



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
- Gabinete do Prefeito -



OFÍCIO Nº 808/2023

Em 06 de Abril de 2023.

Ao
Excelentíssimo Senhor

PAULO LANDIM

MD. Presidente da Câmara Municipal

Rua São Bento, 887.

CEP 14801-300 - ARARAQUARA/SP

Câmara Municipal de Araraquara

Protocolo: 3361/2023 **de 06/04/2023 15:13**

Documento: Resposta nº 1 ao Requerimento nº 142/2023

Interessado: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Destinatário: GER. DE EXPEDIENTE LEGISLATIVO.

Senhor Presidente:

Com os nossos respeitosos cumprimentos, em resposta ao **Requerimento nº 142/2023**, de autoria do Vereador **JOÃO CLEMENTE**, sobre o assunto, em anexo, encaminhamos as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Colocando-nos à disposição para o que for necessário, renovamos os protestos de nossa estima e consideração.

Atenciosamente,

EDINHO SILVA

Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Araraquara, 29 de março de 2023.

OF. SMS. Nº 062/2023

Requerimento: Nº 142/2023
Vereador: João Clemente

Prezada Senhora
Graça Pinotti
Coordenadora Executiva de Governança
Secretaria Municipal de Governo
Prefeitura do Município de Araraquara-SP.

Cumprimentando-a, encaminhamos a Vossa Senhoria em anexo o ofício CEAE Nº 029/2023, da Coordenadoria Executiva de Assistência Especializada, desta secretaria.

Sendo o que tínhamos para o momento, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

ELIANA APARECIDA MORI HONAIN
Secretária Municipal de Saúde de Araraquara - SP



Prefeitura Municipal de Araraquara
Secretaria Municipal da Saúde

Coordenadoria Executiva de Assistência Especializada

Araraquara, 28 de março de 2023

OF. CEAE N.º 029/2023

Referente: Resposta Requerimento CMA nº 142/2023

**À Secretária Municipal de Saúde
Sra. Eliana Aparecida Mori Honain**

Com nossos cumprimentos, em resposta ao requerimento da Câmara Municipal de Araraquara nº 142/2023, qual requer informações a respeito da Ultrassonografia Morfológica e Translucência Nucal, informo:

- a) O Ultrassom Morfológico é disponibilizado as pacientes acompanhadas no Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), quais são indicadas devido suas comorbidades e necessitam do exame mais completo para avalia o de 1  e 2  trimestre;
- b) O ultrassom vem sendo disponibilizado, desde a cria o do Ambulatório;
- c) A Translucência Nucal   indicada pelo médico, quando este avalia a necessidade e inclui no pedido de ultrassonografia obstétrica;

Sendo o que havia a ser exposto, aproveito o ensejo para manifestar os elevados votos de estima e considera o e me colocando   disposi o para demais esclarecimentos de que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Misael Henrique Emilio
Coordenador Executivo de Assistência Especializada