



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 553/2025/ASPAR/MS

Brasília, 05 de maio de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 441/2025

Assunto: informações sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do Programa Nacional de Redução das Filas.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 52/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 441/2025**, de autoria do **Deputado Federal Evair Vieira de Melo (PP/ES)**, por meio do qual são requisitadas informações *sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do Programa Nacional de Redução das Filas*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), por meio de Despacho (0047446122) validado pelo Secretário através de Despacho (0047538965).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 08/05/2025, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0047564816** e o código CRC **7692AF67**.

Referência: Processo nº 25000.024902/2025-29

SEI nº 0047564816

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Regulação Assistencial e Controle
Coordenação-Geral de Regulação Assistencial

DESPACHO

CGRA/DRAC/SAES/MS

Brasília, 28 de abril de 2025.

Ref.: Requerimento de Informação nº 441/2025 - NUP 25000.024902/2025-29

Autoria: Deputado Evair Vieira de Melo

Ass.: Requer informação ao Ministério da Saúde sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no SUS, que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do PNRF.

1. Trata-se de expediente oriundo da Câmara dos Deputados, de autoria do Deputado Evair Vieira de Melo, no qual requisita informação ao Ministério da Saúde sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no SUS, que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do PNRF. Em atenção ao Solicitado, seguem os esclarecimentos:

Ministra, o Programa Nacional de Redução das Filas foi lançado em fevereiro de 2023 com a promessa de agilizar o atendimento, mas, em vez disso, a fila de espera aumentou 26% em 2024, atingindo 1,3 milhão de brasileiros. Como o governo justifica esse fracasso? Por que, mesmo com recursos destinados aos estados e municípios, o problema continua se agravando? Há falhas na execução do programa ou na fiscalização do repasse de recursos?

É importante ressaltar que as filas de espera são declaradas pelos gestores estaduais e municipais de saúde nos Planos Estaduais de Redução de Filas (PERF) como requisito de adesão ao programa. Ou seja, essas filas são estáticas e representam apenas a demanda existente no início do ciclo do programa, considerando a definição/rol de procedimentos do PNRF, e não correspondem, portanto, à totalidade de demandas de cirurgias eletivas existentes. Além do mais, estão relacionadas à capacidade local de realização de cirurgias e ao limite financeiro disponibilizado.

Em relação aos resultados específicos do PNRF, em 2023 foram realizadas 573.773 cirurgias. Isso significou um alcance de 118% de cirurgias realizadas em relação ao planejado nos Planos Estaduais de Redução de Filas (PERF) e de 53% em relação à fila declarada. Já em 2024, foram realizadas 1.348.727 cirurgias com o código do PNRF, o que representa, 179% da previsão de cirurgias para o ano (752.828) e 99% da fila declarada (1.367.132). Considerando apenas as cirurgias

realizadas até o limite previsto nos PERF, foram realizados 719.167 ou 96% do planejado.

Destaca-se que, em 2024 o Ministério da Saúde registrou o maior número de cirurgias eletivas da história do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram realizados 14.092.479 de procedimentos no ano de 2024, um aumento de 14% em relação a 2023, quando o total chegou a 12.322.368. Em comparação com 2022, a alta foi de 37% quando comparado com as 10.314.385 cirurgias realizadas .

O Ministério da Saúde afirma que realizou número recorde de cirurgias eletivas em 2024, mas os dados revelam que a fila continua crescendo. Isso não demonstra que a estratégia adotada pelo governo é ineficiente? O que explica essa contradição entre o discurso oficial e a realidade enfrentada pelos pacientes que aguardam, em média, dois anos e quatro meses para uma cirurgia? Há cronograma concreto para reduzir esse tempo?

O enfrentamento e a redução das filas de espera dependem de um esforço tripartite, ou seja, União, Estados e Municípios. O Ministério da Saúde, na condição de gestor federal e considerando o princípio organizativo de descentralização do Sistema Único de Saúde, tem como competência elaborar políticas de saúde e apoiar técnica e financeiramente estados e municípios na implementação das políticas de saúde e na estruturação de ações e serviços de saúde.

Diante do contexto da pandemia, foi instituído pelo Governo Federal o *Programa Nacional para Redução das Filas Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF)*, com vigência inicial de um ano e aporte de 600 milhões de reais, para o enfrentamento e redução de filas de cirurgias eletivas. O programa foi prorrogado e garantiu o orçamento de 1,2 bilhão para a continuidade em 2024.

Em 2025, o PNRF foi incorporado ao PMAE como componente cirurgias, para seguir atingindo seus objetivos de qualificação do acesso a cirurgias eletivas de forma integrada ao programa prioritário da Atenção Especializada, com um orçamento de 1,2 bilhão.

Quanto ao planejamento de redução de filas e efetividade do Programa, os estados e municípios devem definir a programação de cirurgias e as metas de redução de filas, de acordo com as demandas existentes, as prioridades de enfrentamento das filas e a capacidade instalada referente aos serviços de saúde do território. Adicionalmente, e de forma geral nas ações da atenção especializada, os gestores locais são responsáveis pela prestação de ações e gestão dos serviços de saúde e devem implementar medidas voltadas à qualificação e à gestão da fila de espera, com a utilização de diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e de acesso, e critérios de priorização com base em avaliações de gravidade clínica, risco e vulnerabilidade; bem como estratégias para o redimensionamento da rede de saúde, incluindo serviços próprios (públicos) e contratualizados (privados sem ou com fins lucrativos), conforme às necessidades de saúde da população.

3) Estados como São Paulo e Minas Gerais concentram quase metade da fila total, com mais de 600 mil pacientes

aguardando procedimentos cirúrgicos. O governo tem alguma estratégia específica para apoiar essas unidades federativas ou continuará apenas repassando a responsabilidade para estados e municípios, sem oferecer soluções estruturais para o problema?

5) Desde a pandemia, mais de 1 milhão de cirurgias foram canceladas ou adiadas, aprofundando o problema das filas no SUS. Por que o Ministério da Saúde não conseguiu recuperar esse déficit, mesmo após mais de dois anos do fim da fase crítica da Covid-19? O governo pode apresentar plano detalhado, com prazos e metas reais, para resolver esse problema ou a população continuará sem perspectiva de atendimento?

O Ministério da Saúde trabalha continuamente para reduzir as filas de cirurgias e procedimentos realizados pelo SUS, o que pode ser evidenciado pelas iniciativas implementadas nos últimos dois anos, como normativas, programas, incentivos financeiros, disponibilização de sistemas para apoiar o processo de regulação e o conhecimento das filas de espera, bem como apoio técnico aos estados e municípios. No entanto, reforça-se que o enfrentamento das filas depende de um esforço e ações conjuntas, de ordenação de fluxos assistenciais, de programação e pactuação de referências, contratualização com definição de metas quantitativas e qualitativas, gerenciamento dos recursos assistenciais, gestão das filas de espera, entre outras ações que são de responsabilidade dos gestores locais e que devem responder às reais necessidades de saúde da população.

Ademais, o Ministério da Saúde vem envidando esforços para que, a partir do 2º semestre de 2025, seja obrigatório o envio pelos entes federados dos registros de regulação assistencial para a Rede Nacional de Dados em Saúde, o que possibilitará o conhecimento real da totalidade das filas de espera por cirurgias e dos tempos de espera. E, a partir desse diagnóstico, implementar ações e estratégias específicas.

4) Especialistas defendem que a fila de cirurgias eletivas deveria seguir critérios de gravidade médica, como ocorre na fila de transplantes, para evitar que pacientes mais críticos sejam preteridos. Por que o Ministério da Saúde ainda não adotou esse modelo de priorização? O governo reconhece que a atual falta de critérios adequados pode estar colocando em risco a vida de milhares de brasileiros?

As filas de espera são formadas e geridas localmente e devem considerar não apenas critérios cronológicos, mas também critérios de priorização em relação às condições clínicas e outros aspectos das necessidades de saúde do paciente. Esse critérios devem estar previstos em protocolos assistenciais e de acesso, garantindo a equidade e a transparência no acesso da população aos serviços de saúde.

Nesse contexto, cabe destacar a Política Nacional de Atenção Especializada à Saúde, instituída pela Portaria GM/MS nº 1604/2023, que estabelece a responsabilidade do gestor local na qualificação das filas de espera, utilizando-se dos meios adequados, conforme disposto abaixo:

Art. 24. O gestor estadual, distrital ou municipal de saúde será responsável pela regulação do acesso, nos termos desta Política, da Política Nacional de Regulação do SUS e conforme pactuação, utilizando-se de:

I - diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e de acesso; e

II - critérios de priorização com base em avaliações de risco e vulnerabilidade.

Art. 25. As ações regulatórias devem incluir dispositivos centrados nas necessidades do usuário como:

I - a gestão e transparência das filas de espera

II - o matriciamento;

III - a educação permanente;

IV - a alta responsável;

V- o telessaúde;

VI - a telerregulação assistencial; e

VII - o cuidado compartilhado entre profissionais da atenção básica e especializada.

Art. 26. Os protocolos de acesso e os processos e fluxos regulatórios devem possuir regras, critérios, processos de decisão e de agendamento pactuados, transparentes e compartilhados por todos os envolvidos em sua execução.

Art. 27. A regulação do acesso deve ocorrer na forma de linhas de cuidado ou de grupos de ofertas de cuidados integrados, dentro do nível de resolubilidade do estabelecimento de saúde e buscando evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongando sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica [...].

2. Ademais, cumpre informar ainda que, em atenção ao Despacho 0046267965, a regulação de acesso às ações e serviços de saúde é de competência dos estados e municípios, conforme expresso na Política Nacional de Regulação (PNR), inserta no capítulo II, do Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017. Nesse contexto, cabe ao gestor de saúde local viabilizar o acesso dos pacientes à alternativa assistencial mais adequada às suas necessidades, por meio de atendimentos às urgências, consultas, internações ou outros procedimentos, em tempo oportuno e de forma resolutiva, no âmbito territorial em que estão circunscritos. E em situações em que as demandas exijam intervenções indisponíveis no território, compete ao gestor adotar as medidas administrativas direcionadas ao encaminhamento a outros municípios ou estados.

3. Dessa forma, os processos relacionados à ordenação de fluxos assistenciais, elaboração e aplicação de protocolos clínicos e de acesso, pactuação e estabelecimento de referências, contratualização, gestão das filas de espera, controle e gerenciamento dos leitos disponíveis, bem como a definição de data de consultas, exames e procedimentos especializados são formalizados no âmbito do próprio Estado/Município, com base na Rede de Atenção à Saúde, e de acordo com a organização local. Ademais, a adoção de medidas que garantam a transparência das filas de espera também é responsabilidade dos entes federados, uma vez que o regramento associado a essa ação deve observar as especificidades de cada local.

4. Diante do exposto e da inexistência de suporte técnico suplementar a ser ofertado pela CGRA/DRAC, no que tange à demanda em relevo, solicitamos o retorno da manifestação ao GAB/SAES, para conhecimento e tomada das providências que julgar pertinentes.

DEBORA SPALDING VERDI

De acordo. Encaminhe-se conforme proposto.

CARLOS AMILCAR SALGADO
Diretor DRAC/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Oliveira de Brito, Coordenador(a)-Geral de Regulação Assistencial substituto(a)**, em 28/04/2025, às 17:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Amilcar Salgado, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle**, em 28/04/2025, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0047446122** e o código CRC **00CE7E60**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 05 de maio de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0047446122), elaborado pelo Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC), desta Secretaria.

MOZART SALES
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mozart Julio Tabosa Sales, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 05/05/2025, às 13:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0047538965** e o código CRC **7BF60769**.

Referência: Processo nº 25000.024902/2025-29

SEI nº 0047538965



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N.º , DE 2025
(Do Senhor Evair Vieira de Melo)

Requer, nos termos constitucionais e regimentais, que sejam prestadas informações pela Excelentíssima ministra da Saúde, Senhora Nísia Trindade, sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do Programa Nacional de Redução das Filas.

Senhor **Presidente**,

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados que, ouvida a Mesa, seja encaminhado pedido de informações à Excelentíssima ministra da Saúde, Senhora Nísia Trindade, sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do Programa Nacional de Redução das Filas.

Com o intuito de prestar esclarecimentos a esta Honrosa Casa, solicita-se as seguintes informações:

- *Ministra, o Programa Nacional de Redução das Filas foi lançado em fevereiro de 2023 com a promessa de agilizar o atendimento, mas, em vez disso, a fila de espera aumentou 26% em 2024, atingindo 1,3 milhão*





de brasileiros. Como o governo justifica esse fracasso? Por que, mesmo com recursos destinados aos estados e municípios, o problema continua se agravando? Há falhas na execução do programa ou na fiscalização do repasse de recursos?

- O Ministério da Saúde afirma que realizou número recorde de cirurgias eletivas em 2024, mas os dados revelam que a fila continua crescendo. Isso não demonstra que a estratégia adotada pelo governo é ineficiente? O que explica essa contradição entre o discurso oficial e a realidade enfrentada pelos pacientes que aguardam, em média, dois anos e quatro meses para uma cirurgia? Há cronograma concreto para reduzir esse tempo?*
- Estados como São Paulo e Minas Gerais concentram quase metade da fila total, com mais de 600 mil pacientes aguardando procedimentos cirúrgicos. O governo tem alguma estratégia específica para apoiar essas unidades federativas ou continuará apenas repassando a responsabilidade para estados e municípios, sem oferecer soluções estruturais para o problema?*
- Especialistas defendem que a fila de cirurgias eletivas deveria seguir critérios de gravidade médica, como ocorre na fila de transplantes, para evitar que pacientes mais críticos sejam preteridos. Por que o Ministério da Saúde ainda não adotou esse modelo de priorização? O governo reconhece que a atual falta de critérios adequados pode estar colocando em risco a vida de milhares de brasileiros?*
- Desde a pandemia, mais de 1 milhão de cirurgias foram canceladas ou adiadas, aprofundando o*





problema das filas no SUS. Por que o Ministério da Saúde não conseguiu recuperar esse déficit, mesmo após mais de dois anos do fim da fase crítica da Covid-19? O governo pode apresentar plano detalhado, com prazos e metas reais, para resolver esse problema ou a população continuará sem perspectiva de atendimento?

JUSTIFICATIVA

Este requerimento tenciona o pedido de informações informações à Excelentíssima ministra da Saúde, Senhora Nísia Trindade, sobre o crescimento da fila de espera por cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou 26% em 2024, atingindo mais de 1,3 milhão de brasileiros, mesmo após a implementação do Programa Nacional de Redução das Filas.

Isto porque, conforme noticiado¹, a fila de espera por cirurgias no SUS cresce 26% em 2024. Mais de 1,3 milhão de brasileiros aguardam por cirurgias eletivas no SUS, segundo dados oficiais obtidos pelo Jornal Nacional por meio da Lei de Acesso à Informação.

Ainda, consoante noticiado², o número de pacientes corresponde à população de uma cidade como Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul. A cirurgia de catarata é uma das mais procuradas e evidencia a sobrecarga do sistema. Desde a pandemia de covid-19, as filas no SUS se tornaram ainda mais longas. São mais de 1 milhão de cirurgias canceladas ou adiadas.

Em fevereiro de 2023, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Redução das Filas, que visa a incentivar financeiramente

¹ <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2025/02/15/fila-de-espera-por-cirurgias-no-sus-cresce-26percent-em-2024.ghtml>

² <https://revistaeste.com/saude/espera-por-cirurgia-no-sus-cresce-26-e-atinge-13-milhao-de-brasileiros-em-2024/>





Estados e municípios a agilizar o atendimento. Contudo, apesar da iniciativa, o número de pessoas na fila aumentou.

São Paulo e Minas Gerais, os Estados mais populosos do Brasil, concentram quase metade dos pacientes, com mais de 600 mil pessoas à espera de uma cirurgia.

A Ministra da Saúde, Nísia Trindade, declarou que o objetivo do Ministério é reduzir o tempo médio de espera. No entanto, não foram apresentados planos concretos para atingir essa meta. Ademais, especialistas sugerem que a fila de cirurgias eletivas deveria seguir critérios de gravidade clínica, similar ao modelo de transplantes, garantindo prioridade a pacientes em situação mais crítica.

Destarte, tendo em lume a importância deste tema, solicito o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Brasília, de de 2025.

DEPUTADO Evair Vieira de Melo





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 52

Brasília, 01 de abril de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhor Ministro,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 396/2025	Deputado Duarte Jr.
Requerimento de Informação nº 403/2025	Deputada Clarissa Tércio
Requerimento de Informação nº 409/2025	Deputado Luiz Carlos Hauly
Requerimento de Informação nº 410/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 412/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 413/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 416/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 418/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 419/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 437/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 441/2025	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 450/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 459/2025	Deputado Ricardo Ayres
Requerimento de Informação nº 468/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 478/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 512/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 523/2025	Deputada Silvia Waiãpi
Requerimento de Informação nº 529/2025	Deputada Delegada Katarina
Requerimento de Informação nº 540/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 544/2025	Deputado Alfredo Gaspar
Requerimento de Informação nº 573/2025	Deputada Chris Tonietto

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por:
01/04/2025 17:49 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-JNKQ-UEOZ-QHRL-IOUR
Ofício 1ªSec-RI-E-nº 52 (0047053057)

SEI 25000.024902/2025-29 / pg. 13



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 52

Brasília, 01 de abril de 2025.

Requerimento de Informação nº 579/2025	Deputado Filipe Barros
Requerimento de Informação nº 585/2025	Deputada Clarissa Tércio
Requerimento de Informação nº 588/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 591/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 594/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 618/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 640/2025	Deputada Caroline de Toni
Requerimento de Informação nº 641/2025	Deputada Caroline de Toni
Requerimento de Informação nº 649/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 650/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 655/2025	Deputada Chris Tonietto

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por:

01/04/2025 17:49 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-JNKQ-UEOZ-QHRL-IOUR

Ofício 1ªSec-RI-E-nº 52 (0047053057)

SEI 25000.024902/2025-29 / pg. 14