



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

## REQUERIMENTO

**REQUER informações à Secretaria da Saúde acerca da emissão, controle e monitoramento de atestados médicos nas unidades de saúde do Município de Sorocaba, ao longo do ano de 2025.**

À

Secretaria da Saúde do Município de Sorocaba – SES

Nos termos do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba e no exercício das atribuições de fiscalização conferidas ao mandato parlamentar, REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, que seja oficiada a Secretaria da Saúde do Município de Sorocaba para que preste as informações abaixo relacionadas, de natureza administrativa, estatística e gerencial, relativas à emissão de atestados médicos nas unidades de saúde do Município.

## I – DOS FATOS

No exercício da função fiscalizatória do mandato parlamentar, este gabinete entendeu necessária a obtenção de informações acerca dos critérios, volumes e formas de emissão de atestados médicos nas unidades da rede municipal de saúde ao longo do ano de 2025.

Considerando que a emissão de atestados médicos possui impacto direto nas relações de trabalho, no funcionamento dos serviços públicos e privados, na organização da rede de saúde e na credibilidade do sistema, mostra-se necessário compreender, de forma objetiva e transparente, como se dá esse processo no âmbito municipal.





# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

Ressalte-se que o presente requerimento não possui caráter acusatório, tampouco pretende questionar atos médicos individuais, mas sim obter informações estatísticas e administrativas, indispensáveis ao exercício da função fiscalizatória do Poder Legislativo.

## II – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente requerimento encontra amparo:

- no art. 31 da Constituição Federal, que atribui ao Poder Legislativo a função de fiscalização dos atos da Administração Pública;
- nos arts. 34, §§ 1º e 2º, e 61, inciso XIV, da Lei Orgânica do Município de Sorocaba, que asseguram o dever do Executivo de prestar informações solicitadas pela Câmara Municipal, fixando o prazo legal de 15 (quinze) dias, prorrogável uma única vez, bem como prevendo a possibilidade de adoção das medidas legais cabíveis em caso de descumprimento;
- no art. 104, §§ 2º, 3º e 5º, do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, que disciplina a formulação dos requerimentos de informação, o prazo para resposta, a possibilidade de prorrogação e a obrigatoriedade de que as respostas sejam claras, objetivas e referenciadas pontualmente a cada questionamento apresentado;
- os princípios da publicidade, eficiência, moralidade e transparência administrativa (art. 37 da Constituição Federal).

Ressalte-se, desde logo, que não se trata de invasão de competência médica, nem de interferência na autonomia profissional dos médicos, tampouco de quebra de sigilo médico ou acesso a prontuários.

O presente requerimento limita-se exclusivamente à solicitação de dados consolidados, estatísticos e administrativos, plenamente compatíveis com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018), não envolvendo dados pessoais sensíveis ou identificáveis de pacientes ou profissionais.





# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

## III – DOS QUESTIONAMENTOS

Diante do exposto, REQUER-SE que a Secretaria da Saúde informe:

### 1. Dados quantitativos:

1.1. A quantidade total de atestados médicos emitidos no ano de 2025, discriminada mês a mês;

1.2. A quantidade de atestados médicos emitidos em 2025, discriminada por dia da semana (segunda-feira a domingo), com consolidação semanal, mensal e anual;

1.3. A quantidade de atestados emitidos em 2025, discriminada por tipo de unidade de saúde, por mês e por dia da semana, tais como:

- UBS;
- UPA;
- UPH;
- PA;
- CAPS;
- hospitais municipais, se aplicável;
- unidades geridas por organizações sociais ou conveniadas; etc.

1.4. Sempre que possível, a discriminação por unidade individualizada.

### 2. Natureza dos documentos:

2.1. Esclarecer se os números informados referem-se exclusivamente a atestados médicos, ou se incluem também declarações de comparecimento, laudos ou outros documentos similares, com a devida separação quantitativa entre eles.





# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

## 3. Controle e monitoramento:

3.1. Informar quais sistemas são utilizados atualmente pelo Município para registro e controle da emissão de atestados médicos (ex.: prontuário eletrônico, e-SUS, sistema próprio ou outro);

3.2. Informar se os atestados possuem numeração, código de rastreabilidade ou outro mecanismo de controle administrativo;

3.3. Esclarecer se a Secretaria da Saúde realiza auditoria, monitoramento periódico ou emissão de relatórios gerenciais sobre a quantidade e os padrões de emissão de atestados;

3.4. Informar se existem protocolos internos para identificação de picos atípicos de emissão e quais providências administrativas são adotadas nesses casos;

3.5. Informar qual setor ou coordenação é responsável pelo acompanhamento e fiscalização administrativa desses dados.

## IV – DO PRAZO

Nos termos da Lei Orgânica do Município e do Regimento Interno da Câmara Municipal de Sorocaba, requer-se que as informações sejam prestadas no prazo legal de 15 (quinze) dias, prorrogável uma única vez, de forma clara, objetiva, completa e devidamente referenciada a cada questionamento, conforme dispõe o art. 104, § 5º, do Regimento Interno.

Certa de contar com a colaboração da Secretaria da Saúde, renovo protestos de elevada estima e consideração.

S/S., 1 de fevereiro de 2026

**Tatiane Costa**





# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP  
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

**Vereador**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3300320030003100320032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3300320030003100320032003A005000

Assinado eletronicamente por **Tatiane Costa dos Santos** em 01/02/2026 22:07

Checksum: **1D496C5DC8CD5E8E167922B5988525F97C248DD8022D0063AE25A2EBF9F50ACD**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3300320030003100320032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.