CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

$DOCUMENTO$

Indico ao Poder Executivo Municipal, na pessoa do Excelentíssimo Senhor Prefeito Marcos Ferreira Godoy – Teco, o encaminhamento do Relatório sobre a Saúde Pública de Itapevi à Secretaria Municipal de Saúde para conhecimento e manifestação técnica.

INDICO à Mesa, na forma regimental vigente, seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Marcos Ferreira Godoy – Teco, Prefeito Municipal de Itapevi, o encaminhamento do Relatório sobre a Saúde Pública de Itapevi à Secretaria Municipal de Saúde para conhecimento e manifestação técnica.

Os vereadores que integram a Comissão de Saúde e Bem-Estar indicam à Mesa, na forma regimental, que seja oficiado o Excelentíssimo Senhor Prefeito Marcos Ferreira Godoy, com o encaminhamento do relatório anexo à Secretaria Municipal de Saúde.

Para instruir o expediente, a manifestação da Secretaria poderá identificar, por tema, a unidade responsável, a data de referência e o documento ou endereço eletrônico em que os dados atualizados possam ser consultados. Solicita-se que a manifestação seja encaminhada à Comissão para juntada ao relatório

Justificativa

O relatório, datado de 24 de novembro de 2026, reúne registros sobre filas de consultas e exames, dispensação de medicamentos, atendimento nas unidades, reabilitação e execução orçamentária. Entre os temas documentados estão a espera pelo exame auditivo BERA, a oferta de fisioterapia aquática no Centro Especializado em Reabilitação e as despesas com saúde registradas até outubro de 2026. As fontes e os períodos de cada informação constam do anexo.

O encaminhamento permite registrar no mesmo expediente o levantamento da Presidência da Comissão, os esclarecimentos dos setores responsáveis e as atualizações posteriores às datas pesquisadas.

Sala das Sessões Bemvindo Moreira Nery, $DATAATUALEXTENSO$

RAFAEL ALAN DE MORAES ROMEIRO
Presidente

ERONDINA FERREIRA GODOY
Vice-presidente

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

YACER ISSA KOURANI
Membro

ELIAS VASCONCELOS ARAÚJO
Membro

FÁBIO DE FREITAS
Membro

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ANEXO ÚNICO / RELATÓRIO TÉCNICO / NOVEMBRO DE 2026

Relatório sobre a saúde pública de Itapevi

Presidência da Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Itapevi

Professor Rafael Alan de Moraes Romeiro | 24 de novembro de 2026

A prioridade que proponho à Comissão é acompanhar o que acontece com o morador depois que ele pede atendimento. Há registros de espera por diagnóstico auditivo, dificuldades no acolhimento e distância entre a inauguração de um serviço de reabilitação e sua oferta plena. O orçamento permite dimensionar o esforço da cidade. As filas, as escalas e os resultados por unidade permitem avaliar a entrega.

Quatro questões que merecem resposta imediata

Diagnóstico auditivo. Em 14 de maio, o Conselho Municipal de Saúde registrou que a fila do exame BERA havia chegado a 450 pacientes. Quantos ainda aguardam, há quanto tempo e quantos receberam o resultado com encaminhamento definido? [4]

Farmácia. Em 24 de novembro, o link de estoque da página da Saúde abria um relatório de 30 de junho de 2025. Onde o morador consulta a disponibilidade atual de cada farmácia? [12–14]

Reabilitação. O novo centro foi inaugurado em julho. Em setembro, a Secretaria informou que selecionava fisioterapeutas para viabilizar o atendimento aquático pleno. O tema voltou à Câmara em novembro. Quantas sessões ocorreram desde então? [9–11]

Orçamento. De janeiro a outubro, Itapevi liquidou R$ 252.027.911,70 em saúde e pagou R$ 239.816.240,27. Quais esperas diminuíram, quais serviços ganharam capacidade e onde a dificuldade permanece? [18]

Alcance da análise

Este relatório técnico para apreciação da Comissão reúne documentos disponíveis até 24/11/2026. O recorte financeiro termina em outubro. Os dados assistenciais têm datas próprias. As constatações documentais, as manifestações de moradores e as questões ainda abertas são identificadas no texto. A verificação foi documental, sem inspeção de unidades, entrevistas ou acesso a prontuários.

Roteiro de leitura • Rede e atendimento nas páginas 2 a 8. Orçamento e contratos nas páginas 9 a 11. Avaliação, proposituras e encaminhamentos a partir da página 12.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

REDE ASSISTENCIAL

A rede municipal e o acesso nos bairros

O diretório municipal reúne 15 unidades básicas e de saúde da família. A lista permite organizar visitas e comparar territórios. Para medir a cobertura real, é preciso saber quantas pessoas dependem de cada unidade, quais equipes estão completas, em que horários atendem e quanto tempo o usuário leva para chegar. [1, 2]

Unidades identificadas no diretório da Prefeitura

Tipo no diretório	Unidades e territórios
UBS	Amador Bueno, Cohab II, Dr. Cardoso, Dr. Nicanor (Jardim Rainha), Jardim Rosemary, Santa Rita I e Santa Rita II.
USF	Ambuitá, Chácara Santa Cecília, Dr. Flávio Piovesan (Alto da Colina), Jardim Briquet, Jardim São Carlos, Jardim Vitápolis, Parque Suburbano e Vila Gióia.
Urgência municipal	Pronto-Socorro Central, Pronto-Socorro Infantil Maria Eduarda Martins Borges, PA Amador Bueno e PA Cardoso (Vereador Levy de Lima). SAMU e regulação integram o atendimento às urgências.
Especialidades e apoio	CIS, centro de hemodiálise, CER, Espaço Marias, SAE, três CAPS, serviços de farmácia, vigilância e atenção domiciliar. O Hospital Geral de Itapevi é referência estadual. [1, 2, 12, 17]

O Plano de Saúde utilizou a classificação de seis UBS e nove USF. O diretório nominal consultado usa sete e oito, respectivamente. Cabe à Secretaria conciliar os nomes, os códigos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a modalidade de equipe e a área de abrangência. A diferença interessa porque o morador precisa saber onde tem equipe de referência e direito a acompanhamento. [1, 2]

Uma decisão para a macrorregião de Amador Bueno

Proponho mapear Jardim Cruzeiro, Cruz Grande, Monte Serrat, Iracema, Jurema e Residencial das Flores por unidade de referência, tempo de transporte público, barreiras para cadeirantes e agenda disponível. Comparar esses resultados com os demais territórios da cidade. Para o Jardim Cruzeiro, confrontar o custo de uma USF, do reforço das equipes existentes e da ampliação de horários. O estudo deve prever terreno, acessibilidade, contratação, custeio anual e prazo. A mesma regra de priorização deve valer para todos os bairros.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

REDE ASSISTENCIAL

Atenção básica e continuidade do cuidado

Acolhimento na UBS Amador Bueno

Em resposta à Indicação nº 8.839/2026, a Secretaria informou que avaliou a recepção, reorganizou a equipe e passou a acompanhar horários de maior movimento. A resposta formal registra que a gestão interveio. Para saber o efeito, a Comissão deve confrontar tempo de espera, reclamações por mil atendimentos e relatos de usuários e trabalhadores antes e depois da mudança. A mensuração deve alcançar quem vai à unidade apenas para agendar. [7]

O que os indicadores de prevenção mostram

Indicador municipal no Plano de Saúde	2023	2024	Referência do plano
Hipertensão com consulta e pressão arterial aferida no semestre	6%	6%	50%
Diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	11%	15%	50%
Cobertura de pentavalente em menores de um ano	81,84%	85,49%	95%
Indicador de exame citopatológico do colo do útero, população SUS dependente de 25 a 64 anos	9%	15%	40%

Fonte dos quatro indicadores e respectivas definições históricas: Plano de Saúde 2026–2029, quadros 8 e 12 a 14. Os percentuais retratam os registros dos anos indicados. [2]

Os registros de hipertensão e diabetes exigem revisão conjunta do cuidado e da informação. Uma consulta pode ocorrer e ficar incompleta no sistema. Também pode haver moradores que deixaram de voltar. Em cada UBS, confrontar cadastros ativos, registros clínicos e busca de quem perdeu seguimento. Na avaliação de 2025, o Conselho registrou avanço na imunização, com cobertura acima de 95% em boa parte dos indicadores apresentados. Solicitar 2025 e 2026 por vacina e por unidade, com a fórmula vigente e a regra de comparação quando a metodologia tiver mudado. [3]

O que propor às equipes e à gestão

Reservar agenda para demanda do dia, retorno e acompanhamento programado. Testar, em unidades de perfis diferentes, contato ativo após falta e após alta hospitalar, inclusive para pessoas idosas ou acamadas. Para crianças com diabetes, verificar acesso a equipe de referência, insumos prescritos e orientação à família e à escola. Medir tempo até a primeira consulta e proporção de usuários que conseguem realizar o retorno indicado.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ACESSO E REGULAÇÃO

Filas de consultas e exames

Um exame que merece acompanhamento nominal pela rede

O Conselho registrou em maio que a fila do BERA, exame de resposta auditiva do tronco encefálico, chegara a 450 pacientes. Na reunião, discutiu-se um prestador móvel e o encaminhamento regional de exames que exigiam anestesia. A ata também registrou pedido de dados sobre demanda e atendimentos de outros municípios. Acompanhar os pacientes com indicação de anestesia separadamente permite identificar qual etapa depende da regulação regional. [4]

Requisitar o saldo no fim de cada mês, a data do pedido mais antigo, exames realizados, laudos entregues e pacientes ainda sem retorno, por idade e necessidade de anestesia. A Secretaria pode pesquisar nominalmente seu sistema e devolver dados agregados à Comissão. O primeiro encaminhamento deve priorizar a revisão clínica das esperas antigas e a informação às famílias. Em setembro, a imprensa local registrou relatos de espera em neurologia, fonoaudiologia e ortopedia infantil. Esses relatos orientam a escuta, mas não fornecem tempo médio da rede. [29]

Vagas ofertadas e vagas efetivamente utilizadas

Na apresentação do Relatório Anual de Gestão de 2025, registrada em março de 2026, o Conselho anotou que as faltas chegaram a 42% em algumas especialidades. É um índice máximo citado na reunião. A média municipal e as especialidades correspondentes precisam ser discriminadas. Separar faltas do usuário, cancelamentos da unidade e convocações sem contato confirmado. Abrir meios simples de remarcar e testar lista de reposição com respeito à prioridade clínica. [3]

Como avaliar o Circuito da Saúde e o CIS

No Diário Oficial de 16 de novembro, a Prefeitura reconheceu demanda acumulada e anunciou o Circuito da Saúde, começando pela oftalmologia para pessoas a partir de 50 anos. O desenho admite pacientes já em fila e procura espontânea. A Prefeitura também anunciou que casos de catarata com indicação cirúrgica seriam encaminhados ao serviço especializado. [5]

Pedir quatro contagens separadas para o mutirão: pacientes previamente em fila atendidos, novos usuários, cirurgias indicadas e cirurgias realizadas. Registrar retorno pós-operatório e saldo em espera. Para neurologia, cardiologia, reumatologia, endocrinologia e exames de imagem, pedir série mensal de oferta, procura e conclusão. O CIS informava 25 especialidades e 17 tipos de exames em maio. A Comissão precisa conhecer vagas e tempos de cada uma. [5, 6]

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Urgência e integração com o Estado

O que medir nos quatro serviços de pronto atendimento

O PS Central, o Infantil e os PAs de Amador Bueno e Cardoso atendem perfis diferentes. A Prefeitura informou que os dois PAs funcionam 24 horas e que a transição de sua gestão, junto com a do CIS, começou em maio de 2026. Anunciou redução de espera como resultado esperado. Para verificar a mudança, solicitar janeiro a outubro por unidade, plantão e classificação de risco, destacando o período de transição. [1, 6]

Momento do atendimento	Pergunta que a Comissão deve fazer
Chegada e classificação	Quanto tempo decorreu entre a chegada, a triagem e a primeira avaliação médica? Quantas pessoas saíram antes de concluir o atendimento?
Observação e transferência	Quantos aguardaram leito, por quanto tempo e em que condições? Qual foi o intervalo entre pedir a vaga, obter aceite e efetuar o transporte?
Pediatria e segurança	Quais foram os picos por faixa etária e horário? Houve escala descoberta, remanejamento ou falta de equipamento? Quem orientou as famílias durante a espera e na alta?
SAMU	Quantas viaturas estavam disponíveis por turno? Qual foi o tempo entre acionamento, despacho, chegada e liberação da equipe, inclusive nos bairros mais distantes?

Internação hospitalar, maternidade e alta

O Hospital Geral de Itapevi pertence à rede estadual e recebe pacientes encaminhados por unidades de saúde, SAMU e regulação estadual. Para cada transferência pendente, é importante identificar se o atraso ocorreu na solicitação municipal, no aceite regional, na disponibilidade de transporte ou em outra etapa. A Câmara pode pedir diretamente ao Estado os dados sob sua guarda e propor reunião com a Secretaria Municipal e o hospital. [17]

Proponho rastrear, por amostra, a chegada do resumo de alta à UBS e o primeiro contato com pacientes que precisem de seguimento. Incluir recém-nascidos de risco, pessoas idosas e pacientes em saúde mental. Um horário reservado na agenda, com equipe responsável e contato atualizado, torna a alta hospitalar uma transição acompanhada.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Saúde mental e reabilitação

Três CAPS e a continuidade das terapias

Em abril de 2026, a Prefeitura anunciou a passagem do CAPS Infantojuvenil Ciranda, do CAPS Adulto Espaço Conviver e do CAPS Álcool e Drogas Reconstruir à gestão da Sociedade Brasileira Caminho de Damasco. O anúncio assumiu o compromisso de restabelecer integralmente as terapias. É preciso identificar quais modalidades foram afetadas, em que período e quando as pessoas em acompanhamento retomaram o cuidado. [8]

Solicitar atendimentos individuais e em grupo, equipe contratada e presente, acolhimentos de crise, interrupções, abandono e acompanhamento depois da alta. Em crianças e adolescentes, apurar espera por avaliação, fonoaudiologia, terapia ocupacional e devolutiva à família. No cuidado de pessoas com TEA, mapear as responsabilidades da UBS, do CER e do CAPS de acordo com a necessidade, com interlocução da Educação quando cabível. A família precisa saber quem coordena o caso e a quem recorrer enquanto aguarda.

O caso da piscina terapêutica do CER

O Centro Especializado em Reabilitação foi inaugurado em 3 de julho. A Prefeitura divulgou fisioterapia aquática, piscina aquecida e outros serviços. No Memorando SMS nº 1.711, de 15 de setembro, a Secretaria informou que selecionava fisioterapeutas com formação adequada e que a oferta plena dependia da contratação. Em 18 de novembro foi apresentado o Requerimento nº 2.422 sobre a disponibilidade do serviço. [9–11]

Pedir a data de entrada de cada profissional, o primeiro dia de atendimento, as agendas abertas, as sessões realizadas, canceladas e remarcadas, a demanda em espera e o cronograma de expansão. Conferir transporte acessível, condições de uso da piscina e oferta das outras terapias. Esses registros permitem reconhecer o investimento público e identificar exatamente o que falta para convertê-lo em sessões regulares.

Inclusão e escuta das famílias

Criar um roteiro de acolhimento que aceite comunicação alternativa, indique local de menor estímulo quando disponível e considere o acompanhante e as necessidades de mobilidade. Verificar o intervalo entre o primeiro pedido, a avaliação funcional e o início do plano terapêutico. Distinguir pessoas aguardando diagnóstico, terapia ou apenas renovação de documento.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Assistência farmacêutica e tratamento em casa

O que o morador encontra ao consultar o estoque

A Secretaria oferece um link público de medicamentos em estoque. Em 24/11/2026, o arquivo acessível por esse caminho mostrava posição de 30/06/2025, às 8h45. A Lei Federal n° 14.654/2023 exige divulgação acessível com atualização quinzenal pelas instâncias gestoras das farmácias públicas. Cabe indicar o endereço vigente, enviar o histórico de publicações e corrigir o atalho antigo. A posição encontrada tampouco permite concluir se determinado remédio está em falta hoje. [12–14]

A falta física do item, a receita vencida, o processo que aguarda laudo e uma pendência de cadastro têm soluções distintas. Peço que a Secretaria informe o motivo das dispensações parciais ou não realizadas, o prazo de reposição e a orientação oferecida ao usuário. Na risperidona e nos insumos para diabetes, discriminar indicação, apresentação, componente de financiamento e unidade responsável, preservando a identidade dos pacientes.

Aquisição, distribuição e perdas

Documento a requisitar	O que ele permite verificar
Relação municipal de medicamentos e estoque por farmácia	Quais apresentações são previstas, quantos dias ficam indisponíveis e se há saldo em outra unidade acessível.
Pedido, ata de preços, nota fiscal e recebimento	Preço por unidade de fornecimento, prazo de entrega, compra emergencial, atraso do fornecedor e providência adotada.
Consumo, remanejamento e perdas	Se a quantidade comprada acompanha a demanda, se há vencimentos e se o remanejamento entre postos evitou novas faltas.

Dose Certa e Remédio em Casa

Em outubro, a Prefeitura orientou a atualização cadastral para retirada no Dose Certa e nas UBS. Cabe informar o fluxo de orientação para quem tem dificuldade de comprovar endereço ou depende de cuidador. O Remédio em Casa foi lançado em maio com previsão inicial de 500 pacientes de 60 anos ou mais, hipertensos ou diabéticos atendidos pela atenção domiciliar. Solicitar elegíveis, inscritos, atendidos, entregas completas no prazo e motivos de devolução por território. [15, 16]

Proponho testar aviso da chegada do item e agendamento de retirada por representante. Na visita domiciliar, registrar entregas e se a família conseguiu esclarecer dúvidas com a equipe. Esse retorno ajuda a identificar problemas que a contagem de caixas distribuídas não revela.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

SAÚDE COLETIVA E ATENÇÃO INTEGRAL

Prevenção e demais linhas de cuidado

Da gestação à primeira infância

O Plano Municipal registrou mortalidade infantil de 11,82 por mil nascidos vivos em 2023 e 14,79 em 2024. No mesmo quadro, o Estado registrou 11,19 em 2024. A oscilação exige examinar números absolutos, nascimentos, causas evitáveis, investigação de óbitos e séries de vários anos. Para 2025, o Conselho registrou alerta por morte materna e discutiu o percentual de gestantes com sete ou mais consultas. Solicitar o parecer do comitê e o acompanhamento das medidas, com sigilo. [2, 3]

No Espaço Marias, verificar a passagem da UBS para o pré-natal de alto risco, a maternidade de referência, apoio no puerpério e fluxo sigiloso para mulheres em situação de violência. Na prevenção do câncer, acompanhar resultado alterado, biópsia, comunicação e início de tratamento. Em saúde bucal, pedir tempo para primeira consulta, urgências, próteses e proporção dos tratamentos iniciados que chegaram à conclusão. [2, 9, 12]

Vigilância, vacinação e proteção coletiva

Em março, o Conselho registrou baixa cobertura de covid-19 e herpes-zóster, segundo a apresentação municipal, e preocupação com o manejo de resíduos de serviços de saúde. Pedir cobertura por vacina, faixa etária, território e população elegível, além de protocolo de acondicionamento e destinação de resíduos. No plano de arboviroses, cruzar casos por semana epidemiológica com visitas, imóveis fechados, remoção de criadouros e retorno às áreas prioritárias. [3]

Solicitar à vigilância sanitária inspeções programadas e realizadas por risco. À vigilância epidemiológica e ao SAE, pedir a cascata de testagem, diagnóstico, início e continuidade do tratamento de HIV, sífilis, hepatites e tuberculose. Na saúde do trabalhador, acompanhar acidentes notificados e investigações. Levantamento regional que consultou o painel estadual em 6 de novembro apontou 38 casos confirmados de dengue em Itapevi em 2026 até aquele corte. Solicitar o boletim municipal atualizado por bairro. [30] Nas áreas sujeitas a enchentes, planejar com saneamento e Defesa Civil o acompanhamento de água, exposição e resposta às ocorrências. [2, 12]

Hemodiálise, deficiência, envelhecimento e cuidado domiciliar

O diretório municipal identifica o Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Góes. O Plano de Metas prevê ampliação em parceria com o Estado. Comparar máquinas e turnos habilitados, vagas utilizadas por residentes, viagens para outros municípios e sessões prejudicadas por transporte. Na atenção domiciliar, verificar espera pela primeira visita, cobertura após a alta, suporte a cuidadores e acesso a cuidados paliativos quando indicados. Incluir pessoas em situação de rua, que podem enfrentar dificuldades de contato e seguimento. [1, 2, 28]

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

EXECUÇÃO FINANCEIRA

Orçamento da saúde em 2026

A Lei Orçamentária Anual fixou R$ 320.913.185,00 para o Fundo Municipal de Saúde. A soma das dotações atualizadas da função Saúde no Anexo 2 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), incluindo as linhas intraorçamentárias, alcança R$ 386.881.176,96 até outubro. A diferença líquida de R$ 65.967.991,96 justifica pedir os atos que alteraram o orçamento e os serviços beneficiados. [18–20]

Medida	Valor até outubro de 2026	Como interpretar
Despesa total empenhada em saúde	R$ 340.808.702,30	Compromissos orçamentários constituídos.
Despesa total liquidada	R$ 252.027.911,70	A Administração reconheceu o direito dos credores após a verificação pertinente.
Despesa total paga	R$ 239.816.240,27	Pagamentos do exercício registrados no demonstrativo.
Liquidado menos pago	R$ 12.211.671,43	Saldo no corte. Para avaliar eventual atraso, é necessário saber o vencimento.
Aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) para o piso	R$ 179.931.080,06	24,59% de R$ 731.712.959,33 em impostos e transferências que compõem a base.
Referência mínima no período	R$ 109.756.943,89	15% da base. O valor liquidado computável ficou R$ 70.174.136,17 acima da referência.

Fonte da execução e do piso: Anexo 12, páginas 1, 2 e 5, emitido em 18/11/2026. Os cinco primeiros bimestres usam a liquidação no acompanhamento do mínimo. [18]

O município superou a referência do piso no recorte parcial. O percentual responde à pergunta sobre aplicação mínima. Para avaliar o benefício à população, é necessário confrontar as despesas com vagas abertas, consultas concluídas, resultados entregues e continuidade de tratamento. O total de R$ 252 milhões inclui despesas que ficam fora do cálculo do piso. Somá-lo aos R$ 179,9 milhões produziria dupla contagem. [18, 26]

A Controladoria já havia registrado 23,87% até agosto. A passagem para 24,59% até outubro representa 0,72 ponto percentual. O exercício de 2026 terá apuração de encerramento própria. Peço que a série final venha acompanhada das notas explicativas, ajustes e comparação com o mesmo período de 2025. [18, 21]

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

EXECUÇÃO FINANCEIRA

Onde o recurso foi aplicado

Subfunção no Anexo 12	Despesa liquidada, janeiro a outubro
Assistência hospitalar e ambulatorial	R$ 150.457.749,75
Atenção básica	R$ 63.927.205,90
Suporte profilático e terapêutico	R$ 21.385.703,95
Vigilância epidemiológica	R$ 4.157.535,10
Vigilância sanitária	R$ 1.683.487,61
Outras subfunções	R$ 10.416.229,39
Alimentação e nutrição	R$ 0,00 nesta classificação
Total	R$ 252.027.911,70

A assistência hospitalar e ambulatorial concentrou 59,7% e a atenção básica, 25,4% do total liquidado. A rubrica hospitalar e ambulatorial reúne atividades distintas, inclusive consultas e exames. A parcela da atenção básica deve ser avaliada junto com população vinculada, composição de equipes, visitas e acompanhamento de crônicos. O zero em alimentação e nutrição pede a identificação da rubrica em que ações nutricionais foram custeadas. [18]

Perguntas para a Saúde e a Fazenda

Créditos e prioridades. Quais decretos, fontes e remanejamentos explicam o acréscimo líquido de R$ 65,97 milhões na dotação? Qual foi o destino por unidade, programa, custeio e investimento? Quais ações cederam dotação? [19, 20]

Cofinanciamento. O demonstrativo registrou transferências para saúde de R$ 42.081.934,35 da União e R$ 2.903.001,18 do Estado. Quais recursos foram recorrentes, vinculados a projetos ou emendas, e quais tinham saldo ou prazo de execução? [18]

Obrigações financeiras. Dos R$ 12,21 milhões liquidados e ainda não pagos no corte, quanto estava vencido? Apresentar data do ateste, prazo contratual, pagamento posterior e eventual impacto em fornecimento ou escala. [18]

Custos e benefícios. Quanto custam um turno adicional de UBS, uma vaga de especialista efetivamente utilizada e uma rota de transporte sanitário? Qual espera seria reduzida em cada alternativa? Incluir custo fixo e variável, qualidade e perfil dos atendidos.

Orçamento de 2027. Quais metas físicas têm dotação, equipe e fonte permanente de custeio? Informar a despesa para manter as novas estruturas após obras e repasses extraordinários, a previsão de reposição de equipamentos e o impacto sobre a assistência já existente.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

GESTÃO E CONTROLE

Contratos e fiscalização do desempenho

CIS e prontos atendimentos

O Contrato de Gestão nº 41/2026, lote 1, trata exclusivamente do CIS e prevê R$ 13.606.477,61 em 12 parcelas, com prestação de contas mensal e avaliação municipal. É o valor do ajuste de origem do CIS. Para conhecer o desembolso, pedir ordens de serviço, aditivos, pareceres da comissão de avaliação e repasses efetivos. Para Amador Bueno e Cardoso, requisitar os instrumentos correspondentes e suas metas por unidade. [6, 22]

Cruzar, em cada competência, as escalas previstas e cumpridas, o número de vagas, a produção validada, o tempo de laudo e os cancelamentos com o faturamento. Solicitar memória de rateio de despesas compartilhadas e justificativa de eventuais glosas ou dispensas de glosa. Comparar antes e depois da transição, com atenção a meses incompletos, sazonalidade e mudança no registro.

Radiologia digital e continuidade dos plantões

O Pregão Eletrônico nº 76/2026, Processo SUPRI nº 197/2026, aparecia em andamento em 24 de novembro. A estimativa é de R$ 6.218.569,08 para 12 meses, equivalente a R$ 518.214,09 por mês. O aviso marcou a fase competitiva para 1º de dezembro, às 14h10. O edital abrange o PS Central, o PS Infantil e os PAs de Amador Bueno e Cardoso. Esses valores são estimados para a licitação. [23–25]

Preço e capacidade. Qual produção histórica sustentou a estimativa? Separar exame, plantão, manutenção, equipe, infraestrutura e disponibilidade contínua. Qual custo decorre de manter cobertura mesmo nas horas de menor movimento?

Qualidade. O termo prevê início em até 30 minutos para urgências e 60 para não urgentes, sob as condições do edital, e laudos em até duas e quatro horas, respectivamente. Quem atestará os horários, a comunicação de achados críticos e a solução de falha de equipamento? [24]

Transição. Como assegurar o serviço em cada unidade até o início efetivo da eventual contratada, incluindo acesso aos exames anteriores, equipamento de reserva, proteção radiológica, transporte e orientação à família?

Fiscalização interna e externa

Requisitar recomendações e respostas da Controladoria, auditoria do SUS, vigilância sanitária e órgãos externos que incidam especificamente sobre a rede de Itapevi. O art. 36 da LC nº 141/2012 prevê prestação de contas com fontes de recursos, auditorias e oferta e produção de serviços em comparação com indicadores. A Prefeitura anunciou audiência de saúde do segundo quadrimestre para 30 de setembro. Pedir o relatório apresentado, anexos, ata, perguntas recebidas e providências. [26, 27] Registrar unidade, processo, prazo, responsável, providência e evidência de correção. A Comissão pode testar uma amostra de pagamentos e verificar se o serviço atestado ocorreu na unidade e no turno previstos. [21, 26]

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

Como avaliar qualidade e resultado

Proponho que a Secretaria e o Conselho pactuem um painel inicial com os indicadores abaixo. A primeira publicação deve mostrar o período de referência, a fonte, o responsável pelo dado e sua cobertura. Metas de redução podem ser pactuadas depois de medir a situação de partida. As variáveis clínicas permanecem sob responsabilidade das equipes.

Tema	Indicador e forma de cálculo	Fonte e frequência propostas
Fila para especialidade ou exame	Saldo final = inicial + entradas − saídas justificadas. Separar atendimentos, desistências, duplicidades e revisões clínicas. Publicar mediana e P90 da espera dos que aguardam e dos atendidos.	Regulação e CIS, mensal, por prioridade e especialidade.
Consulta aproveitada	Faltas ÷ agendamentos mantidos. Separar cancelamento pelo serviço e confirmação de contato. Informar quantas vagas foram repostas.	Agenda das unidades, mensal.
Urgência	Mediana e P90 de chegada à avaliação médica por classe de risco. Monitorar também saídas antes do atendimento e espera por transferência.	PS, PAs e regulação, mensal, por turno.
Medicamentos	Dias sem item padronizado por unidade. Receitas atendidas integralmente ÷ receitas apresentadas. Identificar pendência documental separadamente.	Farmácias, mensal, com publicação de estoques no intervalo legal.
Reabilitação e saúde mental	Tempo do pedido à primeira sessão, sessões realizadas ÷ programadas e interrupções com motivo. Incluir intervalo para retomada.	CER e CAPS, mensal, por modalidade.
Prevenção	Cobertura por vacina e território. No cuidado crônico, pessoas com acompanhamento documentado ÷ população elegível, segundo a ficha vigente.	Atenção básica e vigilância, quadrimestral.
Humanização	Respostas favoráveis à pergunta “Você saiu sabendo o que fazer agora?” ÷ respostas válidas. Registrar número de convidados e taxa de resposta.	Pesquisa voluntária e ouvidoria, mensal, por unidade.
Orçamento e contratos	Liquidado e pago por ação. Produção validada ÷ meta contratual e custo por atendimento concluído, junto com qualidade e perfil de risco.	Fundo e fiscalização dos contratos, mensal.

P90 é o tempo até o qual se encontram 90% das observações. O valor mostra esperas longas que podem desaparecer na média. Publicar dados agregados, suprimir grupos muito pequenos e garantir consulta individual por canal reservado.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ENCAMINHAMENTOS

Proposituras para a Comissão

As redações abaixo podem subsidiar o protocolo de requerimentos, indicações e ofícios. Para cada pedido, proponho solicitar resposta por item, planilha sem identificadores pessoais, data de extração e unidade responsável. Há proposta legislativa anterior sobre transparência de filas, o PL nº 245/2026. A providência imediata é obter os dados e o fluxo já existentes. [31]

Requerimento de informações sobre filas e diagnóstico

Requeiro ao Poder Executivo que encaminhe demonstrativo mensal de janeiro a outubro de 2026, com atualização na data da resposta, sobre consultas, exames, terapias, cirurgias e emissão de laudos. Informar saldo inicial e final, novos pedidos, atendimentos, faltas, cancelamentos por motivo, espera mediana e pedido mais antigo por especialidade e risco. Discriminar BERA com e sem anestesia, catarata entre indicação e cirurgia, e especialidades do CIS. Identificar a oferta municipal e a que depende de pactuação regional.

Requerimento sobre medicamentos e acesso à dispensação

Requeiro à Prefeitura o endereço eletrônico vigente e as datas de atualização dos estoques de cada farmácia sob sua gestão. Encaminhar relação padronizada, dias de indisponibilidade de itens prioritários, compras, fornecedores, preços, vencimentos, cobertura em dias e cronograma de reposição. Informar como são orientados os pacientes com receita parcialmente atendida ou em renovação de laudo e quais resultados alcançou o Remédio em Casa.

Requerimento sobre execução financeira e contratos

Requeiro às Secretarias de Saúde e Fazenda a remessa dos relatórios quadrimestrais de 2026 disponíveis, da Programação Anual de Saúde, do Relatório Anual de Gestão de 2025 e dos pareceres do Conselho. Encaminhar execução inicial, atualizada, empenhada, liquidada e paga por ação e fonte, com detalhamento de emendas, saldos e restos a pagar. Juntar instrumentos de gestão do CIS, dos PAs e dos CAPS, seus aditivos, metas, resultados mensais, atestes, repasses e medidas corretivas.

Indicação de acolhimento e valorização das equipes

Indico a adoção de projeto-piloto de acolhimento na UBS Amador Bueno e em uma segunda unidade de perfil distinto. Ouvir usuários e profissionais antes de ajustar a recepção. Testar orientação acessível, aviso sobre atrasos, alternativa presencial ao contato digital e capacitação em horário de trabalho. Medir o tempo até o agendamento e a clareza das orientações antes e depois, e divulgar as soluções desenvolvidas pelas equipes.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ENCAMINHAMENTOS

Propostas territoriais e plano de acompanhamento

Indicação sobre a rede básica e a saúde da família

Indico estudo territorial sobre a cobertura da atenção básica, com análise específica da viabilidade de USF no Jardim Cruzeiro e da capacidade de atendimento da macrorregião de Amador Bueno. Comparar com os demais bairros por população, distância, vulnerabilidade, oferta por turno, custo anual e tempo de implantação. Encaminhar mapa das áreas descobertas, alternativas de atendimento e ordem de prioridade técnica.

Requerimento de acompanhamento do CER e dos CAPS

Requeiro demonstrativo das vagas de fisioterapia aquática, fonoaudiologia, terapia ocupacional e demais modalidades de maior espera, com a escala efetivamente coberta e a produção mensal. Informar a situação da contratação mencionada no Memorando SMS nº 1.711/2026 e a continuidade das terapias dos três CAPS após a transição. Indicar como as famílias recebem orientação sobre encaminhamento, laudos e retorno. Anexar ou atualizar as respostas aos expedientes já apresentados. [8–11]

Ofícios de articulação com o Estado e de fiscalização preventiva

Solicito à Secretaria de Estado da Saúde, à regulação regional e ao Hospital Geral de Itapevi reunião técnica com o município sobre leitos, BERA com anestesia, oncologia e hemodiálise. Pede-se série de vagas pactuadas, solicitações recebidas, tempos de resposta, critérios de prioridade e alternativa para esperas prolongadas. Em ofício próprio à Saúde e a Suprimentos, solicitar antes da sessão do Pregão nº 76/2026 os esclarecimentos técnicos e o plano de continuidade descritos na página 11. [4, 17, 23–25]

Cronograma proposto a partir da adoção pela Comissão

Prazo sugerido	Entrega verificável e responsável proposto
Até 15 dias	Presidência da Comissão reúne os pedidos, solicita as bases e convida Conselho, Saúde e Fazenda. Priorizar o link de estoques e o saldo atual de BERA.
Até 30 dias	Secretaria, regulação e prestadores apresentam o diagnóstico por unidade. Comissão visita UBS Amador Bueno, CIS, CER e uma urgência, ouvindo equipes e usuários separadamente.
Até 60 dias	Comissão confronta respostas e amostra de atestes. Reunião pública com devolutiva e pactuação de metas, responsáveis, custos e prazos de correção.
Até 90 dias	Comissão publica a evolução dos indicadores, pendências e justificativas. Encaminha o histórico à composição seguinte quando houver mudança de mandato ou de presidência.

Os prazos são uma proposta de trabalho a contar de sua adoção. O ofício da radiologia tem urgência própria em razão da data do certame.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

O que verificar nas visitas às unidades

Quando o serviço fecha e o paciente ainda precisa dele

A Prefeitura divulgou que a urgência odontológica do PS Central funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 16h. Essa janela justifica uma pergunta objetiva: qual é a referência para o morador que precisa de atendimento odontológico urgente à noite, no fim de semana ou em feriado? Pedir a orientação que a recepção fornece e as estatísticas de encaminhamento. Na atenção de rotina, verificar como os programas Sorriso Especial e Sorriso Mulher, sediados no CER, se comunicam com as equipes das UBS. [32]

Prontuário, infraestrutura e segurança do paciente

Ao elaborar o Plano 2026–2029, a Secretaria descreveu uso de prontuários em papel e falhas de energia e comunicação como obstáculos à integração da rede. Solicitar atualização unidade por unidade. Numa amostra sem identificação pessoal, verificar se o médico da UBS consegue acessar o resultado do CIS, se a urgência recebe a informação necessária e se o encaminhamento devolvido é corrigido sem exigir nova peregrinação do usuário. [2]

O que observar	Que evidência recolher
Equipamentos e instalações	Horas de indisponibilidade, manutenção preventiva, chamados sem solução e plano de contingência. Conferir rota acessível, sanitários, ventilação, água, cadeia de frio, privacidade e alimentação elétrica de reserva nos pontos críticos.
Trabalho e segurança	Escala prevista e presença por função e turno, afastamentos agregados, rotatividade, cobertura de faltas e relatos de violência contra trabalhadores. Verificar se há orientação, proteção e canal de escuta.
Segurança assistencial	Procedimento para identificar o paciente, comunicar achados críticos, reconciliar medicamentos e acompanhar incidentes. Perguntar qual falha recente gerou mudança de rotina e se a mudança foi testada.
Direito de acesso	Testar orientação em linguagem simples e atendimento a pessoas com deficiência, baixa alfabetização, barreiras digitais ou sem endereço estável. Verificar respeito ao nome social e privacidade no atendimento de adolescentes.

Na visita, ouvir pessoas de diferentes idades, bairros e horários, inclusive quem saiu antes de concluir o atendimento. Registrar a resposta do usuário e a do responsável pela unidade separadamente. Oferecer devolutiva à equipe e aos moradores com o fato verificado, a providência pactuada e a data de revisão.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

MANIFESTAÇÃO INSTITUCIONAL

Reconhecimento aos trabalhadores e conclusão

Aos servidores e profissionais da saúde de Itapevi

Como presidente da Comissão de Saúde, registro meu reconhecimento aos servidores e a todos os profissionais que cuidam da nossa população. Agradeço aos médicos e médicas que avaliam, decidem e explicam condutas em momentos de incerteza. Agradeço aos enfermeiros, enfermeiras, técnicos e auxiliares que acolhem a criança com medo, escutam a família, acompanham a evolução de quem aguarda e dão continuidade ao cuidado quando muda o plantão.

Estendo esse reconhecimento aos agentes comunitários e de combate às endemias, aos profissionais de farmácia, odontologia, reabilitação, saúde mental, laboratório, radiologia e vigilância, aos socorristas, motoristas, trabalhadores da recepção, regulação, limpeza, manutenção, segurança e apoio. Quando um agente localiza uma família que mudou de endereço, quando a recepção consegue remarcar uma consulta e quando a equipe de limpeza prepara uma sala para o próximo paciente, cada um contribui para que o serviço funcione.

Valorizar essas pessoas exige assegurar materiais, escalas compatíveis com a demanda, condições de descanso, formação em serviço e escuta protegida. Proponho que cada visita da Comissão inclua uma conversa reservada com a equipe de plantão. Perguntar o que mais atrasa o atendimento, que solução os trabalhadores já encontraram e qual decisão depende da gestão. A resposta precisa voltar à unidade com prazo e responsável. Na avaliação de 2025, o Conselho registrou 50% de resolubilidade das solicitações da Ouvidoria e melhora na manutenção preventiva de equipamentos. Convém esclarecer a base do primeiro percentual, reabrir pendências sem solução e identificar as práticas de manutenção que merecem ser preservadas. [3]

Manifestação da Presidência

Os documentos permitem apontar esperas identificadas, um caminho público de consulta de estoques desatualizado, necessidade de comprovar a oferta de terapias e indicadores históricos de prevenção que merecem acompanhamento. Também permitem reconhecer iniciativas concretas, como o novo CER, a entrega domiciliar de medicamentos e a mobilização para ampliar o diagnóstico especializado. A fiscalização ganha precisão quando mede o resultado de cada iniciativa para quem depende do SUS. [2, 4, 5, 9, 10, 13, 15]

Proponho que a Comissão encaminhe primeiro os pedidos sobre BERA, estoques, fisioterapia aquática e execução contratual. Na devolutiva pública, cada resposta deve trazer o que mudou para o morador, quanto custou, quem responde pelo próximo passo e quando o resultado será revisto. Esse é o compromisso de uma fiscalização que respeita o servidor e responde à população.

Rafael Alan de Moraes Romeiro

Vereador Professor Rafael | Presidente da Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Itapevi

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

DOCUMENTAÇÃO CONSULTADA

Fontes e documentos

Os números entre colchetes remetem às fontes abaixo. Selecione o título de cada documento para consultar a publicação.

01 Prefeitura de Itapevi. Diretório de unidades de saúde. Cadastro municipal, atenção básica, especialidades e urgências.

02 Secretaria Municipal de Saúde. Plano Plurianual de Saúde 2026–2029. Rede física, quadros 8 e 12 a 15, redes temáticas, qualidade e ouvidoria.

03 Conselho Municipal de Saúde. Ata extraordinária de 26/03/2026, pp. 1–2. Avaliação do Relatório Anual de Gestão de 2025.

04 Conselho Municipal de Saúde. Ata ordinária de 14/05/2026, pp. 1–2. Discussão sobre a fila e a oferta do exame BERA.

05 Diário Oficial de Itapevi nº 1.622, 16/11/2026, p. 2. Desenho do Circuito da Saúde e primeira ação de oftalmologia.

06 Prefeitura de Itapevi, 27/05/2026. Transição no CIS e nos PAs de Amador Bueno e Cardoso, serviços e objetivos declarados.

07 Secretaria Municipal de Saúde. Resposta à Indicação nº 8.839/2026. Íntegra do expediente sobre o acolhimento na UBS Amador Bueno.

08 Prefeitura de Itapevi, 16/04/2026. Mudança na gestão dos três CAPS e compromissos assistenciais anunciados.

09 Prefeitura de Itapevi, 03/07/2026. Inauguração do novo CER e serviços divulgados, incluindo o Espaço Marias.

10 Secretaria Municipal de Saúde. Memorando nº 1.711/2026, de 15/09. Resposta à Indicação nº 10.374 sobre fisioterapia aquática.

11 Câmara Municipal de Itapevi. Requerimento nº 2.422/2026, apresentado em 18/11. Consultas sobre fisioterapia aquática no CER.

12 Secretaria Municipal de Saúde. Serviços, Conselho, farmácias e link municipal para consulta dos estoques.

13 Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de cobertura de estoque, posição de 30/06/2025 às 8h45, aberto pelo link da Secretaria em 24/11/2026.

14 Lei Federal nº 14.654/2023. Acrescenta o art. 6º-A à Lei nº 8.080/1990 e trata da atualização quinzenal dos estoques.

15 Prefeitura de Itapevi, 18/05/2026. Lançamento do Remédio em Casa, público prioritário e alcance inicial previsto.

16 Prefeitura de Itapevi, 23/10/2026. Orientação sobre cadastro e dispensação no Dose Certa e nas UBS.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

DOCUMENTAÇÃO CONSULTADA

Fontes e documentos complementares

Execução orçamentária, contratos, legislação e fontes complementares. Data de corte documental: 24 de novembro de 2026.

17 Hospital Geral de Itapevi. Vínculo estadual, referência regional e encaminhamento dos usuários.

18 Prefeitura de Itapevi. RREO do 5° bimestre de 2026, Anexo 12, pp. 1–5. ASPS, base do piso, transferências e despesas totais.

19 Município de Itapevi. Lei n° 3.551/2025 e anexos. Lei Orçamentária Anual para 2026, Fundo Municipal de Saúde e função Saúde.

20 Prefeitura de Itapevi. RREO do 5° bimestre de 2026, Anexo 2, pp. 1 e 3. Dotações da função Saúde, inclusive intraorçamentárias.

21 Controladoria Geral do Município. Relatório de Controle Interno do 2° quadrimestre de 2026, seção 5.3.8 e fiscalização.

22 Município e Instituto Diretrizes. Contrato de Gestão n° 41/2026, lote 1 (CIS), especialmente cláusulas 6 e 8. Cópia publicada pela contratada.

23 Portal de Licitações de Itapevi. Pregão Eletrônico n° 76/2026. Estimativa, situação e arquivos do procedimento.

24 Prefeitura de Itapevi. Edital do Pregão n° 76/2026 e Termo de Referência, em especial os itens 15 e 25 sobre prazo e medição.

25 Diário Oficial de Itapevi n° 1.621, 13/11/2026, p. 22. Aviso da licitação de radiologia e horário da sessão.

26 Lei Complementar Federal n° 141/2012, especialmente arts. 7° e 36. Aplicação mínima e relatórios quadrimestrais.

27 Prefeitura de Itapevi, 15/09/2026. Convocação da audiência pública da saúde referente ao 2° quadrimestre de 2026.

28 Prefeitura de Itapevi. Plano de Metas 2025–2028, eixo Itapevida. Balanço de 2025 e metas para 2026–2028.

29 Gazeta de Itapevi, 22/09/2026. Relatos de moradores sobre espera, usados como subsídio qualitativo.

30 Gazeta Metropolitana. Levantamento regional com dados do Painel de Arboviroses do Estado consultados em 06/11/2026.

31 Câmara Municipal de Itapevi. Texto do Projeto de Lei n° 245/2026, sobre transparência de filas. Referência legislativa temática.

32 Prefeitura de Itapevi, 10/09/2026. Horário da emergência odontológica e descrição dos programas Sorriso Especial e Sorriso Mulher.

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 21:27 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVI

Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Itapevi. Para verificar as assinaturas, clique no link: https://itapevi.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=096GZPJ10BRF0H13, ou vá até o site https://itapevi.siscam.com.br/documentos/autenticare utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13

RAFAEL ALAN DE MORAES ROMEIRO
Vereador - Presidente
Assinado em 24/11/2026, às 21:27:35

FABIO DE FREITAS
Vereador
Assinado em 25/11/2026, às 08:32:38

YACER ISSA KOURANI
Vereador
Assinado em 26/11/2026, às 12:14:53

ELIAS VASCONCELOS ARAÚJO
Vereador
Assinado em 26/11/2026, às 13:32:04

Câmara Municipal de Itapevi, 24 de novembro de 2026

Indicação Nº 16396/2026 - Documento assinado digitalmente em 24/11/2026. PROTOCOLO 31098/2026 - 24/11/2026 11:47 - . Para ver o arquivo original acesse http://siave.camaraitapevi.sp.gov.br/Sino.Siave/documentos/autenticar e informe a chave: 096G-ZPJ1-0BRF-0H13