



Município de São João da Boa Vista
Gabinete do Prefeito
Secretaria Geral

674/2025

OFÍCIO Nº 1.457/2025/GAB/SG

OFÍCIO DO EXECUTIVO Nº _____

São João da Boa Vista, 22 de outubro de 2025.

Exmo. Sr. Vereador
LUIS CARLOS DOMICIANO
Presidente da Câmara Municipal

Assunto: **Resposta ao Requerimento nº 587/2025 da Câmara Municipal.**

Senhor Presidente:

Em atenção ao Requerimento nº 587/2025, de autoria da nobre vereadora Walquiria Oliveira Martins Paulino, encaminhamos a resposta do Departamento de Saúde, através do Ofício nº 752/2025/DMS/DIRETORIA, oferecendo os devidos esclarecimentos a respeito das solicitações lavradas no requerimento supramencionado.

Aproveitando a oportunidade, apresento os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

VANDERLEI BORGES DE
CARVALHO:723406068
53

Assinado de forma digital por
VANDERLEI BORGES DE
CARVALHO:72340606853
Dados: 2025.10.23 11:38:29
-03'00'

VANDERLEI BORGES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

A Resposta dos Vereadores

3 17 25

por delegação
Pereira



CÂMARA MUNICIPAL

Documento recebido em

29/10/25

MARINA NIDEMI L. Y. TUCCIARELLI
CHEFE DA SECRETARIA LEGISLATIVA
CÂMARA MUNICIPAL
SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Ofício nº 1457/2025

DMS

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Ementa: Solicita ao Poder Executivo e ao Departamento Municipal de ~~Saúde~~ informações necessárias para viabilizar o pedido de inclusão do município de São João da Boa Vista no Programa "Carreta da Mamografia".

REQUERIMENTO Nº 587/2025

REQUEIRO à Casa, depois de ouvido o Plenário, o encaminhamento de ofício ao Executivo a fim de solicitar as informações abaixo, a fim de viabilizar o pedido de inclusão do município de São João da Boa Vista no Programa "Carreta da Mamografia", promovido pela Secretária de Saúde do Estado de São Paulo:

- 1) Qual seria o melhor local, com indicação do respectivo endereço, para a instalação da carreta utilizada para os atendimentos e para a realização dos exames?
- 2) Há alguma estimativa de mulheres em nosso município e na região que se encontram na fila para a realização deste tipo de exame em nossa cidade?
- 3) Qual é a cobertura de nossa cidade desses exames de mamografia, de acordo com o DATASUS?
- 4) Haveria concordância do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, Vanderlei Borges de Carvalho, e da Excelentíssima Senhora Diretora do Departamento Municipal de Saúde, Heloísa Trafani, em assinar o pedido de inclusão juntamente com esta Vereadora?

Agradeço a atenção e providências.

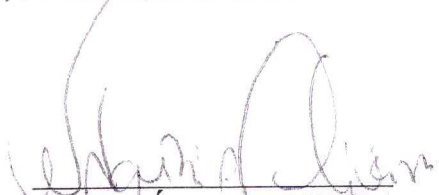
OFICIE-SE

6/10/25

[Assinatura]
PRESIDENTE

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Plenário Dr. Durval Nicolau, 30 de setembro de 2025.



WALQUÍRIA OLIVEIRA
VEREADORA - REPUBLICANOS

RAFAEL DO MERCADO

CARIOCA

BIRA

ALEXANDRE SASSARÃO

TOMÉ

PROFESSORA HELEN

PASTOR CARLOS

RUI NOVA ONDA

LUÍZ PARAKI

DOUTOR SABINO

DAYSE CIACCO

NEI DA FARMÁCIA



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Diretoria

OFÍCIO Nº 752/2025/DMS/DIRETORIA

São João da Boa Vista, 13 de outubro de 2025.

Assunto: **Resposta ao REQUERIMENTO Nº 587/2025.**

Excelentíssimo Senhor,

Com minhas cordiais saudações, a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, através do Departamento Municipal de Saúde, em atenção ao recebimento do **REQUERIMENTO Nº 587/2025**, de autoria da nobre vereadora Walquíria Oliveira, que solicita, em síntese, *“informações necessárias para viabilizar o pedido de inclusão do Município de São João da Boa Vista no Programa Carreta da Mamografia”*, informa:

Considerando o recebimento do requerimento em epígrafe, encaminho, a seguir, a devolutiva aos questionamentos apresentados:

- a) Qual seria o melhor local, com indicação do respectivo endereço, para a instalação da carreta utilizada para os atendimentos e para a realização dos exames?

Resposta: O local indicado para receber a unidade móvel de mamografia do Programa Mulheres de Peito do Estado de São Paulo, que atende aos requisitos mínimos exigidos, está situado na Rua da Saudade, nº 164 – Vila Conrado, no estacionamento localizado nas proximidades da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

- b) Há alguma estimativa de mulheres em nosso município e na região que se encontram na fila para a realização deste tipo de exame em nossa cidade?

Resposta: Em relação aos exames de mamografia, esclarece-se que, atualmente, não há fila de espera para a realização desse tipo de exame, uma vez que os agendamentos são realizados diretamente com o prestador do serviço, conforme a demanda local e a disponibilidade de vagas. Até o presente momento, não foram registradas queixas quanto a atrasos nos agendamentos.

- c) Qual é a cobertura de nossa cidade desses exames de mamografia, de acordo com o DATASUS?

Resposta: O exame de mamografia é realizado pela rede municipal por meio do prestador de serviços Nova Imagem, com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde sob nº 2751801. A cobertura do procedimento consta nos relatórios de produção faturada, referentes ao período de 2024 e 2025, apresentados a seguir:



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Diretoria

0204030188 – MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO		
Mês	Ano	Quantidade
Janeiro	2024	238
Fevereiro	2024	191
Março	2024	155
Abril	2024	197
Maio	2024	245
Junho	2024	122
Julho	2024	154
Agosto	2024	166
Setembro	2024	246
Outubro	2024	87
Novembro	2024	206
Dezembro	2024	108
Janeiro	2025	235
Fevereiro	2025	176
Março	2025	189
Abril	2025	193
Maio	2025	189
Junho	2025	185
Julho	2025	190
Agosto	2025	194

0204030030 – MAMOGRAFIA		
Mês	Ano	Quantidade
Janeiro	2024	06
Fevereiro	2024	0
Março	2024	3
Abril	2024	2
Maio	2024	2
Junho	2024	5
Julho	2024	6
Agosto	2024	5
Setembro	2024	5
Outubro	2024	5
Novembro	2024	1
Dezembro	2024	3
Janeiro	2025	2
Fevereiro	2025	6
Março	2025	2



Município de São João da Boa Vista
Departamento Municipal de Saúde
Diretoria

Abril	2025	3
Maio	2025	7
Junho	2025	4
Julho	2025	1
Agosto	2025	5

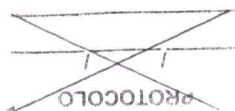
- d) Haveria concordância do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, Vanderlei Borges de Carvalho, e da Excelentíssima Senhora Diretora do Departamento Municipal de Saúde, Heloísa Trafani, em assinar o pedido de inclusão juntamente com esta Vereadora?

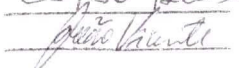
Resposta: Cumpre esclarecer que esta Pasta já realizou, anteriormente, o preenchimento do formulário de adesão para o recebimento da unidade móvel de mamografia do Programa Mulheres de Peito de São Paulo. Ressalta-se que o local indicado para a instalação da unidade já foi aprovado para prosseguimento das tratativas de agendamento.

Sendo o que se apresenta no momento, renovamos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


HELOISA APARECIDA BERNARDI TRAFANI
Diretora Municipal de Saúde


PROTOCOLO

PROTOCOLO
23, 30, 2025


Exmo. Sr.
Vanderlei Borges de Carvalho
Prefeito Municipal
São João da Boa Vista – SP