



# CÂMARA MUNICIPAL

Rua Antonina Junqueira, 195, 2º andar, Centro  
CEP 13870-902 | São João da Boa Vista - SP  
(19) 3634-4111 | protocolo.cmsjbv@gmail.com  
www.saojoaodaboavista.sp.leg.br

Of.Gab.vr nº 44/2026

São João da Boa Vista, 9 de fevereiro de 2026.

Prezada Senhora  
Heloisa Trafani  
Diretora do Departamento Municipal de Saúde  
**São João da Boa Vista –SP**

Solicito a Vossa Senhoria que forneça a esta Casa informações a respeito do valor necessário para zerar a fila de cirurgias eletivas de São João da Boa Vista por meio do SUS.

Peço que informe os valores necessários, para cada especialidade médica, bem como o número de pacientes que estão na lista de espera.

O objetivo do meu questionamento é de fazer um planejamento, com a ajuda dos atores envolvidos de forma direcionar recursos em benefício da saúde da população.

Agradeço antecipadamente pela atenção e colaboração.

Sem mais para o momento, apresento votos de estima e consideração.

  
**CARIOÇA**  
**VEREADOR REPUBLICANOS**