REQUERIMENTO Nº 755/2023

Requer do Prefeito Municipal informações sobre a previsão para realização de cirurgia ortopédica em L.G.F.L., conforme especifica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência, ouvida a Casa, o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Francisco Lacerda Brasileiro, Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, para que se digne encaminhar a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações sobre a previsão de atendimento para cirurgia do paciente L.G.F.L, inscrito no Sistema Único de Saúde pelo N° 704 600 655 96 8026, que aguarda para realização de cirurgia ortopédica (cintura escapular), dando entrada no sistema dia 06/12/2019, situação que preocupa devido ao paciente ainda constar em posição de nº 182 em fila de espera, tendo já realizado todas as avaliações e exames prévios a cirurgia, porém ainda sem resposta até o dia de hoje.

J U S T I F I C A T I V A

A presente ação, que atende a função legislativa do requerente enquanto vereador, visa fiscalizar e indicar anseios e desígnios, fazendo-se necessário tendo em vista as prerrogativas parlamentares das mais diversas, de modo a contribuir a levar informações e esclarecimentos à população.

Conforme assegura o Art. 196 da Constituição Federal, a Lei maior de nosso país: “Saúde e direito de todos e dever do estado”. Significa que todos os cidadãos residentes no Brasil, acometidos por qualquer doença, têm direito a receber tratamento pelos órgãos de assistência médicas mantidos pela União, pelos Estados e Municípios.

Sala das Sessões, 10 de outubro de 2023.

gov.br
Documento assinado digitalmente
MARCIO ROSA DA SILVA
Data: 10/10/2023 12:35:15-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Marcio Rosa
Vereador

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
CNPJ: 76.206.606/0001-40
Praça Getulio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
www.pmfi.pr.gov.br

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NA FILA

Impresso por GLEICE KELLYN SANTOS DA MAIA em 04/08/2023 às 19:24:36 — Página 1 de 1

Número	Código de segurança	Posição atual	Situação	Entrada na fila em
1213888	**4G6X**	**182**	**AGUARDANDO**	06/12/2019 09:48

Tipo de fila	Convênio
ORTOPEDIA (CINTURA ESCAPULAR)	Fundo Municipal de Saúde

Profissional solicitante	Prioridade de lei?	Prioridade clínica?
CLAYSON PUJOL SANTOS Médico ortopedista e traumatologista HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK	**NÃO**	**NÃO**

Observação / Indicação clínica / Encaminhamento

DADOS DO PACIENTE

Paciente	Data de nascimento	Sexo	Cartão SUS
LUCAS GABRIEL FAGUNDES LEVANDOSKI	11/05/1983 - 40 ano(s), 2 mese(s) e 23	Masculino	704600655968026

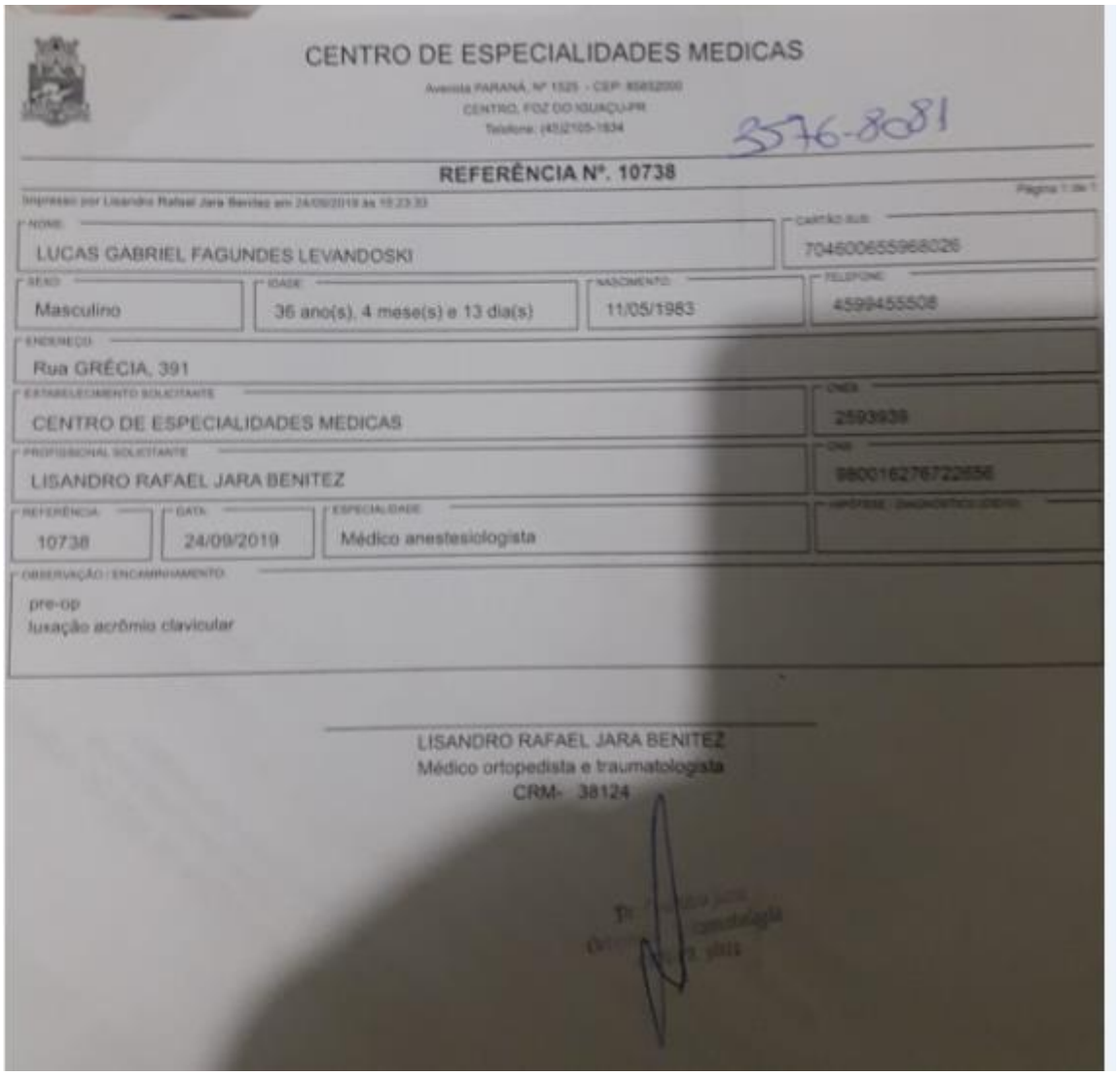
Nome da mãe	Telefone	Endereço
HERMINIA ALVES FAGUNDES LEVANDOSKI	(45) 99945-5508 (45) 99144-1635	Rua GRÉCIA, 391 (AREA 59) Panorama - FOZ DO IGUAÇU

PROCEDIMENTOS

Código	Procedimento
0408010100	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA

OCORRÊNCIAS / ANOTAÇÕES

Data e hora	Tipo	Descrição
02/05/2023 11:31	Anotações	Digitalizo prontuário
16/03/2023 16:36	Anotações	Realizado consulta, solicitado exames de laboratório + ecg + avaliação anestesica, laudo em anexo.
15/03/2023 12:07	Anotações	AGENDADO AVALIAÇÃO PRÉ CIRÚRGICA -DR ANDRE FELIPE 16/03/2023 15:50 Local: HOSPITAL MADRE DIO Endereço: Rua AV. IGUAÇU 261 SÃO MIGUEL DO IGUAÇU Orientado quanto às informações para o atendimento (levar documento pessoal, cartão SUS e comprovante de residência). E FAZER O USO DA MASCARA NO LOCAL AGENDADO COM O MESMO
21/07/2022 09:26	Anotações	PRONTUÁRIO RECEBIDO PELO POLIAMBULATORIO.
03/09/2020 15:10	Etapa alterada	[CENTRO CIRÚRGICO] - PRONTUÁRIO RECEBIDO
10/03/2020 15:14	Etapa alterada	[HOSPITAL] - Prontuário recebido
06/12/2019 09:48	Entrada inicial	Entrada inicial na fila



CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

Avenida PARANÁ, Nº 1525 - CEP: 85852000
CENTRO, FOZ DO IGUAÇU-PR
Telefone: (45)2105-1834

3576-8081

REFERÊNCIA Nº. 10738

Impresso por Lisandro Rafael Jara Benitez em 24/09/2019 às 10:23:33 — Página 1 de 1

NOME: LUCAS GABRIEL FAGUNDES LEVANDOSKI
CARTÃO SUS: 704600655968026

SEXO	IDADE	NASCIMENTO	TELEFONE
Masculino	36 ano(s), 4 mese(s) e 13 dia(s)	11/05/1983	4599455508

ENDEREÇO: Rua GRÉCIA, 391

ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS
CNES: 2593939

PROFISSIONAL SOLICITANTE: LISANDRO RAFAEL JARA BENITEZ
CNS: 980016276722656

REFERÊNCIA	DATA	ESPECIALIDADE	HIPÓTESE DIAGNÓSTICO (CID10)
10738	24/09/2019	Médico anestesiologista	

OBSERVAÇÃO / ENCAMINHAMENTO:
pre-op
luxação acrômio clavicular

LISANDRO RAFAEL JARA BENITEZ
Médico ortopedista e traumatologista
CRM- 38124