



Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste

“Palácio 15 de Junho”

REQUERIMENTO 659/2025

Requer informações e providências acerca da substituição da médica responsável pelos exames de ultrassom morfológico na Saúde da Mulher.

Senhor Presidente,
Senhora Vereadora,
Senhores Vereadores,

CONSIDERANDO que este Vereador vem recebendo diversas reclamações de gestantes atendidas pela unidade Saúde da Mulher, especialmente aquelas que se encontram em gestação de risco e necessitam realizar o exame de ultrassom morfológico do 2º trimestre, exame este fundamental para o acompanhamento do desenvolvimento fetal;

CONSIDERANDO que o ultrassom morfológico é um exame de imagem que avalia o desenvolvimento físico detalhado do feto, verificando o tamanho, os órgãos (coração, pulmões, rins, cérebro) e se há malformações ou alterações genéticas. Esse exame também permite confirmar a idade gestacional, ouvir os batimentos cardíacos e, caso o bebê esteja em boa posição, identificar o sexo;

CONSIDERANDO que a realização desse exame é oferecida gratuitamente pela rede pública municipal de saúde, representando importante política de apoio à saúde materno-infantil;

CONSIDERANDO que, segundo informações das pacientes, a médica responsável pela execução dos exames de ultrassom encontra-se afastada por motivo de saúde, sem previsão de retorno às atividades;

CONSIDERANDO que, o ultrassom morfológico possui prazo clínico definido para sua realização (entre 20 e 24 semanas de gestação),



Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste

“Palácio 15 de Junho”

sendo essencial que o exame ocorra dentro desse período para fins diagnósticos e preventivos;

CONSIDERANDO que, a ausência de profissional substituto está gerando angústia e insegurança entre as gestantes, que foram surpreendidas pela situação e, em muitos casos, não têm condições financeiras de custear o exame na rede particular, cujo valor médio ultrapassa R\$ 250,00 e;

CONSIDERANDO que, a preocupação não reside apenas na ausência temporária da médica, mas na falta de planejamento administrativo para garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde.

Diante do exposto, REQUEIRO que seja oficiado o Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, para que, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e, se necessário, com apoio da Secretaria de Administração, Secretaria de Meio Ambiente (caso vinculada à estrutura), e demais setores competentes, sejam prestadas as seguintes informações técnicas e administrativas:

1. Existe previsão de retorno da médica atualmente afastada? Em caso afirmativo, qual a data estimada?
2. Caso não haja previsão de retorno, há procedimento administrativo em andamento para a designação ou contratação de profissional substituto?
3. A Secretaria Municipal de Saúde possui lista de médicos habilitados para realização de exames de ultrassom morfológico, seja em regime de substituição, credenciamento ou convênio?
4. Já foi considerada a contratação temporária ou a remuneração adicional a outro profissional da rede para suprir a demanda?
5. Quais medidas emergenciais estão sendo adotadas para evitar que as gestantes percam o prazo clínico para realização do exame?
6. Há convênio ou possibilidade de encaminhamento dessas pacientes para unidades de saúde de outros municípios ou para clínicas conveniadas, sem custo adicional para as gestantes?



Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste

“Palácio 15 de Junho”

7. Quais são os protocolos administrativos que regem a substituição temporária de médicos na rede pública municipal?
8. Outras informações complementares que a Administração entenda pertinentes ao esclarecimento da situação.

Plenário "Dr. Tancredo Neves", 11 de novembro de 2025.

CARLOS FONTES

-Vereador-
União Brasil



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BARBARA D'OESTE



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de De Santa Bárbara d'Oeste. Para verificar as assinaturas, clique no link:

<https://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=726E0560PJX8610> ,
ou vá até o site <https://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: 726E-0560-PJX-8610

