REQUERIMENTO Nº 915/2025

Requer do Prefeito informações sobre a execução do Contrato nº 245/2022, celebrado com a empresa AGUIRRE TRANSPORTADORA TURÍSTICA LTDA. ME, conforme especifica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência o envio do expediente ao Excelentíssimo Senhor Prefeito de Foz do Iguaçu, Joaquim Silva e Luna, para que se digne a encaminhar a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal informações urgentes e detalhadas sobre a prestação de serviços de transporte tipo Van a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial pacientes em tratamento de hemodiálise e participantes de oficinas terapêuticas no CAPS II, como segue:

FUNDAMENTAÇÃO

O contrato em questão tem por objeto a realização de 3.640 viagens anuais, ao valor unitário de R$ 250,00, totalizando R$ 910.000,00. Contudo, o instrumento não detalha:

1. O número real de pacientes atendidos mensalmente;
2. Se a frota disponibilizada é suficiente para atender à demanda;
3. Os critérios técnicos e clínicos que definem a elegibilidade do paciente para uso do transporte;
4. As condições de manutenção e adequação dos veículos;
5. A logística para atendimento de pacientes que, após sessões extenuantes (como hemodiálise), apresentam mal-estar e necessitam de retorno assistido.

Além disso, há relatos de usuários, especialmente da Nefroclínica, que alegam dificuldades para acessar o transporte após as sessões, o que pode comprometer sua segurança e recuperação. A Cláusula Sétima do contrato estabelece obrigações específicas quanto à substituição de veículos, higienização, identificação e atendimento a pacientes com necessidades especiais, mas não há transparência sobre a fiscalização dessas normas.

Diante disso, são necessários esclarecimentos públicos para garantir que os recursos públicos estejam sendo aplicados com eficiência e que os pacientes recebam atendimento digno e adequado às suas condições de saúde.

Assinado por 1 pessoa: EVANDRO FERREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/4CF5-9E2D-20CA-43B1 e informe o código 4CF5-9E2D-20CA-43B1

SOLICITA-SE:

1. Número de pacientes atendidos mensalmente pelo serviço de transporte, discriminado por mês, desde o início do contrato.
2. Capacidade operacional da frota (quantidade de veículos em circulação diária) e se há registros de insuficiência no atendimento.
3. Critérios clínicos e sociais utilizados para incluir pacientes no programa de transporte, conforme mencionado na Cláusula Sétima, alínea "s".
4. Relatórios de vistoria técnica dos veículos utilizados, incluindo estado de conservação, licenciamento e adequação às normas de segurança.
5. Procedimentos adotados para atendimento de pacientes que apresentem mal-estar pós-sessão e necessitem de transporte de retorno imediato.
6. Registros de reclamações recebidas sobre falhas no serviço, especialmente relacionadas à Nefroclínica, e medidas corretivas aplicadas.

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

A prestação de serviços de transporte a pacientes do SUS é essencial para garantir o acesso ao tratamento de saúde, especialmente em casos de doenças crônicas e debilitantes. A falta de informações detalhadas sobre a execução do contrato pode ocultar falhas operacionais que impactam diretamente a qualidade de vida dos usuários. Como representante da população, é meu dever fiscalizar a aplicação dos recursos públicos e assegurar que os serviços contratados atendam plenamente às necessidades da comunidade. A transparência na gestão pública é fundamental para a credibilidade das políticas de saúde e para a proteção dos direitos dos cidadãos.

Sala das Sessões, 16 de dezembro de 2025.

Evandro Ferreira
Vereador

Assinado por 1 pessoa: EVANDRO FERREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/4CF5-9E2D-20CA-43B1 e informe o código 4CF5-9E2D-20CA-43B1

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 4CF5-9E2D-20CA-43B1

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

EVANDRO FERREIRA (CPF 925.XXX.XXX-53) em 16/12/2025 09:40:02 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/4CF5-9E2D-20CA-43B1