



Divinópolis, 27 de abril de 2026.

REQUERIMENTO Nº CM 1236/2026

O Vereador que o presente subscreve, nos termos regimentais, requer de Vossa Excelência, depois de ouvido o soberano Plenário, que seja encaminhado à Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal de Divinópolis, Sra. Janete Aparecida solicitando que prestem as seguintes informações:

I – DO ACESSO AO PROCEDIMENTO DE LAQUEADURA TUBÁRIA

1. Informar qual é o fluxo atualmente adotado pelo município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, para a realização de procedimentos de laqueadura tubária pelo SUS;
2. Informar quantas mulheres aguardam atualmente na fila para realização de laqueadura no município de Divinópolis;
3. Informar qual é o tempo médio de espera entre a solicitação e a realização do procedimento;
4. Informar se a Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com a Secretaria Municipal de Assistência Social, realiza identificação ativa de mulheres em situação de vulnerabilidade social (inscritas no CadÚnico) interessadas no procedimento, especificando, em caso positivo, como se dá esse fluxo;
5. Informar se há registro de entraves relacionados à formalização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), especialmente quanto à eventual exigência de reconhecimento de firma em cartório;
6. Informar se o município possui levantamento ou estimativa de custos indiretos suportados pelas pacientes para acesso ao procedimento, tais como despesas com documentação, transporte ou outros;



CÂMARA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

MINAS GERAIS

7. Informar qual seria o impacto orçamentário estimado para a criação de ação específica, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, destinada a custear despesas indiretas de acesso à laqueadura para mulheres inscritas no CadÚnico;
8. Informar se há viabilidade técnica e orçamentária para execução de ação financiada por emenda parlamentar municipal com essa finalidade;
9. Informar se o município possui planejamento para ampliação do acesso à laqueadura, como realização de mutirões, ampliação de oferta ou parcerias com unidades hospitalares.

Desde já agradecemos a atenção e aguardamos os esclarecimentos.

Atenciosamente,

Vereador VITOR COSTA
PT (Partidos dos Trabalhadores)



JUSTIFICATIVA

O presente requerimento tem por objetivo assegurar a transparência e a adequada avaliação das políticas públicas relacionadas ao acesso à laqueadura tubária no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município de Divinópolis.

Embora se trate de direito garantido no âmbito do SUS, observa-se que mulheres em situação de vulnerabilidade social, especialmente aquelas inscritas no CadÚnico, ainda enfrentam barreiras indiretas de acesso ao procedimento. Dentre essas, destacam-se custos relacionados à formalização documental, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que, em determinadas situações, pode demandar reconhecimento de firma em cartório.

Ainda que tais custos, isoladamente, não sejam elevados, podem representar obstáculo concreto quando somados a outras despesas, como transporte e eventuais prejuízos decorrentes de ausência ao trabalho, especialmente para mulheres em situação de maior fragilidade socioeconômica.

Dessa forma, a obtenção das informações solicitadas mostra-se essencial para subsidiar a formulação de políticas públicas, bem como eventual destinação de recursos, inclusive por meio de emendas parlamentares, com o objetivo de garantir, na prática, o pleno exercício de direito já assegurado.

Vereador VITOR COSTA
PT (Partidos dos Trabalhadores)



CÂMARA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

MINAS GERAIS

Assinantes



VITOR GONCALVES COSTA

Assinou em 27/04/2026 às 16:08:49 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF ***.350.906-**

Eu, VITOR GONCALVES COSTA, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

31Y

8EL

WO1

GVN