenta anos –, no máximo, duas gerações de pessoas.

E a nossa preocupação é: após o Dr. Alexei não estar aqui, quem vai continuar cuidando? Vai voltar o problema dos TFDS (Tratamentos Fora de Domicílio)? Vai voltar o problema? E se nós tivermos outros problemas, como nós tivemos agora de pandemia ou qualquer outra situação que impossibilite essas crianças se deslocarem? Ou se Bauru continuar fazendo o que está fazendo em outros centros, que é: nós não recebemos mais. E por que o Estado precisa deixar de ganhar essa verba, se ele pode investir no Estado, esse dinheiro ficar aqui, para provocar melhorias e impacto na comunidade local?

Então, a nossa intenção é chamar atenção para essa importância, para que Rondônia se torne completamente autossuficiente, independente, e que possa treinar pessoas para que continuem e perpetuem esse trabalho.

Hoje então, os principais beneficiados são os pacientes e familiares, mas nós temos, com a vantagem de Núcleos aqui, parcerias com hospitais que possibilitam também a capacitação. Nós temos hoje, só em Porto Velho,

quatro faculdades de medicina e tantas outras de odontologia, enfermagem, psicologia, fonoaudiologia, tantas outras áreas envolvidas e que podem utilizar também esse espaço para treinar seus profissionais. E a nossa ideia é que esses 2.700 quilômetros entre Bauru e Porto Velho nunca mais precisem ser percorridos. Quando Bauru começou, em 1960, a população de Rondônia era de 70 mil habitantes. Hoje – esses dados são de 2017 –, a população de Rondônia é 1 milhão e 800 mil habitantes.

Então, isso aumentou de forma geométrica, exponencial. E nós não temos como continuar dependendo de centros em outros Estados, bem como das missões, que são fundamentais para o treinamento, para a capacitação. Já ocorreram cinco missões desde 2014. Nessas missões foram feitas 325 cirurgias. Porém, nós vimos aí no começo da fala, do número pacientes já cadastrados no nosso Núcleo, o quanto vem sendo desenvolvido, e da continuidade também do tratamento após a missão ir embora. A nossa necessidade é de identificar parceiros locais.

Hoje, Porto Velho tem um centro do cuidado, que nós vamos falar, o nosso Núcleo de Fissurados, e que hoje nós contamos com um cirurgião plástico, dois outros cirurgiões plásticos em treinamento, um pediatra, uma enfermeira, um psicólogo, uma nutricionista, um fonoaudiólogo – que é fonoaudiólogo e administrativo também –, esqueci de alguém? E agora uma otorrino e... dois psicólogos.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Dois psicólogos, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, protéticos.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Sim.

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - Posso falar?
(fora do microfone)

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Pode.

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - **(ininteligível)**
Sou Maria Lindinalva, **(ininteligível)** fisioterapeuta
(ininteligível), mas quero lembrar vocês que, desde 92
(ininteligível) os profissionais fono, neuro,
fisioterapeuta, nutricionista, todos tiveram
(ininteligível). Os pacientes trazidos pelo TFD. O que foi
(ininteligível) Muito bom. A cirurgia em Porto Velho. Está
certo? Pode se informar pelo Governo **(ininteligível)**
profissional **(ininteligível)** trabalha exclusivamente. Só
que era do Estado devido às cirurgias e para
(ininteligível), até você esqueceu de falar que os
pacientes **(ininteligível)** de Brasília, ia daqui, ia para
Brasília **(ininteligível)**, São Paulo e outras cidades. Porto
Velho já tinha fonoaudióloga, fisio, TO, neuro, pediatra,
cardíaco, tanto **(ininteligível)** ele não tinha em Porto
Velho. Desculpa eu falar assim, porque as pessoas estão
esquecendo. E Rondônia está progredindo, mas está sendo
assim uma nova geração porque as antigas já fizeram aquilo,
já centralizaram, e as novas estão crescendo, não estão
deixando **(ininteligível)**. **(fora do microfone)**

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Sim. Obrigado pela sua
contribuição.

Na verdade, não há um desmerecimento de nada do que foi feito até aqui, porque nós sabíamos que isso acontecia com um trabalho de formiguinha. A nossa intenção é centralizar, de maneira que todos os profissionais estejam recebendo. Nós sabemos que a Medicina é uma ciência... a saúde, como um todo, engloba uma ciência dinâmica. Então, assim como antigamente determinados tratamentos eram feitos somente em determinado tempo, como nós ainda recebemos aqui em Rondônia muitos pacientes adultos que nunca foram operados, por dificuldade de acesso, por não quererem ir, por morarem... Ontem eu estava em atendimento, eu atendi pacientes de depois do Vale do Guaporé, de depois de Costa Marques, que não vinham e muito menos para eles, que muitas vezes já haviam se tornado provedores de sua família, se deslocarem daqui para ir até outro lugar.

Mas nós ainda carecemos de maneira significativa e a nossa ideia em agregar e agrupar os profissionais é para que treinemos profissionais também para que eles possam sair de Porto Velho e ir para o interior. Porque hoje nós temos muitos pacientes que são operados aqui e voltam depois de seis meses da cirurgia, e nós perguntamos: "está fazendo a fono?". E o paciente fala assim: "não, doutor, na minha cidade não tem. Doutor, o senhor está..."

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - Com licença, doutor. Eu sei que eu estou atrapalhando, mas está existindo, assim, um pouco de **(ininteligível)**. Desculpa. **(fora do microfone)**

Está havendo, assim, um esquecimento. No Estado de Rondônia, sempre teve esses profissionais. Eles sempre atuaram. Só que era limitado. Como? Dependia de quem? Do órgão maior. Quem era o órgão maior? Mandava para o TFD -

mas sempre conseguiam -, voltava. Esses profissionais, nós, faziam os tratamentos - todos nós -, voltava TFD. Quem não fez talvez porque não teve aquele conhecimento. Mas, olha, Rondônia está indo... você conheceu Rondônia pelo menos por foto? Em 1992?

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Sim. Eu estou em Rondônia desde 1984.

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - Em Rondônia está a maior capital do mundo.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Certo.

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - Um dia, um juiz - me desculpe falar isso, não sou política, mas eu sou uma pessoa que gosta deste Estado. Estou indo embora, mas gosto. Um dia, um juiz colocou em um jornal: "Não temos profissionais preparados para trabalhar a doença tal.". Tem. Ele que não conhecia o povo dele.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Certo.

A SRA. MARIA LINDINALVA ALVES SILVA - Aqui tem fonoaudiólogo, fonoaudióloga antiga que já se aposentou, tem psicóloga, neuro, ortopédico, todos. Não tinha era essa cirurgia. Desculpem-me, vocês, se não gostaram. Todos nós fizemos a estrutura e, agora, vocês estão levando.

Parabéns! Entendeu? Vocês estão progredindo, mas com os nossos... porque nós trouxemos. Desculpe eu lhe falar, mas muito obrigada.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Perfeito. E eu agradeço tudo que já foi feito aqui no Estado, mas o fato é que continua sendo um problema de saúde pública. A gente sabe que nos rincões do Estado continuam faltando profissionais capacitados, independentemente da cidade de Porto Velho, a pauta aqui é o Estado inteiro. Nós continuamos recebendo pacientes de cidades como Vilhena, que são cidades grandes; cidades como Rolim de Moura, de cidades de que a gente referencia e que a gente não encontra tratamento por os profissionais não serem capacitados.

O dentista fala: "Eu faço aparelho, mas eu não cuido de paciente fissurado". O fono sabe tratar na deglutição, sabe tratar na reabilitação da fala de um paciente neurológico, mas, muitas vezes, não houve o treinamento adequado. E, de fato, esse trabalho não é individual e eu pontuei aqui para isso. Isso não é mérito de "A", "B" ou "C". É uma soma de forças.

E eu aproveito a fala da nossa amiga para falar que, na verdade, se a gente olhou mais longe é porque a gente subiu no ombro dos gigantes. Nós aprendemos com os erros e com os acertos daqueles que nos antecederam. Então, a gente quer tentar algo aqui para solucionar definitivamente, não trazer o crédito para a instituição ou secretário atual de Saúde. Todos nós vamos passar, mas esse problema vai continuar. E vai continuar além de mim, além do atual governo, e ele é algo que pode e deve ser solucionado. Nós estamos aqui com essa vontade de melhorar e mostrar o que já foi feito e o que nós precisamos que seja feito ainda,

para que seja resolvido de maneira definitiva e efetiva. Obrigado a todos.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Nós agradecemos imensamente a participação do Dr. Alexei, cirurgião, que faz esse belíssimo trabalho e a sua demonstração, doutor, de que realmente faz mais por amor, por paixão mesmo, um trabalho de muita importância para a nossa sociedade. Quando o senhor falava, e com a participação da nossa amiga ali na galeria, vimos que as coisas estão melhorando, não é? Estão evoluindo. É óbvio que nós não podemos comparar os anos de 1992, 1980 a agora.

Quando chegamos a Rondônia, por exemplo, em 1981, na Linha em que nós morávamos tinha um senhor de 40 anos, quer dizer, à época ele parecia um senhor, mas 40 anos é um jovem; e ele tinha realmente esse problema de fissura labial. A maioria das pessoas da Linha falava "Ah, o fanhoso Sebastião". Ninguém falava o nome apenas. Antes de falar o nome dele, falavam "fanhoso". Realmente, ele se sentia assim muito constrangido. Mas, na época, nós não tínhamos esse tratamento. As coisas foram evoluindo e, hoje, há esta Audiência Pública, nós a propusemos, e, aqui, agradecemos a presença de todos vocês.

Assim como nós temos hoje um grande centro de tratamento aqui de câncer, por exemplo, no Estado de Rondônia, quem sabe, no futuro, nós poderemos ter aqui para atender a Região Norte, parte da Bolívia, enfim, os Estados aqui do Norte, concentrar aqui em Porto Velho? Eu acho que tudo isso é possível, desde que as partes, as pessoas que têm essa condição de fazer, procurem fazê-lo.

Muito obrigado, Doutor, pela sua participação. O senhor tem um compromisso, precisa sair. O senhor está liberado a sair. Obrigado pela sua participação.

O SR. ALEXEI ALMEIDA ANDRADE - Obrigado. Eu agradeço a todos. Eu peço perdão pela minha ausência. Na verdade, eu não poderia estar aqui, eu tenho duas cirurgias, mas eu quis muito me fazer presente, me colocar à disposição para ouvir vocês. Se alguém, de maneira pontual, quiser contribuir com o nosso Núcleo, o Felipe depois vai deixar todos os nossos endereços, telefones. Se alguém conhecer alguém que precise de tratamento aqui ou fora daqui, por favor, nos repasse. Eu espero poder contar com todos vocês na divulgação, na manutenção e no crescimento desse Núcleo.

Perdoem-nos por qualquer fala aqui que não agradou ou algo que tenha sido embaraçoso. Na verdade, o nosso interesse aqui é somar forças com todos vocês para causar um impacto local de maneira definitiva. Obrigado a todos.

O SR. EZEQUIEL NEVIA (Presidente) - Obrigado, Doutor. Nós queremos agradecer também a presença da Senhora Laodisseia Santana, mãe do paciente André Ariel. Eu vi ali o "Macarrão" com a Doutora Franciele; a garotinha também está ali, não é? Eu me lembro que há uns dois, três anos vocês estiveram lá em casa, não é, Doutora? Quatro?! Passou muito rápido! E ela sempre cobrava um empenho e um apoio das autoridades nesse sentido.

Mas nós queremos agradecer também a presença do ex-Vereador Jabá Moreira, de Cacoal, que se faz presente também nesta oportunidade.

Nós vamos passar agora para o Doutor Lucas Levi Gonçalves, Vice-Presidente do CREMERO – Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia, para a sua participação.

O SR. LUCAS LEVI GONÇALVES - Bom dia a todos. Bom dia, deputado.

Eu achei a fala do Alexei bem didática. Acho que foi possível explicar de maneira bem clara o que acontece aqui no Estado. Antes das explicações que eu sei que vão ocorrer, eu queria dar os parabéns, inclusive pela atuação dele, e não só dele, da equipe como um todo. Ele bateu muito na tecla de capacitação. E o CFM (Conselho Federal de Medicina) junto com o CRM (Conselho Regional de Medicina) há alguns anos investe em capacitação dos servidores e de qualquer funcionário que queira fazer a atividade médica ou relacionada a medicina que seja também de outras áreas.

Inclusive, já tivemos parceria com o CRO (Conselho Regional de Odontologia), com atividade e é um programa de educação médica continuada. Essa educação médica pode ser feita em vários Estados e inclusive com envio de pessoas para fora do Estado. Só que na prática, o ideal é chamar essas pessoas até Rondônia e fazer essa capacitação aqui, não só em Ji-Paraná, Cacoal, aqui em Porto Velho.

Então, eu queria agradecer o convite, me sinto honrado. Eu queria só dizer que o CFM e o CRM ficam abertos para a capacitação, se assim for. Obrigado.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Obrigado, Doutor Lucas, ficamos felizes com a presença do senhor.

Também agora queremos ouvir o Doutor Rodrigo Bastos, um digno diretor do nosso Hospital de Base aqui na capital.

O SR. RODRIGO BASTOS - Bom dia a todos. Primeiramente gostaria de cumprimentar a todos aqui na Mesa: a Maria José Micheletti, representando a Associação dos Fissurados de Rondônia (ASFIR); o Felipe Azevedo Leão, nosso chefe administrador do Núcleo de Fissurados (NUFIS), do Hospital de Base; o Dr. José Marcelo Vargas Pinto, Presidente do Conselho Regional de Odontologia; o Lucas Levi Gonçalves, nosso representante aqui do Conselho Regional de Medicina; o Roberto Vieira da Silva, Diretor do Hospital João Paulo II; e a Mariana Poscai Alves, Coordenadora Nacional dos programas de fissurados no Brasil. Em nome do Deputado Ezequiel Neiva, cumprimentar a todos aqui presentes, autoridades, familiares, pacientes.

E dizer que é com muita alegria que a gente está aqui hoje falando em nome do Hospital de Base, o hospital onde hoje se abriga o Núcleo de Fissurados desde 2014. Eu tenho a felicidade de ter estado no início da criação do Núcleo de Fissurados no hospital, enquanto diretor técnico, que era na época, e poder ver esses avanços que vêm acontecendo no tratamento das nossas crianças. Hoje nós temos o acompanhamento de mais de 400 crianças pelo nosso Núcleo de Fissurados, pela associação. Mas sabemos que tem muitas crianças ainda no nosso Estado que necessitam desse tratamento. A gente precisa descobrir essas crianças e levar esse tratamento até elas nos quatro cantos do nosso Estado.

Só no Hospital de Base já foram mais de 70 cirurgias realizadas. Ao todo, com missões e com os programas todos aqui em Rondônia, mais de 300 cirurgias. E, o que o

deputado disse agora mesmo, a gente está caminhando para avançar mesmo. Esta Audiência é extremamente importante no sentido de mostrar para todos a importância desse Núcleo – que hoje é um núcleo, uma associação aqui em Rondônia, que está caminhando para se tornar um centro. A ideia é se tornar um centro de tratamento de todas as anomalias congênitas aqui no Estado de Rondônia, onde se enquadra também a fissura labiopalatina. E para isso, a gente não tem vedado esforços ali no Hospital de Base. Uma parceria, a gente está conseguindo agora a partir de amanhã mesmo – não é, Felipe? A gente vai ampliar, a partir de hoje à tarde, a gente vai ampliar o centro, o Nufis, ali no Hospital de Base, em novas dependências onde vai poder acolher os nossos pacientes com mais carinho, com mais estrutura e torcer para que esse projeto avance cada vez mais.

Em relação ao Hospital de Base, estamos sempre à disposição e ficamos muito felizes em ver os nossos pacientinhos aqui, os resultados e dar qualidade de vida para as nossas crianças.

Muito obrigado, vamos aproveitar bastante essa Audiência para sensibilizar o máximo possível. Obrigado.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) – Obrigado, Doutor Rodrigo, a gente agradece a participação do senhor e essa preocupação também.

Nós temos a presença da mamãe Laodisseia, ela precisa sair também para amamentar a criança, o Cerimonial pediu para a gente já adiantar uma fala dessa mamãe. Por gentileza.

A SRA. LAODISSEIA DE SOUSA SANTANA - Obrigada. Bom dia a todos.

Eu me chamo Laodisseia, eu sou mãe do André Ariel. Meu pequeno hoje tem 10 meses de vida e tem dois meses que ele fez a primeira cirurgia. Ele é paciente de fenda bilateral com extensão do palato bilateral também. Ou seja, na proporção, é dos casos mais complexos. Inclusive, peço desculpa antecipadas, o motivo da minha saída é justamente para poder alimentar ele, que tem a questão dos horários e tudo mais. Ele só come comigo ou com o pai dele.

Mas eu queria deixar aqui para vocês todos a experiência que eu estou tendo com essa condição e como fui acolhida pelo pessoal do NUFIS, o Núcleo de Fissurados. Eu descobri, ainda na minha gestação, que ia ter um bebê com fissura, lábio leporino, que é o comumente chamado. E, através do CIME (Centro Integrado Materno Infantil), entrei em gravidez de risco. Fui e descobri, conheci que existia no Estado de Rondônia esse trabalho. Então, assim, a princípio eu imaginava... A volta que a minha mente deu, tipo, "vou sair do Estado, vou ter que buscar esse tratamento fora. Como é?" Porque, de fato, você não sabe até você estar na situação, até você vivenciar essa situação, essa condição, que é muito especial.

É como o Dr. Alexei falou, e eu estendo a fala dele, é a questão: o bebê vai aprender a respirar novamente, vai aprender a comer, vai aprender tudo de uma maneira não natural para todos nós que temos a condição, vamos dizer, "perfeita". Então, a dedicação dos pais é muito importante. Só que nós não temos esse conhecimento, essa orientação. A gente depende 100% dos profissionais que vão nos acolher. Então, cheguei no NUFIS gestante, com barrigão, prestes a dar à luz - porque dali a quinze dias meu bebê nasceu - e fui acolhida pelo senhor Felipe e toda a equipe dele, que

me disseram, me apresentaram o programa, me encaminharam para as psicólogas, falaram que o que eu precisar estava tudo aqui.

Você não tem que sair do Estado. Eu sou servidora pública também, mas a principal questão hoje é a gratidão e o acolhimento. Não ter que sair do Estado, não ter que procurar fora, encontrar aqui tudo que a gente precisa é muito bom. Hoje eles têm essa rede, nos atende. Muito bem. Só que ainda é muito precário perto do que a gente precisa, entendeu? Eu me sinto privilegiada porque moro aqui. Mas olho nos bastidores – ali a gente conversa –, olho muito a condição dos pais que são de fora, que às vezes mal têm condição de vir. Têm mal ali o dinheiro da passagem dado pela prefeitura; só vêm e voltam.

Não raramente a gente topa ali com condições em que a gente faz as trocas, leva uma mãe na rodoviária com seu filho, paga o almoço de alguém, assiste alguém de alguma forma por conta da carência mesmo, pela necessidade. Então, hoje eu estou aqui em gratidão, e enquanto pessoa que também me importo com a questão do outro. Eu vejo muito esse lado, porque eu penso “poderia ser eu”, como de fato é.

É isso, gente. Eu queria muito agradecer ao pessoal do NUFIS, de coração, e a tudo que eles têm proporcionado. E eu acho que falo isso em nome de todas as outras famílias que também dependem desse atendimento. Muito obrigada.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) – Obrigado, Laodisseia. Agradecemos a sua participação. Está liberada para amamentar o nenê.

Nós passaremos a ouvir agora o Doutor José Marcelo Vargas Pinto, que é o Presidente do Conselho de Odontologia do Estado de Rondônia.

O SR. JOSÉ MARCELO VARGAS PINTO - Bom dia a todos. Bom dia, Deputado.

É uma grande satisfação participar deste evento, desta conversa, desta reunião visando o atendimento ao paciente fissurado. Sou filho de Rondônia, e a gente sabe das dificuldades que nós temos. Hoje nós temos faculdades tanto de odontologia, como nas áreas de saúde, coisa que, na década de 1990, quando a gente saiu para estudar fora, não tinha. E a gente sabe também da dificuldade que tem de se atender esse paciente em Rondônia.

Os tratamentos fora de domicílio - onde apenas se triava um paciente e mandavam para fora - foram, num momento, naquela época, excelentes. Não tinha o que fazer aqui, não tinha gente capacitada. E era o melhor tratamento. Só que as coisas evoluem, o tempo passa, as tecnologias vêm, as escolas vêm junto, vêm trazendo a experiência de outros Estados. Mas a gente também ainda esbarra na falta do profissional capacitado para dar continuidade, formar o serviço e manter esse serviço ativo.

O treinamento é extremamente necessário, a capacitação de novas equipes. É um tratamento multidisciplinar, não tem jeito, não adianta só o cirurgião plástico, como o Doutor Alexei falou ali, chegar e fazer a cirurgia de lábio. Tem o acompanhamento psicossocial... Essa pessoa, essa criança ou o adulto também - a gente tem muitos casos ainda de adultos não operados -, eles passam por uma dificuldade psicossocial muito grande. Isso altera o seu ser, o seu dia

a dia. Então a gente precisa de núcleos como esse, de ideias como essas, de capacitação.

Nós temos, sim, dentro do Estado de Rondônia, profissionais habilitados. O Dr. Alexei falou da USP-Bauru. Nós temos profissionais formados dentro da USP-Bauru que são funcionários do Estado de Rondônia hoje, da saúde, cirurgiões bucomaxilo. Vou falar pela odontologia, eu sou dentista. Cirurgiões que fizeram treinamento, que sabem como dar o treinamento; fazem parte do quadro de cirurgiões bucomaxilo do Estado. Porém se a gente tirar de onde eles estão hoje, eu "cubro um santo e descubro o outro".

Então, a gente tem que pensar em um jeito de capacitar mais gente, de treinar mais gente. Não adianta fazer só a plástica, se o processo alveolar tem a falha, tem a fenda, eu preciso de um ortodontista. Eu preciso de um dentista que saiba trabalhar, que saiba movimentar os dentes para facilitar a cirurgia lá na frente. Eu preciso de um fonoaudiólogo, que vai ensinar esse paciente a falar, a deglutir. Preciso do psicólogo para acompanhar esse crescimento.

São necessários novos colegas. É multidisciplinar, a gente tem que falar. É a equipe toda, é enfermagem; é o fisioterapeuta, é multidisciplinar mesmo. Não tem como, não tem como só fazer a parte plástica. Fica bonito, resolve, no primeiro momento. Mas se a pessoa, o "pacientinho" não deglute direito, não se alimenta direito, ele vai ter dificuldade nutricional. Se ele não fala direito, ele vai ser sempre, como a gente falava na minha época, "mangado" pelos amigos. Hoje é "bullying", as coisas vão mudando.

Então, a capacitação é necessária. A formação de equipes multidisciplinares. Nós somos um Estado com 52 municípios, nós temos municípios aí que não têm o mínimo de

infraestrutura necessária e é através do ensinamento, da capacitação que a gente consegue espalhar o conhecimento, espalhar o treinamento.

O deputado falou do Centro de Diagnóstico de Jiparaná, é outro momento da parte de lesão de boca, capacitação de dentista para encaminhar, para identificar uma lesão de boca. No CRO (Conselho Regional de Odontologia) a gente tem um programa de educação continuada. Nós temos um auditório para 90 pessoas, onde a gente tenta, a cada mês, ter uma palestra e ela é transmitida via *YouTube*, para quem queira assistir.

Então a gente precisa difundir isso. E a gente precisa de mais gente. A gente precisa contratar, achar gente dedicada, porque é um trabalho muito difícil, não é qualquer um que encara. É um trabalho doloroso, muito complexo, que envolve muita gente, envolve muitos sentimentos, mas que precisa crescer. A gente precisa diminuir essa distância entre Porto Velho e Bauru. Antes, ia todo mundo para lá, era a solução mais fácil, mais rápida. Hoje, nós já temos, tanto instituições do nosso Hospital de Base – eu falo isso, porque sou funcionário do Hospital de Base –, nós temos um centro cirúrgico capacitado para atendimento.

Estamos iniciando lá uma nova etapa, Doutor Rodrigo Bastos, com a odontologia hospitalar. Então hoje, nós já estamos atendendo, fazendo tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. É um “piloto”, são três funcionários, três dentistas que entraram agora, há pouco tempo. E a gente está organizando para que isso aí venha a suprir uma outra falha que nós temos dentro do Estado de Rondônia.

Eu viajo daqui uns quinze dias para um Congresso Nacional de Odontologia Hospitalar, a gente vai participar para trazer ideias e apresentar depois à nossa direção, para implementar e qualificar melhor os nossos quadros.

Voltando a falar, não vamos fugir do assunto. A gente precisa, sim, de novas pessoas, novos quadros, novas especialidades, treinamento. Como o Dr. Alexei falou, que não está mais aqui, já foi para o procedimento dele: "A gente não continua aqui, a gente não fica, a gente tem que criar novos atores desse conhecimento, dessa atitude, dessa ação". Então, a gente precisa pensar em aumentar esse grupo, de capacitar esse grupo e de difundir isso nos nossos 52 municípios.

Parabéns ao Deputado Ezequiel pela proposição deste encontro, dessa nova etapa nesta Audiência, que vem bem a calhar com as necessidades que a gente tem, que o Estado precisa. E que esta Assembleia gere bons frutos, nesse intuito de aumentar as equipes e principalmente capacitar. Como eu falei: nós temos profissionais hoje, dentro do Estado, aptos a atuarem. Só que a gente precisa trazê-los para o grupo e não deixar a outra parte, na qual eles estão atuando, descoberta. Porque aí não adianta, você ajuda de um lado e prejudica do outro.

Mas a ideia é maravilhosa e parabéns pela iniciativa, Deputado. Obrigado, gente.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Obrigado, doutor. A gente agradece também a participação do senhor. Nós também queremos agradecer a presença da Senhora Juliana da Silva Oliveira, que é a Coordenadora de Socioeconomia, representando aqui a Jirau Energia, nossos cumprimentos e agradecimentos.

Nós vamos ouvir agora Felipe Azevedo Leão, que é o nosso Coordenador do Núcleo de Fissurados do Estado de Rondônia. É uma alegria receber você aqui nessa oportunidade e ouvir você falar, explanar e falar, realmente, desse trabalho muito lindo que esse Núcleo realiza aqui no nosso Estado.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Bom dia a todos. Obrigado, Deputado, pelo convite. A todos que compõem a Mesa. É uma honra vir representar a equipe do Núcleo de Fissurados de Rondônia, nós estamos dentro do Hospital de Base. Agradecer ao Doutor Rodrigo, através da Secretaria de Saúde, por todo o apoio que tem nos dado. Como ele já mencionou, já vou adiantar a partir de hoje à tarde, amanhã, a gente vai estar trabalhando na mudança de um prédio, vamos para uma estrutura maior para oferecer um atendimento com qualidade...

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Já teve resultado, então, a reunião.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Já teve resultados. Então nós já estamos mudando uma estrutura anexa ao Hospital de Base também, mas com mais salas. É onde a gente vai conseguir ampliar o atendimento, que acontecia somente nas quintas-feiras, mas agora todos os dias da semana. Estamos pleiteando mais profissionais para que a gente consiga ampliar essa demanda, rodar essa agenda, que é grande, não vou mentir. Nossa agenda de pacientes aguardando para consultas, para liberação de cirurgia, é grande. A gente

está conseguindo da forma que estamos hoje, mas a gente quer cada vez mais melhorar esse atendimento.

Eu vim falar da história NUFIS. Ele nasceu em 2018, através da parceria da Operação Sorriso do Brasil, enquanto organização, e da Secretaria de Saúde/SESAU, através da Senhora Maria José, do Dr. Alexei, que implantaram esse serviço no Estado de Rondônia, onde eles viram a necessidade do acompanhamento desse paciente pré e pós-operatório. Como o Dr. Alexei expôs: não adianta só vir, realizar a cirurgia e ir embora. Esse paciente precisa desse acompanhamento pré-cirúrgico, fazer o acompanhamento com a pediatra, com a nutricionista; para que ele chegue no tempo da cirurgia e esteja bem nutrido, não esteja anêmico; para que essa família, emocionalmente, esteja adequada para receber esse tratamento.

A gente sabe que tem muitas famílias ainda que têm receio de cirurgia. É uma cirurgia, a criança vai ser anestesiada geral. Então, assim, à nossa equipe de psicologia eu agradeço imensamente, porque a gente faz esse trabalho pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Nessa semana nós tivemos duas cirurgias, duas crianças de 1 ano e 6 meses, um pouquinho além da idade adequada para a cirurgia por questões nutricionais. Então a gente faz esse acompanhamento até que essa criança esteja no peso adequado, até que ela esteja com exames laboratoriais adequados para receber a cirurgia. Uma delas tem síndrome de Down. Então, há incidência também da fissura labiopalatina vir associada com outras patologias.

E a outra criança é uma criança da Bolívia. Então, expor aqui que nós não atendemos somente pacientes do Estado de Rondônia, mas nós atendemos pacientes do Amazonas, do Mato Grosso, da Bolívia, da Venezuela... Essa é a proposta que nós estamos vindo buscar: ser a

referência, mais uma referência dentro do Brasil. Sermos a referência da região Norte para que nós possamos atender essas demandas, essas crianças não precisem ir para outro Estado.

A Mazé (Maria José Micheletti) tem uma fala que eu acho muito interessante "aquela família que tem 7 crianças, aquela mãezinha não vai deixar as 6 para trás para levar 1 para São Paulo. Ela vai esconder aquela criança. Aquela criança não vai para a escola, ela não vai ser alfabetizada. E a gente não sabe até que idade essa criança vai ficar viva". Isso dói muito. Como o Doutor falou: isso não mexe só na parte técnica, mas também nos mexe emocionalmente. E a gente tem que lidar com isso. Então quando a gente fala que a equipe é especializada, a gente precisa também aprender a lidar com esse emocional, com essas famílias.

O NUFIS foi criado em 2018 dentro da Policlínica Oswaldo Cruz, em setembro. Em dezembro ela mudou para o Hospital de Base, onde está desde então. E a nossa equipe foi cada vez mais crescendo, com a chegada da odontopediatra, a nossa pediatra, com a chegada da psicóloga. Então, a gente vai trazendo servidores de outras unidades. Como o doutor falou, não dá para tirar da unidade de lotação, mas esse profissional vem para somar, para que a gente consiga oferecer esse atendimento, dentro das nossas possibilidades.

Eu queria aproveitar para apresentar a equipe que atua hoje dentro do NUFIS. Vou falando aqui. Temos o Dr. Alexei, que teve a palavra, cirurgião plástico; temos o Dr. Hugo Rogério, que também é cirurgião plástico, que está em treinamento conosco e com a Operação Sorriso; a Dra. Tainã Bertollo, também é cirurgiã plástica; temos a Dra. Milla, que é otorrinolaringologista; temos a Karla Mariana, que é

a nossa nutricionista; temos a Dra. Andrea Malaquias, que é a nossa pediatra; temos a Grazielly Teles, que é a nossa psicóloga; eu, que componho também a equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo; temos a Janaína, que também é psicóloga; temos o Elias, que é o nosso protético; a Karina Bianco, que é a nossa odontopediatra; a Lindinalva, que é a nossa fisioterapeuta. Nós temos a Anícia, que é a nossa técnica em enfermagem; nós temos a Ilca, que é a nossa enfermeira. Então, essa é equipe hoje que trabalha arduamente dentro do Núcleo de Fissurados, com muito amor, com muita paixão a essas crianças. A gente faz esse trabalho diariamente, a gente coloca recursos pessoais também dentro desse serviço.

E trago números. Nós temos 400 pacientes cadastrados, hoje. "Mas, Felipe, só tem essa quantidade dentro do Estado e esses outros pacientes de outros Estados?" Não. Esse número é o que nós temos cadastrado, fora aqueles que nunca chegaram até nós, para abrir um prontuário, para ser acolhido pela nossa equipe. Como a Laodisseia falou, a gente atende a família desde a gestação. A gente faz a visita, o acolhimento do RN (recém-nascido) dessa gestante, dentro do berçário. O bebê nasce, o hospital nos comunica: "tem um bebê fissurado." Nós vamos lá fazer o acolhimento dessa mãe para explicar para ela que não precisa vender a casa, não precisa vender o carro, para buscar atendimento fora. Nós temos o atendimento gratuito dentro do nosso Estado.

Só ano passado, nós realizamos mais de 2 mil consultas ambulatoriais todos os dias, com a nossa equipe multidisciplinar. Como o Dr. Rodrigo expôs, nós temos mais de 400 cirurgias realizadas desde 2014 até a quarta-feira desta semana. Setenta e quatro delas foram realizadas dentro do Hospital de Base e as demais foram realizadas em

parceria com a Operação Sorriso, dentro dos programas cirúrgicos.

Eu aproveito para expor a importância, sim, da equipe multidisciplinar. A gente tem esse déficit de profissionais, a gente sabe que existem profissionais qualificados dentro do quadro do Estado, dentro do município. Mas, de fato, a gente não consegue tirá-los de suas unidades de lotação para compor a nossa equipe e deixar a outra unidade desassistida. Por isso, que a gente sempre se coloca, a minha equipe, a gente se coloca à disposição para ministrar cursos. É um dos nossos projetos, levar esses treinamentos para todo o Estado de Rondônia, a gente oferecer um curso em Cacoal, levar o curso para Vilhena. Eu tenho pacientes de Corumbiara. Alguém conhece Corumbiara aqui? Pois é, nós temos paciente de lá, de Vilhena.

Então, como eu vou trazer uma mãe recém pós-parto, um RN com menos de 30 dias, em um ônibus ou em uma van 12 horas, 700 quilômetros de Vilhena para cá, para ser acolhida? Não dá, não tem condições. A gente não aguenta, quem dirá uma mãe amamentando um bebê. Então, é importante que essas equipes dentro dos municípios sejam capacitadas – e eu sei que eles têm essa condição, eles têm essa qualificação –, para que a gente possa realizar esse primeiro atendimento em seus municípios e nós darmos esse seguimento aqui em Porto Velho.

Então, a nossa equipe, através da Operação Sorriso, se coloca à disposição para levar esses treinamentos para todo o Estado. Vamos montar uma estratégia de ministrar cursos; formações; os ACS (Agentes Comunitários de Saúde), como identificar uma fissura labiopalatina. Como a gente conseguir notificar esse paciente dentro do Estado para que esse paciente chegue até o Núcleo em Porto Velho. Até a

chegada dele dentro do serviço de especializado, ele pode sim receber o atendimento em suas unidades básicas, em suas maternidades municipais, nos hospitais regionais. A equipe local tem essa capacidade, sim, mas nós estamos aqui, sim, para somar, juntar forças para oferecer essa capacitação.

Deputado, mais uma vez agradeço a fala, o convite. Coloco o Nufis à disposição de todos vocês. Obrigado.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Obrigado, Felipe. Felipe esteve também presente na reunião lá com o Secretário Jefferson, a Mariana e houve essa reivindicação de melhorar ali o ambiente de trabalho. E como você disse e noticiou já, acabaram de fazer a mudança. Então, já estão em novas instalações. Que maravilha. Agradecemos ao nosso Secretário.

O SR. ROBERTO VIEIRA DA SILVA - Deputado, seria interessante o Felipe repetir novamente a fala da equipe dele. Eu pediria isso, encarecidamente, a esta Casa, ao senhor, para que a equipe dele se colocasse de pé e nós saudássemos essa equipe maravilhosa, Felipe, com uma salva de palmas pela sociedade de Rondônia; pelos pacientes; pelas mães dos pacientes, que teve uma representante aqui, para que a gente reconheça o trabalho que eles estão desenvolvendo hoje, e com caráter também, Mariana, de continuidade do serviço, porque isso vai ficar para a posteridade. Este evento que está acontecendo hoje, dentro desta Casa, vai ficar registrado e isso vai virar, sim, história para o Estado.

Felipe, por favor, poderia atender esse pedido desse enxerido aqui?

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Obrigado, doutor.

Dr. Alexei; Dr. Hugo; Dra. Tainã, que não estão presentes; Dra. Milla.

O SR. ROBERTO VIEIRA DA SILVA - Fica de pé, gente. Por favor.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Karina; Karla, nossa nutricionista; Grazi, nossa psicóloga; Ilca, nossa enfermeira; Elias, nosso protético; Anícia, nossa técnica em enfermagem; Janaína, nossa psicóloga; Lindinalva, nossa fisioterapeuta; Ronald, que faz parte também da equipe da Associação de Fissurados de Rondônia; Sandro, que também compõe a Associação. Essa é a equipe que luta arduamente para que esse trabalho seja desenvolvido aqui no Estado de Rondônia. Mais uma vez, obrigado.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Parabéns. Obrigado a todos vocês. Obrigado, mesmo, de coração.

Felipe, nós temos aqui na sequência a Mariana, mas a Franciele... Franciele, você consegue falar daí, querida? Você é de Buritis. Ela também é dentista, odontóloga, e tem uma criança que ela faz o tratamento, também. Eu gostaria muito de ouvir a Franciele, porque ela veio de tão longe.

A SRA. FRANCIELE DOS SANTOS SOTÉ - Bom dia a todos. Eu fiz um pequeno relato e eu gostaria de compartilhar com vocês a minha experiência. Sendo mãe de gêmeas, uma delas

teve fissura palatina localizada apenas em palato mole, ou seja, uma das lesões mais fáceis de serem tratadas. E o Núcleo de Fissurados acompanhou as duas, por motivo de comparação, para comparar o desenvolvimento de uma fissurada com uma não fissurada. Eu vou compartilhar com vocês.

“Nenhuma mãe está preparada para a fissura. Apesar de existirem exames que detectam alguns casos ainda durante a gestação, ninguém está preparado para uma notícia sobre seu filho possuir alguma anomalia ou alguma restrição física.

O benefício do exame durante a gestação, quando é detectado algum problema, é o de encaminhar os pais para acompanhamento psicológico e apoio de equipes que irão conscientizar esses pais, antes da chegada da criança.

No nosso caso, como a lesão era intrabucal, não soubemos antes. E durante a gestação eu fiz de tudo: cuidei da pressão, pratiquei exercícios e fiz o acompanhamento pré-natal até 38 semanas. Eu sempre disse que se ter filhos fosse só carregar na barriga, eu poderia ter uma dúzia!

Quando a gente veio para a maternidade, a gente vai com a certeza de que as noites de sono não serão mais as mesmas, que teremos que enfrentar dias de cólicas, dor pós-operatória, mas isso era diferente. Você não está preparado para o fato de não conseguir dar o mínimo para seu bebê, que é o alimento.

As crianças nasceram pela manhã, e durante o dia, no hospital, foi uma luta fazê-las mamar. A Helena – que não é fissurada – pegava bem o peito, fazia força e apesar de ainda não ter leite, ela sugava. A Joana não sugava, não pegava o peito. E tentava, e chorava.

Durante aquele choro desesperado dela, depois de tentar tudo que tínhamos de recurso, já era de tarde, eu a peguei de frente e observei sua boca, foi quando vi um buraco maior do que o esperado. Daí eu entendi o porquê de ela chorar tanto. Chamei a equipe médica e mostrei.

Eu já tinha estudado as fissuras na faculdade, mas não fazia ideia de como me comportar, como lidar com aquilo, como alimentar aquela criança.

Enfim... Vamos tentar ver o copo meio cheio.

Uma amiga muito querida, também dentista, me passou o contato de pais de fissurado e eu falei um pouco com essa mãe, e ela me indicou um bico de mamadeira especial, que não tinha para comprar na minha cidade, mas a gente teve que se virar com o que nós tínhamos.

No auge do desespero, sem saber o que fazer, vendo a Joana ficar fraquinha, minha mãe teve a incrível ideia de dar leite na colher. Daí lembrei que eu tinha ganhado duas mamadeiras com o corpo todo de silicone. Foi a nossa salvação! A partir daí foi um alívio conseguir alimentá-la.

As críticas sobre a gente ter que dar o peito, o leite materno, isso e aquilo, eu deixei de ouvir já nos primeiros meses, porque era muito para eu conseguir digerir. Todo mundo dá uma opinião. O importante é a criança estar alimentada. Não importa se é fórmula ou se é leite materno. Isso quando a gente não acha quem chega e pergunta qual das bebês que tem problema. Eu tive que fazer acompanhamento psicológico, porque tudo aquilo era muito para digerir.

Depois de vencida a batalha da alimentação do bebê, começaram os exames. O teste da orelhinha foi desesperador, porque uma bebê passou e a outra não. Joana realmente não reagia a nenhum estímulo nos primeiros meses. Daí a dúvida

desesperadora de ter uma criança deficiente auditiva. Porque a fissura palatina pode ser uma síndrome, ela pode estar acompanhada de outros problemas, como surdez, problemas cardíacos e vários outros problemas associados.

Feitos os exames durante o desenvolvimento delas, soubemos, para o nosso alívio, que a presença de líquido dentro do ouvido, decorrente da fissura, não afetaria sua audição, e deixaria de ser relevante conforme o crescimento.

O mais doloroso é o despreparo dos profissionais da área da Saúde. Eles não sabem como lidar com a situação. Não sabem como acolher os pais. Não têm tato para falar. A pediatra não soube o que fazer. Teve que pedir ajuda para um fonoaudiólogo amigo dela, o Dr. Alexandre, de Ariquemes, que fez um curso no Nufis (Núcleo de Fissurados de Rondônia) e ele soube me encaminhar para profissionais qualificados.

Esta Audiência Pública precisa alcançar todas as áreas da Saúde, desde a enfermeira obstetra até o cirurgião dentista. Tem casos que podem ser detectados já no ultrassom e já dão uma ideia para os pais sobre o que há de vir. Daí, eles já buscam ajuda, já pesquisam; e tem casos que necessitam de acompanhamento até a vida adulta, passando por várias cirurgias de correção, implantes dentários. Também tem casos em que a gente se depara com um adulto fissurado que não faz ideia da possibilidade de tratamento e acompanhamento gratuitos.

A equipe do Núcleo de Fissurados me recebeu, me abraçou, me instruiu; e eu sou muito, muito grata pelo acolhimento, porque eu cheguei lá desesperada, aflita, desorientada, sem saber o que seria feito, quando seria feito e como seria feito.

Eu, dentista, sabia que era possível o tratamento, mas eu, mãe, sempre muito imediatista, que é da minha natureza, queria acabar logo com aquela aflição. A Mazé (Maria José Micheletti) me abraçou, me acalmou e me fez respirar. Só me disse para ter calma, que ali a gente ia resolver tudo, que ia ficar tudo bem.

O Dr. Alexei me passou todas as informações, falou comigo como mãe, teve muito cuidado de explicar de forma clara. Ele doou o tempo dele e a mais importante de todas as informações: ele me explicou que tem tempo certo para fazer a cirurgia. Então, não adiantava ficar aflita. Isto: dedicação, tempo, acolhimento. Isso é lindo! O trabalho que a equipe do Núcleo de Fissurados entrega é lindo. Já cansei de ver membros da equipe tirando recursos do bolso para ajudar mães que só tinham o dinheiro da passagem de ida; que não tinham o alimento para dar para a criança, durante o dia do atendimento; não tinham um leite, não tinham uma fralda, não tinham a passagem de volta.

A Operação Sorriso reúne profissionais de todo o Brasil que percorrem as capitais fazendo mutirões de cirurgias, atendendo e operando centenas de casos, com uma equipe multidisciplinar que oferece exames, tratamento e acompanhamento gratuito das crianças, dos adolescentes e adultos de várias idades.

As cirurgias são feitas com datas previamente agendadas e é selecionada, na véspera, a turma de crianças que receberá o procedimento. Daí, feitos os exames pré-operatórios, tem o atendimento psicológico para as mães. As crianças são internadas no hospital e ali acontecem os milagres. As mães e as crianças recebem alimento, lugar para dormir, na véspera, e têm onde se alojar até o dia do retorno da cirurgia.

Nos internamos em uma terça, fizemos a cirurgia em uma quarta, ganhamos alta em uma quinta, e o retorno foi na segunda. Joana teve muita sorte porque nós, como pais, não medimos esforços para levá-la aonde fosse preciso; porém muitas crianças não têm condições. Existem mães solo, existem crianças criadas com avós, que moram longe. Longe de recursos e sem recursos, e que não têm como irem se tratar.

A cidade do interior oferece transporte, porém não são todos que têm o recurso para pagar o que comer durante o dia fora. E se precisar pernoitar? Elas são crianças, elas sentem vontades. Como lidar com isso? Eu creio que muitos desistem da ideia de tratamento por falta de recurso. Quando as cirurgias são feitas, também é exigida uma dieta cuidadosa, especial, que, por falta de recursos, eu creio que muitos responsáveis erram e as crianças têm complicações pós-cirúrgicas.

É uma infinidade de questões, nas quais eu creio que os recursos públicos serão muito bem empregados, a fim de ajudar centenas de casos de fissurados em nosso Estado. O interior precisa ser assistido com a capacitação de profissionais da Saúde, capacitação por meio de cursos, palestras, seminários; capacitação essa que é primordial para o primeiro acolhimento de pais e familiares de fissurados.

Se o profissional da Saúde não passa confiança, a família dessa criança fica desorientada, sem saber para onde ir e o que fazer.

Eu sou abençoada por Deus, que me levou até o Núcleo de Fissurados, onde eu conheci anjos que cuidaram não só de mim, mas das minhas filhas. Sou abençoada pois tenho amigos mais chegados que irmãos, que nos receberam mês após mês em

sua casa para as consultas, que choraram comigo e se alegraram em cada vitória, em cada resultado de exame.

Eu, como cirurgiã dentista e agora ortodontista, já me disponibilizei. Já falei com a Mazé, para, como profissional, atender pacientes da minha região para que os pacientes não tenham que se deslocar até a capital para fazer o tratamento odontológico pré-operatório. Desejo, sinceramente, que Deus retribua com chuva de bençãos a cada um dos que nos abençoam nesta jornada”.

Deputado Ezequiel Neiva, muito obrigada por esta Audiência e por assistir o Núcleo de Fissurados. E a todos o meu “muito obrigada”.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Parabéns, Franciele, pela sua dedicação também. E agora acredito que, depois de tudo - conforme você mesma disse -, já faz parte do Núcleo, morando lá em Buritis, viu, Mazé? Ela, lá de longe, já é uma voluntária, que já está contribuindo e colaborando depois de ter essa experiência própria com a pequena Joana.

Vamos ouvir então agora, neste momento, a Senhora Maria José, por gentileza.

A SRA. MARIA JOSÉ MICHELETTI - Depois dessa fala da Franciele é meio difícil falar. Estou com um nó na garganta aqui. Mas obrigada, Fran, muito obrigada. Que Deus continue te abençoando!

Em nome do Deputado Ezequiel Neiva, eu quero cumprimentar a todos desta Casa, a todos os deputados. Quero agradecer a todos desta Casa que estão nos acolhendo,

que abriram as portas para que nós estivéssemos aqui hoje para discutir sobre esse atendimento da fissura labiopalatina. Quero agradecer a todos do NUFIS, a todos os participantes, aos visitantes, aos órgãos que estão aqui para ouvir e discutir conosco. Quero agradecer também à Juliana, da Jirau, também são parceiros nossos; ao Dr. Rodrigo, que abriu as portas lá do hospital para a gente.

E, enfim, quero agradecer a todos os que estão aqui, quero agradecer a quem está nos assistindo neste momento. Você também faz parte disso, indiretamente, e nos procure que estamos aqui de braços abertos para acolhê-los. E agradecer às mães, aos pais que estão aqui, pela confiança no nosso trabalho. Porque para você dar o seu filho para uma equipe e levar para o centro cirúrgico, fazer uma cirurgia ou prescrever algum medicamento, tem que ter muita confiança. Então eu agradeço, de coração, a confiança que vocês têm disponibilizado a esse Núcleo de Fissurados, aos nossos colaboradores, aos nossos profissionais.

Quero agradecer também ao meu esposo, que é tesoureiro – que ele era presidente –, e agora eu sou a presidente da Associação de Fissurados. Ele está como 1º Secretário. Então nos ajuda muito. O Dr. Rodrigo falou: “mas ele participa também?” Participa. A família inteira participa, todos os voluntários da Operação Sorriso, estamos todos engajados. Então é um prazer recebê-los aqui. Obrigado pelo apoio de todos.

E vamos continuar aqui, que, assim, quando a gente começa a ouvir essas histórias reais, essas dificuldades, eu acho que vocês devem estar se perguntando: mas como essa ONG da Operação... – quero agradecer à Operação Sorriso também, que está aqui representada pela Senhora Mariana –, como é que essa ONG da Operação Sorriso descobriu que Porto Velho existia? Que Rondônia não é Roraima? É uma história

muito linda e eu vou contar um pouquinho, rápido, para vocês.

Eu sou enfermeira e, em 2010, eu fui com a minha família para Natal, passar umas férias, e nós fomos rever um amigo que foi embora de Porto Velho para Natal e a esposa dele é enfermeira. E a esposa dele falou: "Nossa, o meu marido fala muito bem do trabalho de vocês como voluntários em Porto Velho, em Rondônia, e eu queria te fazer um convite. Você não quer participar da ONG Operação Sorriso, onde eu faço parte?" Eu falei: "Sim, com certeza". Voluntário é o que eu mais gosto, o que eu mais amo.

Mandei a minha documentação para a ONG da Operação Sorriso, aprovaram meu cadastro e eu comecei a fazer parte da Operação Sorriso do Brasil. Essa ONG, que vai para todos os Estados, depois a Senhora Mariana vai explicar para vocês como funciona a Operação Sorriso e por onde eles caminham nesse Brasil e fora do Brasil também. E eu comecei, fui para Fortaleza – para uma missão –, fui para Maceió, fui para o Rio de Janeiro. E eu comecei a ver aqueles pacientes sendo operados e eu falei: "Será que no meu Estado não tem também paciente fissurado?", porque até então eu nunca tinha visto. "Será que tem?". Voltei, fui fazer uma pesquisa.

Fui no TFD – meus amigos do TFD estão ali em cima –, fui no TFD ver esses pacientes, se tinha muito paciente, e tinha uma demanda reprimida. Fui no Hospital de Base, Dr. Rodrigo – naquela época era tudo anotado no livro –, fui pegar o livro de anotações, tinha paciente fissurado. Comecei fazendo uma pesquisa nos municípios, tinha paciente fissurado que ainda não tinha realizado cirurgia.

Peguei, conversei com a diretora da Operação Sorriso, falei: "Olha, tem como a gente levar a ONG lá para Porto

Velho, para Rondônia, para a gente realizar essas cirurgias?”. “Com certeza. Eu faço uma visita na sua cidade e você me prepara as documentações, você visita os órgãos competentes que possam nos apoiar, para que a gente possa estar lá”. Foi uma grande batalha, foi uma grande caminhada. E nós conseguimos. O Ministério Público, a Secretaria de Saúde, o Governador, deputados também, na época, e nós conseguimos trazer a missão da Operação Sorriso para Porto Velho em 2014. Foi um sonho realizado.

Íamos iniciar, na segunda-feira, o atendimento desses pacientes, uma triagem desses pacientes, para ver qual paciente estava apto a ir para a cirurgia. Dezembro. O Hospital Santa Marcelina que nos abriu as portas. Fomos no Hospital de Base falar com o diretor, se ele poderia abrir o centro cirúrgico, porque a Operação Sorriso ocupa quatro centros cirúrgicos, durante uma semana. Lógico, impossível o Hospital de Base nos acolher. Por quê? O Hospital de Base não tem como parar um centro cirúrgico só para isso. Porque vocês sabem que o Hospital de Base e o Hospital João Paulo II atendem o Estado e todas as regiões, assim como o Nufis.

Então me orientaram, me deram uma luz: “Vai para o Hospital Santa Marcelina”. Cheguei para a irmã – a irmã com aquele coração maravilhoso também –, e ela falou: “Olha, eu consigo liberar o centro cirúrgico para vocês, mas em dezembro, quando os nossos médicos saem de férias”.

Fomos para o Santa Marcelina. Íamos iniciar na segunda-feira, trouxemos toda a equipe, que a Mariana vai explanar também, todos os equipamentos, para iniciar na segunda-feira. Dezembro é época de chuvas. De domingo para segunda-feira caiu muita água, muita chuva, muita chuva, eu não dormi naquela noite, assim como essa noite também quase não dormi, ansiosa para estar aqui com vocês. Falei: “Será que vamos ter pacientes?”

Na segunda-feira de manhã cheguei lá às seis horas. Aquele ambulatório, para quem conhece o ambulatório do Santa Marcelina, a recepção estava lotada de pacientes. Porque, quando a mãe vem trazer o seu filho, vem o pai e ela traz as suas crianças, porque ela não tem com quem deixar. Estava lotado de pacientes. Foi o ano – o Sandro trabalha na Operação Sorriso também com estatística – em que nós realizamos mais cirurgias, foi em 2014, foi o primeiro ano. Média de 60, 70 cirurgias, que é o que a Operação Sorriso faz cada vez que ela chega no Estado. Depois a Mariana vai passar os números para vocês. E conseguimos realizar.

Muitas crianças ficaram sem fazer a cirurgia. Tiveram que retornar para os seus lares, já passado o tempo da cirurgia, eles não conseguiram fazer a cirurgia. Porque a gente não consegue fazer mais que 65 pacientes. A gente tem um protocolo também, que hoje o nosso protocolo mais atualizado são menos números também. E não só por esse motivo. O motivo da desnutrição, da doença de pele, escabiose, pediculose. Então, isso também agravava muito.

Em 2016 a missão chega novamente. Aquele mesmo paciente que não operou em 2014, em 2015 também não conseguiu operar, foi para 2016. E os que operavam não tinham onde dar continuidade no seu tratamento.

Como o Dr. Alexei falou, eles iam para Bauru, mas não eram todos que tinham condições de sair da sua cidade, porque nós que temos um pouquinho mais de condições, uma cultura mais avançada, para a gente ir para um Estado que você não conhece, pegar um avião, já é difícil, a gente tem aquele medo, dá um friozinho na barriga, não é? Imagina uma mãe. Como a Fran falou, como o Dr. Alexei falou, como o Felipe também colocou; como que a mãe vai deixar essas sete crianças em casa, com o pai, que o pai tem que fazer um

bico para trazer a comida, ela não tem o que vestir, ela não tem o que calçar, como é que ela vai fazer? E era isso que acontecia quando a Operação Sorriso vinha para Porto Velho também.

E quando a Operação Sorriso operava essa criança ia embora. Como que essa criança ia ter o seu pós-operatório? A continuidade no seu tratamento? A Maria José fez um projeto. "Vamos montar um projeto, vamos mostrar para o secretário, o que nós podemos fazer para melhorar esse atendimento da Operação Sorriso, uma vez ao ano em Porto Velho." E eu ouvi, isso me doía muito o meu coração: "Tem uma ONG vindo aqui em Porto Velho, realizando cirurgias e indo embora, e as crianças ficam aí perdidas". Mas a Operação Sorriso vinha, fazia e eu ficava, só que eu era só enfermeira.

Em 2016 foi quando nós convidamos o Dr. Alexei, que ele estava se formando no Rio de Janeiro, ele era cirurgião-geral aqui, trabalhou muitos anos como cirurgião-geral no Hospital João Paulo II, no Hospital de Base e foi para o Dr. Ivo Pitanguy, o Instituto Ivo Pitanguy, se aperfeiçoar em cirurgia plástica.

Foi onde eu fiz o convite, a Operação Sorriso acolheu o Dr. Alexei, capacitou ele, para ele continuar o tratamento das crianças aqui no Estado. Só que o Dr. Alexei se formou só em 2018. Então eu levei esse projeto para o Secretário. A desnutrição, o estado clínico não dava condições de essa criança fazer a cirurgia. "Vamos, doutor, criar o Núcleo para a gente fazer o pré e o pós-operatório dessa criança?"

Não precisou de muitas palavras, não foi preciso muitas palavras para o Secretário da época assinar o papel, que hoje nós o temos lá, que nós vamos pôr em uma moldura.

Falei para o Felipe: "Vamos pôr em uma moldura porque foi aí que começou o Núcleo de Fissurados". Que até esse nome fui eu que coloquei. E já dei liberdade para o Felipe mudar esse nome se ele quiser, porque agora é o Felipe que está nessa luta.

Então, nós montamos esse Núcleo em setembro de 2018. Chegaram até nós 55 pacientes que nunca tinham feito cirurgias. Em dezembro de 2018 a ONG veio e fez 35 cirurgias mais as outros que tinham ainda que fazer.

Em 2019 mudamos para o Hospital de Base, fomos aumentando a equipe, fomos sendo acolhidos pelo hospital, com todos os profissionais do HB - Hospital de Base. Fomos acolhidos também pelo Secretário, enfim, por todos os nossos parceiros, pela Prefeitura e fomos continuando a nossa luta.

Hoje o Nufis existe, essa é a história do Nufis. Começou com Maria José e Dr. Alexei, e, hoje, nós temos essa linda equipe. E nós pretendemos, Mariana, Deputado Ezequiel, Dr. Rodrigo, nós precisamos aumentar essa equipe. Como o nosso amigo ali falou, a gente tem que conscientizar os nossos governantes, a nossa população de que nós precisamos ter um serviço de qualidade, assim como Bauru tem. Bauru atendeu os nossos pacientes e nós vamos continuar atendendo aqui.

A Associação, a Asfir (Associação dos Fissurados de Rondônia) foi criada antes do Nufis existir. Nós criamos essa associação porque a Operação Sorriso vem no Estado fazer a cirurgia, mas nós temos que montar, nós temos que ter os voluntários, nós temos que ter as pessoas aqui também para preparar esse terreno para que a Operação Sorriso chegue e faça as cirurgias. Então por isso foi criada a associação. Para a gente ter os nossos

voluntários, para a gente buscar recursos, para a gente conseguir as leis, para lutar pelos direitos dos nossos fissurados.

Como o Dr. Alexei falou, no nosso Estado seiscentos por um. São muitos pacientes. Então foi criada a Asfir, no início de 2018; em setembro de 2018 foi criado o Nufis. E através do Nufis nós estamos hoje correndo atrás dessas leis, dos nossos deputados para executar essas leis, dos nossos direitos; estamos criando políticas públicas junto com os pais também, para que isso continue e que esse serviço seja mais fortalecido.

Nós conseguimos também, junto com os nossos apoiadores, a Operação Sorriso e os apoiadores da Operação Sorriso, equipar o Nufis com instrumental, com material, com insumos. Esse é o trabalho da associação. É correr atrás de equipamentos, apoiar a continuidade do paciente, buscar profissionais, divulgação e apoio às famílias e às criações de leis. Como a Fran colocou, o paciente vem, não tem onde tomar um banho, não tem o que comer. A gente tira do bolso, muitas vezes, para comprar uma marmita. Como a Lao falou, ela leva o paciente para a rodoviária, chega lá dá um lanche para a mãe, porque a mãe não tem o que comer. A criança volta sem tomar banho, irritada, para casa, a mãe sem dormir, e é isso o que a associação está fazendo. E nós estamos aqui, deputado, para buscar recursos para a gente aprimorar esse atendimento.

Em março de 2019 – quero agradecer aqui uma lei de autoria do Deputado Cirone –, nós constituímos a Semana Estadual do Fissurado no Estado de Rondônia. É a última semana de setembro de todos os anos que a gente faz alguns eventos para conscientização, para educação. E este ano a gente quer contar com o apoio de vocês que estão aqui presentes na Mesa, com todos vocês, para que a gente possa

fazer um evento maior ainda de conscientização, orientação e divulgação que nós temos esse tratamento no nosso município.

Nós protocolamos também o Projeto de Lei da notificação compulsória, com apoio do Deputado Alan. Então vocês veem a Maria José falando de vários deputados. Nós estamos na Casa de Leis. É aqui que nós temos que buscar -, não é, deputado? -, é aqui que nós temos que buscar ajuda, aqui não tem rivalidade. Assim como o Estado, a Prefeitura, o Ministério Público; as três esferas: federal, municipal e estadual não têm que ter rixa entre um ou outro, porque um está fazendo mais, o outro está fazendo menos. Não. Nós estamos aqui para colaborar, para ajudar a comunidade. Nós temos os mesmos sonhos: ajudar a comunidade, participar, tirar o sofrimento desses nossos pacientes que estão sofrendo. E a gente sabe que tem muitos, não só fissurados, não. A gente está falando de todos os pacientes. Protocolamos, então, essa lei. Quero agradecer aqui ao Jairo, que fez essa ponte com o Deputado Alan; a Ingrid, também, que está ali. Então, muito obrigada. Estamos correndo atrás disso.

Deputado, nós temos também que protocolar uma lei, porque nós sabemos que o paciente fissurado não é um paciente deficiente, ele nasce com uma má formação e que essa má formação tem como fazer as cirurgias, reabilitar esse paciente e colocar ele na sociedade novamente. Só que para isso ele vai até 21 anos ou até mais. Então nós precisamos, deputado, aqui nesta Casa de Leis, criar uma lei da deficiência do paciente não reabilitado em fissura labiopalatina. Com essa lei aprovada, o que nós vamos conseguir? Transporte gratuito, para que ele possa ir e vir. Por quê? O Felipe faz a fonoterapia do paciente lá no Nufis, mas o paciente não tem condições de pegar dois

ônibus, lá do Candeias ou pegar um ônibus lá do Jardim Santana, até dois ônibus, para vir fazer o tratamento.

Um depoimento aqui: nós tínhamos uma outra fonoaudióloga que fazia uma terapia às 13:30, à tarde. Às 13:30 a mãe chegava com a criança para fazer a fonoterapia. A gente sempre tem biscoitinhos lá no Nufis. Ela chegava, já catava um pacotinho de biscoito, colocava aqui no braço, ia comendo. A fonoaudióloga a deixava se alimentar, a mãe se alimentava também, porque não tinha almoçado. Não tinha tomado café da manhã.

Então, se a gente conseguir essa lei, que já tem em alguns Estados, deputado, a gente consegue pelo menos um recurso para essa mãe, essa criança, se manter até o final do seu tratamento. Então, tem cláusulas, tem várias coisas aqui que a gente vai colocar nessa lei. Depois eu peço a sua ajuda para a gente conseguir tudo isso.

Nós precisamos divulgar, apoio da Mariana Prado, está aí, os outros também que estão aqui ouvindo; você que está nos assistindo nesse momento – eu sempre peço nas minhas entrevistas, nas minhas palestras –, você, que mora no interior, onde você mora, viu um paciente fissurado na rua, viu um “fanho”, como o doutor falou, não vamos fazer *bullying* com ele, vamos chamar: “Olha, eu sei que lá em Porto Velho tem um tratamento. Você quer? Eu te dou o telefone, vamos buscar?” É disso que nós precisamos. Levar para o interior, para todos os lugares, que nós temos tratamento aqui, que essa mãe não precisa sair mais.

Como o Dr. Alexei falou: “De 2016 para cá, Bauru não recebe mais pacientes de primeira vez”. Então, é nossa obrigação como sociedade fazer isso. É o que eu estava falando agora há pouco, o SUS é um sistema maravilhoso. Nós tivemos prova disso agora na pandemia. E quem faz o sistema

funcionar somos nós. Se a gente não estiver a par do que está acontecendo, se a gente não parar na frente da televisão, se você não vir a necessidade do seu vizinho, se você não for na policlínica cobrar; se você não for no posto de saúde cobrar, esse sistema não vai funcionar.

A Lei 8080/1990 é maravilhosa. No papel. Mas nós temos que colocá-la para funcionar. Isso não é obrigação só do deputado; só do diretor do hospital; só do prefeito; só do governador, não; a obrigação é nossa. Nós temos que buscar, não temos que ter medo, porque nós somos usuários. Nós temos que ter voz; nós temos que ter fala; nós temos que fazer parte dos Conselhos Municipais. Vá buscar. "Ah, mas eu não sei escrever.". Não precisa, você sabe falar! Você sabe se orientar. Então, vamos.

E outra coisa que nós temos que ser também – porque daqui a gente não leva nada não –, nós temos que ter amor ao próximo. "Ah, mas eu não tenho dinheiro para ajudar". Não precisa. Orienta, dá um abraço, acolhe, como nós acolhemos a Fran, desesperada. Porque quando a mãe vai ter o seu bebê, ela não vê a hora de ver a carinha do bebê para mostrar para a sogra, para a irmã, para a mãe, para o vizinho. O que acontece, no caso da Laura? O bebê nasce fissurado, uma fissura bilateral. Ela vai esconder o seu filho. E isso nós não queremos mais aqui no Estado de Rondônia e em nenhum lugar do Brasil, em nenhum lugar do mundo.

Então, é nossa obrigação, não é só nossa, que estamos aqui na Mesa, não; dos profissionais que estudaram, não. A obrigação é de todos nós. É de você que está assistindo, é de você que é analfabeto, é de você que tem o primeiro grau. Isso é obrigação nossa, levar informação. E pôr o nosso SUS para funcionar. Certo?

Recebi, ontem – a gente estava lá no Nufis trabalhando –, eu recebi uma ligação do Conselheiro Municipal da Saúde de Espigão d'Oeste, que tem uma criança com seis anos, que a mãe não está mandando para a escola porque ela está sofrendo *bullying*. A mãe não quer levar a criança para a escola. Uma paciente que nunca fez uma cirurgia de lábio e nem de palato. Vou levar para você, Mariana, para você nos ajudar a buscar junto com os conselheiros, junto com a prefeitura.

Então essa lei, deputado, nós temos que colocar em prática. E nós temos, Mariana, que levar essa informação para todos os municípios. Se nós não pudermos levar pelo *WhatsApp*, pela mídia, vamos fazer os cartazes e vamos colocar – que você sabe que o cartaz, a figura, ela impacta. É antigo? É antigo, mas é o que impacta a gente. Infelizmente, nós temos que mexer com os corações das pessoas, hoje. Nós precisamos, é nossa obrigação fazer isso. Buscar, levar informação.

Nós temos um projeto, que eu vou passar para a Mariana também, de Manaus, que a gente faz uma busca ativa desses pacientes. Nós temos o Projeto de Lei sobre Notificação Compulsória que já foi mandada para a tramitação. E conto, deputado, com a sua ajuda. Nós tínhamos já programado isso há muito tempo. E eu falei para ele, hoje: “Deputado, nada acontece no nosso tempo, é o tempo de Deus”. E acho que independentemente de religião aqui, eu quero falar no nome de Deus. Nós não somos ninguém sem Deus. Nós não estamos aqui porque nós queremos, nós estamos aqui porque Deus nos colocou aqui.

Se você estudou para enfermeira, você para psicólogo, você para protético, o Dr. Rodrigo fez medicina, nós estamos aqui para doar os nossos talentos. E a gente não recebeu isso de graça, não. Eu não digo graça financeira,

eu digo graça, lá de cima. Então, é nossa obrigação pegar o nosso talento e colocar em prática. Certo?

Muito obrigado a todos, mais uma vez. Desculpa me estender, é que o Felipe disse que ia trazer um "choquinho" porque eu falo demais. É, deputado, não dá o microfone para a Maria José, não.

Mas eu acho a minha fala, gente, é para tocar vocês. É para tocar quem está nos assistindo neste momento. Divulguem. É muito importante. A gente vai estar salvando vidas. Porque nós já perdemos um paciente, e nós fizemos a cirurgia de fissura de lábio – a Operação Sorriso fez; esse paciente estava desnutrido, pegou uma infecção intestinal e foi a óbito. E perdemos um em Porto Velho também. Uma fissura, se afogou, a mãe não teve tempo de chegar na UPA, ele foi a óbito. Então, isso é importante, a divulgação. Nós estamos aqui para acolher. Para acolher. E contamos com as autoridades, com todos vocês aqui presentes, que nos apoiam.

Gente, muito obrigada. Tinha muita coisa para falar ainda, mas é isso. Conto com vocês. E muito obrigada a você que está nos assistindo também. Muito obrigada.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Obrigado, Senhora Maria, por sua participação. A gente entende a sua paixão pela causa, o seu amor, por tantos anos de dedicação a esta causa tão nobre.

Nós vamos falar depois e vamos pesquisar. Acho que tem alguns Estados que, por certo, têm algum avanço já nessas questões, principalmente São Paulo. O Amazonas aprovou uma lei, que eu fiquei sabendo também. Vamos pesquisar. Vamos trazer isso para nós aqui também e vamos dar entrada aqui.

Vamos, pela Assembleia Legislativa, aprovar algumas medidas, alguns projetos de lei, que vão ajudar. Vocês podem ter certeza que os 24 deputados – são 24 –, o Deputado Cirone também é um defensor da causa, o Deputado Alan também, que é dentista, também tem outros aí. Enfim, pode ter certeza que os 24 deputados aqui da Assembleia Legislativa irão se sensibilizar para ajudar também nesta causa.

Senhora Mariana, com você agora, querida. Mariana Poscai Alves é a nossa Coordenadora do Programa Operação Sorriso, no Brasil. Essa organização também tão linda, que faz um trabalho em nível de país.

A SRA. MARIANA POSCAI ALVES - MUITÍSSIMO OBRIGADA. Eu agradeço a todos pela presença. E, deputado, muito obrigada por nos convidar e por viabilizar esta Audiência Pública, nesse momento, desse assunto tão importante não só para a Operação Sorriso, mas eu entendo que para todo o Brasil e para o mundo todo.

Eu vou passar primeiramente contando a história da Operação Sorriso, como a gente chegou até aqui e também quais são as nossas visões para apoio a Rondônia.

A Operação Sorriso é uma ONG internacional. Ela foi fundada em 1982 pelo Doutor William P. Magee Jr. e a sua esposa, Kathleen S. Magee, que são cirurgião plástico e enfermeira. Eles viajaram até as Filipinas com amigos, no intuito de buscar atendimento, também criar um voluntariado. Encontraram, no local, mais de 300 famílias aguardando por aquele atendimento. Eles conseguiram realizar apenas 20 cirurgias, mas o que tocou no coração deles foi a gratidão de todas essas famílias por eles terem

ido. E foi assim que a Operação Sorriso se fundou. Hoje ela está presente em mais de 30 países.

No Brasil, em específico, ela foi fundada em 1997. Até o momento a gente já realizou 5.900 cirurgias ao longo desses anos; realizamos através de 84 missões humanitárias – atualmente a gente chama de “programas cirúrgicos”; contamos com 800 voluntários ao todo, voluntários da área da saúde e não da área da saúde também. Por que a gente fez essa mudança de “missão” para “programas cirúrgicos”? Quando a gente chega a uma cidade para realizar as cirurgias, a gente precisa de um grupo muito grande e de inúmeras pessoas envolvidas nesse momento, porque a gente entende que a cirurgia só é um pequeno passo para esse tratamento.

O tratamento precisa ser multidisciplinar, ele precisa acontecer desde o momento do nascimento, no momento do acolhimento com o paciente. E isso é ao longo da vida dele, dependendo de caso a caso. Mas a gente entende que é necessário o tratamento multidisciplinar entre as especialidades de: fonoaudiologia, pediatria, psicologia, odontologia – sendo enxerto, sendo ortodontia, sendo cirurgião-dentistas também –, entre outras especialidades.

Para o programa atualmente acontecer, a gente precisa criar toda uma divulgação para busca de pacientes através de mídia, através de rádios, através de cartazes, parcerias. A gente também precisa da criação de credenciamento de voluntários capacitados, que estão nesses núcleos no Brasil ou fora do Brasil também. No momento da triagem, esses pacientes passam por todas as especialidades para verificar as questões clínicas deles e se todos esses pacientes estão aptos a realizarem cirurgia.

E ao longo desses anos, a gente vem percebendo que muitos pacientes não estavam aptos à cirurgia por questões nutricionais, por falta de acompanhamento anterior a esse dia. Então, alguns não conseguiam ser selecionados para as cirurgias. As cirurgias acontecem em hospitais parceiros. No caso de Porto Velho, acontece no Hospital Santa Marcelina, de três a quatro dias cirúrgicos. Após isso, o paciente recebe alta do hospital e a gente faz uma consulta pós-operatória de uma semana, de seis meses e de um ano para a Operação Sorriso ter um acompanhamento cirúrgico desse paciente e ver o que ele necessita.

Antigamente – não é mais o caso aqui de Porto Velho –, a gente encaminhava para profissionais locais, para as Secretarias municipais e estaduais locais para o acompanhamento desse paciente. Mas era muito difícil garantir que esse paciente, sim, receberia esse tratamento. Então, ao longo dos anos a gente sentiu muita necessidade de criar um braço ou criar parcerias com as Secretarias estaduais, com pessoas parceiras, com organizações, com empresas para a gente fazer a criação de um núcleo de atendimento ao paciente com fissura, que foi o que aconteceu aqui em Rondônia.

A gente começou a fazer as cirurgias em 2014, mas em 2018 a gente, junto com a Asfir, Mazé, a gente conseguiu também com a Empresa Jirau, através da parceria com o BNDES (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social), a gente conseguiu estabelecer esse núcleo de atendimento, primeiramente com cirurgias com o Dr. Alexei e com tratamentos prévios. E hoje a gente já está com muitas especialidades e a gente quer apoiar mais.

E hoje os programas cirúrgicos da Operação Sorriso acontecem com o intuito educacional, de criar uma sustentabilidade na região, de desenvolvimento de

profissionais, de desenvolvimento de saúde do local, seja através de doações de equipamentos para o hospital, para o núcleo, para que toda essa rede, todo o sistema de saúde do Estado e da cidade de Porto Velho cresça também através dos anos.

A gente não quer ser só uma organização dentro do local, da cidade, que vem, realiza cirurgias e vai embora. A gente quer também criar toda uma parceria e ajudar também o sistema de saúde como um todo, da organização, seja através de apoio com a Mazé, de políticas públicas, de iniciar um cadastro único de pacientes, primeiramente no Estado, depois a gente também pode pensar em um cadastro nacional; apoiar os profissionais em treinamento, principalmente os profissionais do Núcleo de Atendimento, porque eles são os profissionais que atendem esses pacientes ao longo do ano. E é isso que a gente precisa, é isso que o Estado precisa.

E também criar treinamentos, fazer educacionais com estudantes, com agentes de saúde, que a gente entende que o Estado de Rondônia é muito grande e são muitos locais que ainda são remotos, mas os agentes de saúde chegam, eles estão lá. Então, a gente precisa capacitá-los para identificar esses pacientes fissurados que estão nessas regiões mais complicadas de a gente chegar e eles fazerem a identificação e a transferência para o Núcleo de Atendimento. Assim, a gente consegue ter uma visão mais real e panorâmica da situação da fissura dentro do Estado.

A gente também quer criar parcerias com as universidades locais no sentido de criar um curso de extensão, criar projetos para estudantes de Medicina que estão em momento de internato para passar no Núcleo de Atendimento também. E assim a gente gera um conhecimento muito maior da fissura no país como um todo.

Ainda assim, a gente vê a necessidade de continuar fazendo programas cirúrgicos dentro de Porto Velho, dentro de Rondônia para que a gente também possa ir treinando, ao longo dos anos, todos esses novos profissionais.

Eu acredito que seja isso. Se vocês tiverem alguma dúvida, eu estou à disposição.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Muito bem. Nós ouvimos então a nossa querida amiga Mariana, que representa a Operação Sorriso. E hoje vocês têm um aliado em Porto Velho, que é o nosso Núcleo aqui. Acredito que em outros Estados também vocês, com certeza, têm.

A SRA. MARIANA POSCAI ALVES - Sim. A gente tem parceiros em outros Estados. A Operação Sorriso Brasil atua, particularmente, no Norte e no Nordeste, sendo em Santarém, no Pará; Porto Velho, em Rondônia; a região do Cariri, no Ceará; e em Mossoró, no Rio Grande do Norte. A gente tem, sim, parceiros que a gente está apoiando para a criação do Núcleo de Fissurados nessas localidades, e a gente entende que o modelo ideal da Operação Sorriso é o Núcleo de Atendimento de Rondônia, junto com a Asfir. Então, a gente quer levar esse modelo para os outros Estados também.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Maravilha. Então o nosso aqui já vai servir de exemplo para os outros Estados, não é, Felipe? A gente fica feliz por isso.

Bom, nós vamos já partindo para o encerramento aqui da nossa Audiência Pública, já vamos perto das doze horas.

Maria, eu vou trabalhar depois com o Presidente a questão dessa divulgação a mais do trabalho do Núcleo. A Assembleia Legislativa tem um trabalho de mídia que é pago e a gente vai usar esse serviço também para fazer essa divulgação do Núcleo, desse tratamento que o Núcleo faz e desse acompanhamento. Enfim, vamos interagir com vocês nessa divulgação aí, Felipe, trabalhar isso aí com vocês. Sim, fazer um trabalho completo. Falar do trabalho, da criança e do adulto também, enfim, porque tem muita gente, tem muitos adultos por aí que têm essa deficiência e nunca conseguiram chegar. Então, se nós temos quatrocentas pessoas, hoje, talvez se fizermos um chamamento do Estado, quem sabe, podem aparecer até mais quatrocentas pessoas que estão por aí, que precisam desse tratamento e que, às vezes, não sabem que temos, aqui na capital, esse tratamento.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - Só até hoje, neste ano, já nasceram cinco crianças. **(fora do microfone)**

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Cinco, neste ano, que vocês sabem, em Porto Velho, não é? Se for ver o Estado todo, quem sabe, a média pode até aumentar.

Vamos trabalhar essa questão dessas leis, Maria e Felipe. Vamos ver o que os Estados aí já fizeram, o que deu resultado, o que é bom, para nós também darmos entrada aqui e aprovarmos projetos de lei que venham a facilitar o trabalho de vocês.

Eu acredito, a Mariana está ali, que representa o Secretário. O Max não pôde vir...

A SRA. MARIANA AGUIAR PRADO - **(Pede a palavra, fora do microfone)**

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - Claro, por favor.

A SRA. MARIANA AGUIAR PRADO - Muito bom dia a todos. Agradeço a oportunidade de estar aqui com vocês, em nome do Secretário Jefferson Ribeiro, em nome da Secretaria de Saúde, em nome do nosso Governador. É interesse da Secretaria de Estado estar apoiando esta causa, esta continuidade da assistência.

Em um momento bem recente estivemos juntos. Das deliberações tratadas com o senhor, Deputado, já foram a maioria delas concretizadas.

Quanto à divulgação, eu acredito que tudo é no tempo certo, como muito bem disse a Maria José. E nós estamos em um ano muito propício a essa divulgação atingir a grande massa da população rondoniense. Estamos em um ano de conferências de saúde. Nas conferências de saúde é onde todas as representações se fazem presentes para falar de saúde pública. E por que não usar esse movimento? Então, assim, a mídia chega; porém é onde se registra que essa informação precisa ser efetivada.

Não podemos mais tratar assuntos dessa magnitude como se fosse apenas um ato voluntário, como se fosse uma doação. É uma obrigação nossa enquanto instituição. É uma obrigação nossa servir à saúde deste Estado. Então, vamos nos politizar um pouco mais para que não fiquemos somente a depender de uma ação. Vamos colocar em cena. Vamos planejar. Vamos ter ações consolidadas.

Nós temos hospitais regionais. E aqui eu faço, me permitam, por favor, fazer uma sugestão. Nós temos hospitais regionais. Por que não ter, não uma equipe, eu acho que a princípio seria um tanto grande, mas um profissional habilitado pelo menos para acolher?

Depois do Hospital Regional, um segundo passo: por que não um profissional para acolher em cada município-sede deste nosso Estado? Isso não é difícil, não. Se vocês disserem "vamos", em nome da Secretaria, eu me comprometo a dizer: "vamos". Muito grata pela oportunidade.

O SR. FELIPE AZEVEDO LEÃO - E, em nome do NUFIS, a gente se coloca à disposição para capacitar esses profissionais.

O SR. EZEQUIEL NEIVA (Presidente) - E eu acredito que o Secretário Jefferson, já o conheço há bastante tempo, é realmente um servidor bem resolutivo, tanto é que na reunião, acho que não tem nem trinta dias que nós estivemos lá, ele já conseguiu atendê-los em alguns aspectos. E o Jefferson, com certeza, vai nos ajudar muito - viu, Felipe, Maria, Rodrigo, que o conhece muito bem. Então, o Secretário vai dar essa colaboração. E pode ter certeza que a gente vai conseguir avançar bastante nessa questão aí, no interior também.

É óbvio que nós sabemos que tem toda uma demanda. Para chegar no cirurgião, você tem toda uma questão, antes de até chegar na parte finalística. E depois da cirurgia, também tem o pós-operatório, que precisa de toda a equipe - como vocês estão aqui hoje -, para fazer esse trabalho do pós-operatório, do acompanhamento para que a pessoa

realmente, a criança, sobretudo, que vai fazer essa cirurgia logo no início, alcance o resultado que é esperado da parte dos profissionais.

Mas, enfim, acho que partimos aqui hoje com alguns encaminhamentos. A gente vai trabalhar nesse sentido. Depois eu vou interagir mais próximo com você, Felipe, com a Maria. Dr. Rodrigo, obrigado pelo apoio que tem dado lá ao Núcleo. A gente agradece. Mariana, a gente agradece a participação da Operação Sorriso. Vocês fazem um trabalho excepcional em nível de, não é nem de Brasil, porque é mundo, não é?

Na reunião, nós estávamos lá, tinha dois participantes norte-americanos, naquele dia. Estavam com a gente, lá de fora, e querendo contribuir, querendo trazer dinheiro até para construir o centro. Olha, tinha dois cidadãos americanos que vieram na reunião, que participaram no dia lá, com a Mariana e o Jefferson, que estavam propondo trazer dinheiro, através da Operação Sorriso, para construir o Núcleo aqui em Porto Velho.

Obrigado, doutor, por sua participação. Ao Roberto, ao José Marcelo, ao Rodrigo Bastos. É uma alegria.

Nós vamos encerrar, não sei se alguém tem mais alguma colocação a ser posta, mas nós vamos então... Mariana Prado, obrigado, querida. Leve o nosso abraço ao Secretário. O Maxwendell me ligou mais cedo: "Ezequiel, eu vou ter que ir lá na reunião com o Governador, não vou poder ir". Eu falei: "Tudo bem". A gente agradece a presença de todos vocês. O "Macarrão"; a Franciele, que vieram lá de Buritis, obrigado. A todos os participantes do Núcleo, os componentes desse Núcleo tão importante.

Felipe, receba o nosso abraço, o nosso carinho e também o nosso comprometimento. Não vamos ficar só na parte

dos discursos aqui, não, das falas. Mas vamos pegar aquela poesia linda e maravilhosa de Geraldo Vandré: "Quem sabe faz a hora, não espera acontecer". Não é isso? Vamos trabalhar nesse sentido. E podem contar comigo, podem contar com a Assembleia Legislativa, como eu disse, os vinte e quatro deputados estaduais, através do Presidente Marcelo Cruz, e todos os deputados estaduais vão estar aqui prontos para servir e para ajudar.

Nós vamos encerrar.

Invocando a proteção de Deus e em nome do povo rondoniense, agradecemos a presença dos componentes da Mesa e de todos os participantes que acolheram essa ilustre solenidade, declaro encerrada esta Audiência Pública, desejando a todos um excelente dia. Obrigado.

(Encerra-se esta Audiência Pública às 11 horas e 48 minutos)

(Sem revisão dos oradores)