



CÂMARA MUNICIPAL DE
URUGUAIANA
LEGISLATIVO ATUANTE, DEMOCRACIA FORTALECIDA

GABINETE DA VEREADORA
STELLA LUZARDO ALVES

REQUERIMENTO nº _____/2026

Requer informações ao Poder Executivo Municipal acerca do cronograma atual de atendimento de saúde na zona rural do Município, incluindo equipes, profissionais, deslocamentos e eventuais interrupções.

Documento _____

Senhor Presidente,
Senhoras Vereadoras,
Senhores Vereadores:

A Vereadora Stella Luzardo Alves, no uso de suas atribuições legais e regimentais, especialmente com fundamento no artigo 146 do Regimento Interno desta Casa Legislativa, vem, respeitosamente, **REQUERER** que, após aprovado pelo Plenário, seja encaminhado expediente ao Exmo. Senhor Prefeito Municipal, para que determine aos setores competentes o envio das seguintes **informações referentes ao atendimento de saúde prestado na zona rural do Município**, abrangendo todas as regiões rurais, conforme segue:

1. **Cronograma atualizado** de atendimento de saúde na zona rural, especificando:
 - a) localidades atendidas;
 - b) datas e periodicidade dos atendimentos;
 - c) unidades ou pontos de atendimento utilizados em cada região.
2. Relação completa dos **profissionais de saúde que realizam atendimentos na zona rural**, discriminando:
 - a) médicos;
 - b) enfermeiros(as), técnicos ou auxiliares de enfermagem;
 - c) dentistas e demais profissionais da área da saúde eventualmente envolvidos.
3. Relação de **quais profissionais estão efetivamente se deslocando** para cada localidade rural, informando:
 - a) função exercida;
 - b) carga horária destinada aos atendimentos na zona rural;
 - c) vínculo funcional (efetivo, contratado, terceirizado ou outro).



CÂMARA MUNICIPAL DE
URUGUAIANA
LEGISLATIVO ATUANTE, DEMOCRACIA FORTALECIDA

GABINETE DA VEREADORA
STELLA LUZARDO ALVES

4. Informações detalhadas sobre **como é realizado o deslocamento das equipes de saúde**, especificando:

- a) tipo de transporte utilizado;
- b) se os veículos são próprios do Município ou terceirizados;
- c) setores responsáveis pela logística de deslocamento.

5. Nos casos em que **atendimentos não estejam sendo realizados** ou tenham sido suspensos em determinadas localidades, informar:

- a) quais regiões estão sem atendimento;
- b) desde quando ocorre a interrupção;
- c) os motivos administrativos, operacionais, financeiros ou logísticos que justificam a ausência do atendimento;
- d) se há previsão para retomada dos serviços e, em caso positivo, informar data estimada.
- e) Informar se existe **planejamento ou cronograma futuro** para ampliação, regularização ou reorganização do atendimento de saúde na zona rural, encaminhando, se houver, os documentos correspondentes.

6. **Quantitativo de pacientes da zona rural**, discriminado **por região/localidade**, informando:

- a) número de pacientes **cadastrados** em cada região;
- b) número de pacientes **efetivamente atendidos** no período mais recente informado no cronograma;
- c) tipo de atendimento realizado (médico, enfermagem, odontológico ou outros);
- d) período de referência dos dados apresentados.

7. **Informações sobre substituição de profissionais de saúde**, especialmente nos casos de férias, licenças ou afastamentos, especificando:

- a) se há **designação de profissional substituto** para manter os atendimentos na zona rural;
- b) em caso positivo, informar **quem é o substituto**, sua função e o período da substituição;



CÂMARA MUNICIPAL DE
URUGUAIANA
LEGISLATIVO ATUANTE, DEMOCRACIA FORTALECIDA

**GABINETE DA VEREADORA
STELLA LUZARDO ALVES**

c) em caso negativo, informar **os motivos da ausência de substituição** e quais medidas são adotadas para minimizar a interrupção dos serviços;

d) se existe **norma, protocolo ou planejamento interno** para garantir a continuidade dos atendimentos durante afastamentos dos profissionais titulares.

JUSTIFICATIVA

Após reclamações de moradores do interior, que relataram estar há vários dias sem a prestação de serviços de saúde, faz-se necessária a obtenção de informações claras e atualizadas acerca do cronograma de atendimento nas localidades rurais, da presença efetiva dos profissionais de saúde e da regularidade desses serviços.

A ausência ou interrupção dos atendimentos médicos, de enfermagem, odontológicos e demais serviços de saúde na zona rural impacta diretamente a população, que já enfrenta dificuldades de deslocamento e acesso aos serviços públicos.

O presente requerimento tem por finalidade permitir o exercício do dever de fiscalização do Poder Legislativo, assegurar a transparência na organização dos serviços de saúde no interior do Município e fornecer esclarecimentos objetivos à população afetada.

Uruguaiana, 12 de Fevereiro de 2026.

**Ver.^a Stella Luzardo
União Brasil**



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 543D-57D6-0870-D700

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



STELLA LUZARDO ALVES (CPF 482.XXX.XXX-49) em 12/02/2026 13:45:41 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cmuruguaiana.1doc.com.br/verificacao/543D-57D6-0870-D700>