OFÍCIO Nº 1.122/2024

Foz do Iguaçu, 11 de Outubro de 2024

Ao Sr(a)
Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu

Assunto: **Encaminha Requerimento**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Pelo presente encaminhamos o Requerimento nº 417/2024, de autoria do Vereador Marcio Rosa, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 9 de outubro corrente, o qual solicita informações sobre fila de espera para procedimentos/cirurgias médicas na especialidade ortopedia no Município de Foz do Iguaçu, conforme especifica.

Atenciosamente,

JOÃO MORALES
Presidente

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/14EB-95EA-F99F-56EB e informe o código 14EB-95EA-F99F-56EB

REQUERIMENTO Nº 417/2024

Requer do Prefeito Municipal informações sobre fila de espera para procedimentos/cirurgias médicas na especialidade ortopedia no Município de Foz do Iguaçu, 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, ou o mais breve possível, informações sobre fila de espera para procedimentos/cirurgias médicas na especialidade ortopedia no Município de Foz do Iguaçu. Solicita-se previsão de atendimento para procedimentos/cirurgia médica da paciente IVONETE DAMASIO MARTENDAL, em que aguarda para realização na referida especialidade há mais de 4 (quatro) meses. O pedido inicial para atendimento ocorreu no dia 29/05/2024, porém a situação é preocupante, devido ao lapso de tempo informado, inclusive a posição nº 892 da fila de espera que se encontra.

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 fundamentalmente fiscalizar, indicando anseios e desígnios, fazendo-se necessária tendo em vista as prerrogativas parlamentares, de modo a contribuir, levando informações e esclarecimentos à população.

Primeiramente, cabe destacar que atualmente a paciente em questão apresenta condições clínicas que comprometem o bem desenvolver das atividades cotidianas, estando afastada de seu trabalho há alguns meses.

Após própria analise médica, constatou-se que ela carece imediatamente de intervenção especializada, incluindo apontamento de prioridade, uma vez que necessita de procedimento denominado: cirurgia ortopédica membros inferiores, especificamente no joelho - RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL. RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]

BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL.

Diante do narrado, o caso em questão é extremamente preocupante, pois além da patologia acometida, com suas consequências desfavoráveis, a paciente não tem uma certeza do dia exato para realização do procedimento indicado, o que causa ansiedade, corroborando negativamente nesse sentido.

Outro ponto relevante diz respeito à suposta inconsistência relacionada ao procedimento pré-cirúrgico que a paciente deveria ter sido submetida, ou seja, em período pretérito, após ser encaminhada para realizar a cirurgia e tão somente na iminência da realização da cirurgia, inclusive depois de "todos" os procedimentos pré-operatórios realizados, o profissional médico deixou de realizar a cirurgia alegando que se encontrava ausente a avaliação do cardiologista. Na prática, supostamente por negligencia de alguém, ela não realizou a efetiva cirurgia pela inconsistência apresentada (ausência da avaliação do cardiologista), bem como infortunadamente retornou para o final da lista da fila da referida cirurgia.

Importante quanto todo o informado, e considerando a morosidade em obter atendimento médico especializado, e levando em consideração provável agravamento clínico da paciente devido ao lapso temporal, requer através deste mecanismo legal a imediata intervenção para que a paciente seja prontamente atendida.

Diante da pertinência do caso em questão, e na inteligência do Art. 196 da Constituição Federal, a Lei maior de nosso país, que assegura: "Saúde é direito de todos e dever do estado". Significa que todos os cidadãos residentes no Brasil, acometidos por qualquer doença, tem direito a receber tratamento pelos órgãos de assistência médicas mantidos pela União, pelos Estados e Municípios.

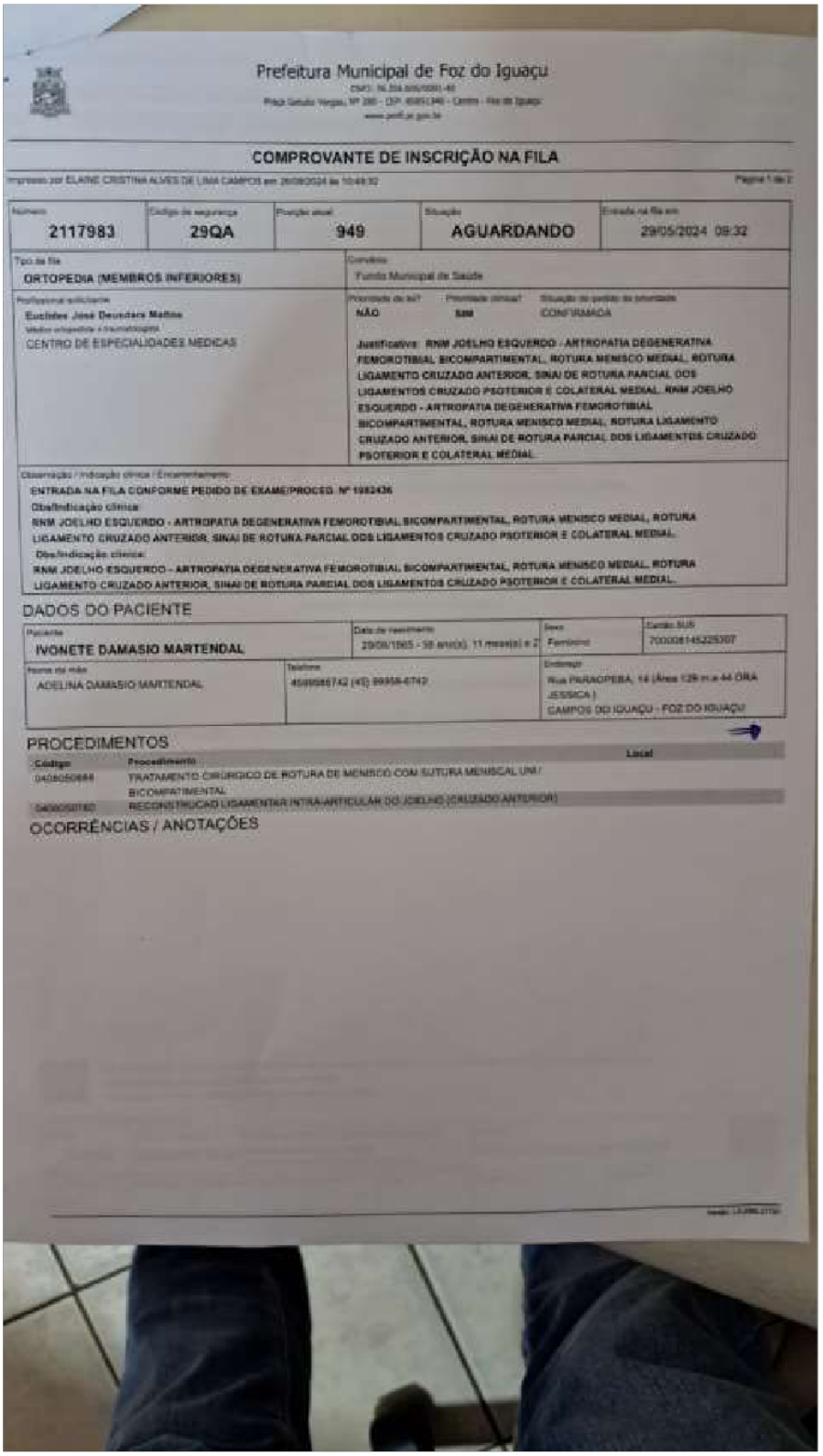
Por fim, na relevância de todo exposto, e prezando especificamente pela saúde da paciente IVONETE DAMASIO MARTENDAL, se faz uso do mecanismo legal que me confere para requerer que tenha sua efetiva aplicabilidade o mais breve possível.

Nestes termos, pede deferimento.

Sala das Sessões, 1º de outubro de 2024.

Marcio Rosa
Vereador

Assinado por 1 pessoa: MARCIO ROSA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]



Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NA FILA

Impresso por ELAINE CRISTINA ALVES DE LIMA CAMPOS em 29/08/2024 às 10:49:32 — Página 1 de 2

Número	Código de segurança	Posição atual	Situação	Entrada na fila em
2117983	29QA	949	AGUARDANDO	29/05/2024 09:32

Tipo da fila: ORTOPEDIA (MEMBROS INFERIORES)

Convênio: Fundo Municipal de Saúde

Profissional solicitante: Euclides José Deundara Mattos
Médico ortopedista e traumatologista
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

Prioridade de lei? NÃO — Prioridade clínica? SIM — Situação do pedido de prioridade: CONFIRMADA

Justificativa: RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL. RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL.

Observação / Indicação clínica / Encaminhamento:
ENTRADA NA FILA CONFORME PEDIDO DE EXAME/PROCEG. Nº 1982436
Obs/Indicação clínica:
RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL.
Obs/Indicação clínica:
RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL.

DADOS DO PACIENTE

Paciente	Data de nascimento	Sexo	Cartão SUS
IVONETE DAMASIO MARTENDAL	29/08/1965 - 58 ano(s), 11 mese(s) e 2	Feminino	700008145225307

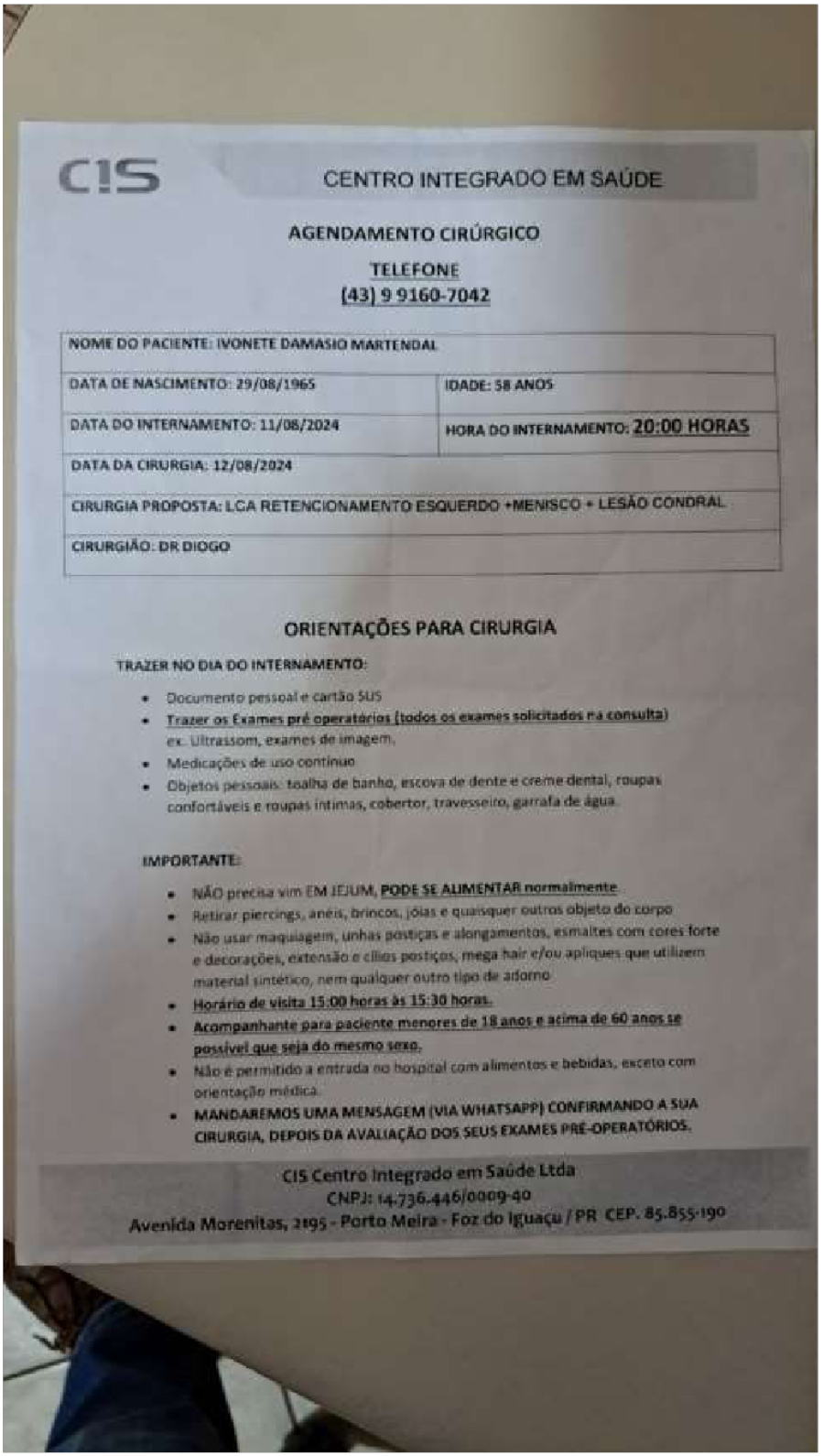
Nome da mãe	Telefone	Endereço
ADELINA DAMASIO MARTENDAL	4599586742 (45) 99958-6742	Rua PARAOPEBA, 14 (Área 129 m.a 44 ORA JESSICA) CAMPOS DO IGUAÇU - FOZ DO IGUAÇU

PROCEDIMENTOS

Código	Procedimento	Local
0408050888	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	
0408050780	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	

OCORRÊNCIAS / ANOTAÇÕES

Assinado por 1 pessoa: PARCIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/19E3-52EA-F92D-5ABB e informe o código 19E3-52EA-F92D-5ABB



CIS

CENTRO INTEGRADO EM SAÚDE

AGENDAMENTO CIRÚRGICO

TELEFONE
(43) 9 9160-7042

NOME DO PACIENTE: IVONETE DAMASIO MARTENDAL	
DATA DE NASCIMENTO: 29/08/1965	IDADE: 58 ANOS
DATA DO INTERNAMENTO: 11/08/2024	HORA DO INTERNAMENTO: 20:00 HORAS
DATA DA CIRURGIA: 12/08/2024	
CIRURGIA PROPOSTA: LCA RETENCIONAMENTO ESQUERDO +MENISCO + LESÃO CONDRAL	
CIRURGIÃO: DR DIOGO	

ORIENTAÇÕES PARA CIRURGIA

TRAZER NO DIA DO INTERNAMENTO:

- Documento pessoal e cartão SUS
- Trazer os Exames pré operatórios (todos os exames solicitados na consulta) ex. Ultrassom, exames de imagem.
- Medicações de uso contínuo
- Objetos pessoais: toalha de banho, escova de dente e creme dental, roupas confortáveis e roupas íntimas, cobertor, travesseiro, garrafa de água.

IMPORTANTE:

- NÃO precisa vim EM JEJUM, PODE SE ALIMENTAR normalmente.
- Retirar piercings, anéis, brincos, jóias e quaisquer outros objeto do corpo
- Não usar maquiagem, unhas postiças e alongamentos, esmaltes com cores forte e decorações, extensão e cílios postiços, mega hair e/ou apliques que utilizem material sintético, nem qualquer outro tipo de adorno
- Horário de visita 15:00 horas às 15:30 horas.
- Acompanhante para paciente menores de 18 anos e acima de 60 anos se possível que seja do mesmo sexo.
- Não é permitido a entrada no hospital com alimentos e bebidas, exceto com orientação médica.
- MANDAREMOS UMA MENSAGEM (VIA WHATSAPP) CONFIRMANDO A SUA CIRURGIA, DEPOIS DA AVALIAÇÃO DOS SEUS EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS.

CIS Centro Integrado em Saúde Ltda
CNPJ: 14.736.446/0009-40
Avenida Morenitas, 2195 - Porto Meira - Foz do Iguaçu / PR CEP. 85.855-190

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]

Situação da Fila

Posição na fila:	892
Situação:	AGUARDANDO
Data do agendamento:	Não Agendado
Tipo da solicitação:	CIRURGIA
Fila:	ORTOPEDIA (MEMBROS INFERIORES)
Convênio:	Fundo Municipal de Saúde

Dados do Paciente

Nome:	IVONETE DAMASIO MARTENDAL
Idade:	59 anos e 1 mês
Cartão SUS:	700008145225307
Sexo:	Feminino

Assinado por 1 pessoa: MARCIO DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/10EB-5DEA-7195-5ABB e informe o código 10EB-5DEA-7195-5ABB

Sexo: Feminino

Nome da mãe: ADELINA DAMASIO MARTENDAL

Nacionalidade:

Endereço: Rua: PARAOPEBA, Nº. 14 - CAMPOS DO IGUAÇU

Telefones: - (45) 99958-6742

Dados da Solicitação

Data da solicitação: 29/05/2024 09:32:24

Prioridade: SIM

Justificativa: RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL. RNM JOELHO ESQUERDO - ARTROPATIA DEGENERATIVA FEMOROTIBIAL BICOMPARTIMENTAL, ROTURA MENISCO MEDIAL, ROTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, SINAI DE ROTURA PARCIAL DOS LIGAMENTOS CRUZADO PSOTERIOR E COLATERAL MEDIAL.

Profissional: Euclides José Deusdara Mattos

Especialidade: (225270) - Médico ortopedista e traumatologista

Unidade de saúde: CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]

Anotações

Data	Tipo	Anotaçao
29/05/2024 09:32:24	Entrada inicial	Entrada inicial na fila
29/05/2024 09:32:24	Prioridade confirmada	Prioridade clínica
29/05/2024 14:45:19	Etapa alterada	[2 - AGENDADA CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA] - AGENDAMENTO PARA AVALIAÇÃO PRÉ CIRÚRGICA GERAL ESPECIALIDADE: COLECISTECTOMIA DRº RAPHAEL DATA: 19/06/2024 HORA: 07:00 LOCAL: avenida Morenitas, 2195 - Jardim das Flores - Hospital Nossa Senhora Aparecida - CIS (antigo Poliambulatório) LEVAR DOCUMENTOS: RG, CPF, CARTÃO SUS, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA. OBRIGATÓRIO LEVAR TODOS OS EXAMES E ENCAMINHAMENTO MÉDICO. CIS/SESA/PROJETO OPERA PARANÁ 2

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]

29/05/2024 15:34:36	Anotações	agendamento correto AGENDAMENTO PARA AVALIAÇÃO PRÉ CIRÚRGICA Profissional: PRÉ OP - ORTOPEDIA - DIOGO ALBERTO LOPES Consulta agendada: 19/06/2024 07:00 (por ordem de chegada) LOCAL: avenida Morenitas, 2195 - Jardim das Flores - Hospital Nossa Senhora Aparecida - C IS (antigo Poliambulatório) LEVAR DOCUMENTOS: RG, CPF, CARTÃO SUS, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA. OBRIGATÓRIO LEVAR TODOS OS EXAMES E ENCAMINHAMENTO MÉDICO. (OS PACIENTES SERÃO ATENDIDOS POR ORDEM DE CHEGADA). CIS/SESA/PROJETO OPERA PARANÁ 2.
26/08/2024 10:49:22	Anotações	Paciente compareceu na SMSA nesta data, relata que precisa realizar avaliação com o cardiologista. Contato com CIS, solicitado o encaminhamento. Oriento aguardar ligação do setor de agendamento.

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1[illegible] e informe o código 1[illegible]

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 1981-52EF-71CD-7ABB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

MARCIO ROSA (CPF 005.XXX.XXX-26) em 02/10/2024 08:32:15 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/1981-52EF-71CD-7ABB

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/14EB-95EA-F99F-56EB e informe o código 14EB-95EA-F99F-56EB

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 14EB-95EA-F99F-56EB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (CPF 029.XXX.XXX-16) em 11/10/2024 11:07:12 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/14EB-95EA-F99F-56EB