



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS
Praça Urias José da Silva, 42 - Centro - CEP 38490-000 - Indianópolis - MG
E-mail: gabinete@indianopolis.mg.gov.br e governo@indianopolis.mg.gov.br

Ofício n.º 147/2025-GP/PMI

Indianópolis-MG, 3 de junho de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
Marcos Túlio da Silva
Presidente da Câmara Municipal
Indianópolis-MG

Assunto: Requerimento n.º15, de 2025- Ofício n.º79/2025-CM/GP.

Senhor Presidente,

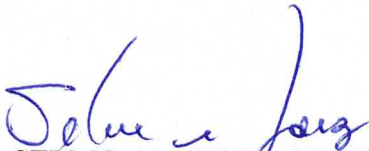
Em atenção ao requerimento em epígrafe de autoria do vereador Janízio Moacir Vaz de Resende, informamos que segue, anexo, a relação atualizada dos procedimentos cirúrgicos pendentes no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Esclarecemos, contudo, que a referida lista se refere exclusivamente aos casos já avaliados e classificados como cirúrgicos pelos profissionais competentes, estando, portanto, vinculados a laudos e diagnósticos que atestam a necessidade de intervenção cirúrgica.

Ressaltamos, ainda, que existem pacientes em fase de encaminhamento para consultas com especialistas, cujos quadros clínicos ainda estão sendo analisados. Nesses casos, pode ocorrer a descaracterização da necessidade cirúrgica, a depender da avaliação técnica e criteriosa dos profissionais médicos.

Permanecemos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


SELMO ALVES DE SOUZA
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS-MG

Protocolo nº 302/2025

Data: 04/06/25 Horário: 09:47

Nathalia Lima
Responsável pelo Protocolo

Lista de procedimentos cirúrgicos pendentes do município de Indianópolis

Especialidade	Tempo de espera (em meses)	Critérios de prioridade	Quantidade
tiREOIDECTOMIA TOTAL	2	Eletivo	4
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL	2	Eletivo	1
COLANGIOPANCREATOGRAFIA	1	Eletivo	1
COLECISTECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	2	Eletivo	1
GASTROSTOMIA VIDEO LAPAROSCOPIA	1	Eletivo	1
HERNIOPLASTIA INGUINAL/ CRURAL (UNILATERAL)	2	Eletivo	1
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	3	Eletivo	1
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO JOELHO	2	Eletivo	1
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (ICLUI PROCEDIMEN	4	Eletivo	1
RETAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MÃO	5	Eletivo	1
SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETERECTOMIA DE MAM	7	Eletivo	1
TIREOIDECTOMIA TOTAL	7	Eletivo	1
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	3	Eletivo	1
TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL	2	Eletivo	1
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEN	8	Eletivo	1
VASECTOMIA	8	Eletivo	1