

Ibitinga/SP, 26 de dezembro de 2025.  
**MATÉRIA RECEBIDA Nº 4/2026**

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga, Senhor Antonio Esmael Alves de Mira.

Resposta ao requerimento de informação dos Ilustríssimos Vereadores José Aparecido da Rocha, Murilo Cavalheiro Bueno e Celio Roberto Aristão.

**Requerimento n. 970/2025**

O SAMS – Serviço Autônomo Municipal de Saúde de Ibitinga, neste ato representado pela sua Gestora que abaixo assina, vem respeitosamente, apresentar resposta a indicação em epígrafe, em atenção à solicitação referente a informações sobre a disponibilidade, organização, viabilidade e condições de atendimento pediátrico junto ás unidades escolares do município de Ibitinga, prestando os seguintes esclarecimentos:

**1. Existência de pediatras vinculados ao SAMS para atendimento da rede escolar.**

Atualmente, o município dispõe de pediatra vinculado exclusivamente para atendimento nas unidades básicas de saúde e centro de especialidades médicas por demandas originárias da Secretaria de Educação, bem como dos genitores, enquadradas no atendimento pediátrico, sendo que:

- 01 pediatra atua na Rede Básica de Saúde, com atendimento organizado de forma itinerante, realizando consultas em 05 Unidades Básicas de Saúde, com 01 dia fixo por semana em cada unidade;
- 01 pediatra lotado no Centro de Especialidades Médicas atua no acompanhamento secundário especializado, destinado prioritariamente a crianças oriundas de maternidades de alto risco, recém-nascidos de baixo peso ao nascer, crianças com condições patológicas que demandam avaliação clínica frequente, bem como casos encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde dos territórios, em situações de intercorrências clínicas ou necessidade de monitoramento especializado, conforme os fluxos de referência e contrarreferência da rede municipal de saúde.

O acesso ao atendimento pediátrico ocorre prioritariamente via UBS de referência da criança, respeitando o princípio da territorialização, longitudinalidade do cuidado e vínculo com a equipe de saúde. Tal organização está em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria nº 2.436/2017, Ministério da Saúde).

**2. Existência de estudo técnico ou projeto para implantação de atendimento pediátrico escolar.**

No momento, não há estudo técnico, parecer ou projeto em andamento para implantação de atendimento pediátrico fixo ou itinerante dentro das unidades escolares.



O atendimento clínico individual no ambiente escolar não constitui diretriz prioritária do SUS, uma vez que a assistência à saúde da criança deve ocorrer de forma integrada à Atenção Primária, com prontuário clínico, acompanhamento familiar e coordenação do cuidado, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990 e na PNAB (Portaria nº 2.436/2017).

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, prevê ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, não substituindo a assistência clínica individual prestada pelas unidades de saúde.

### **3. Intenção de implementação, estrutura necessária e custos.**

No momento o Município não possui estrutura, logística e/ou financeira/orçamentária, além dos quesitos abaixo:

- Estrutura física adequada em cada unidade escolar (consultório, mobiliário, insumos, privacidade);
- Disponibilização de responsável legal presente, condição obrigatória para qualquer avaliação clínica, prescrição, solicitação de exames ou encaminhamentos;
- Logística de transporte, insumos médicos, prontuário eletrônico e integração com a rede assistencial;
- Contratação de profissional médico pediatra com carga horária exclusiva.

Além disso, o custo estimado seria elevado e incompatível com a realidade orçamentária municipal, sem garantia de efetividade assistencial ou resolutividade, configurando sobreposição de ações já ofertadas pela rede de saúde.

### **4. Principais impedimentos para viabilização do atendimento pediátrico nas escolas.**

Os principais impedimentos são:

- **Escassez regional de médicos pediatras**, dificultando contratações mesmo para a rede assistencial regular;
- **Limitação orçamentária**, considerando o impacto financeiro contínuo da contratação de profissional médico especializado;
- **Impossibilidade legal e ética de atendimento sem a presença do responsável legal**, o que inviabiliza consultas em ambiente escolar;
- **Risco de fragmentação do cuidado**, com perda do vínculo com a UBS de referência;
- **Ausência de prontuário clínico estruturado no ambiente escolar**, comprometendo a segurança do paciente;
- **Incompatibilidade com os princípios do SUS**, especialmente integralidade, coordenação do cuidado e atenção centrada na família;
- Necessidade de suporte para intercorrências, exames complementares e encaminhamentos, que dependem da rede assistencial formal.





## 5. Levantamento de crianças com necessidades recorrentes e protocolos de emergência.

O SAMS não mantém atendimento clínico pediátrico escolar, porém:

- As crianças com condições crônicas ou necessidades recorrentes (asma, alergias, diabetes, entre outras) são acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde, com registro em prontuário eletrônico;
- A rede escolar é orientada a acionar imediatamente os serviços de saúde ou de urgência diante de qualquer intercorrência;
- Há articulação contínua entre Educação e Saúde para comunicação de situações relevantes, garantindo avaliação imediata quando necessário.

## 6. Ações integradas entre SAMS e Secretaria Municipal de Educação.

Sim. O município mantém forte integração intersetorial entre Saúde e Educação, destacando-se:

- Execução regular do Programa Saúde na Escola (PSE), com:
  - Atualização vacinal;
  - Avaliação nutricional;
  - Ações educativas em saúde;
  - Campanhas do Calendário Colorido da Saúde;
- Comunicação direta e ágil entre as unidades escolares e o SAMS para encaminhamento de casos identificados;
- Atendimento prioritário das crianças encaminhadas pela rede escolar nas Unidades de Saúde.

Essa articulação tem se mostrado eficiente, resolutiva e alinhada às diretrizes do SUS, garantindo atenção integral à saúde infantil sem a necessidade de alocação de pediatra exclusivo nas escolas.

## Conclusão

Diante do exposto, o SAMS entende que a **contratação de pediatra para atendimento direto nas unidades escolares é tecnicamente inadequada, operacionalmente inviável e financeiramente insustentável**, além de não se alinhar às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

O município reafirma seu compromisso com a saúde infantil por meio do **fortalecimento da rede básica, da atuação intersetorial com a Educação e da pronta resposta às demandas identificadas no ambiente escolar**, assegurando cuidado qualificado, seguro e contínuo às crianças da rede municipal.

Atenciosamente,

  
QUEILA TERUEL PAVANI  
Gestora do SAMS

