**OFÍCIO Nº 1.036/2024**

Foz do Iguaçu, 03 de Setembro 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 396/2024, de autoria do Vereador Kalito Stoeckl, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 2 de setembro corrente, o qual solicita informações sobre consulta de urologia infantil, 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/6506-AB93-C8F8-7996 e informe o código 6506-AB93-C8F8-7996

# REQUERIMENTO Nº 396/2024

**Requer do Prefeito Municipal informações sobre consulta de urologia infantil, 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 consulta de urologia infantil, e o processo nº 2091512/2024, conforme segue:

1. Qual é a média de tempo para o atendimento de demandas relacionadas a consultas de urologia infantil?

2. Quem é o responsável pelo processo de agendamento e acompanhamento dessas consultas?

3. É coerente que uma consulta pediátrica de urologia permaneça sem atenção por um período de quatro meses? Em caso negativo, quais medidas estão sendo tomadas para resolver essa situação?

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

O atendimento em saúde infantil, especialmente em áreas especializadas como a urologia, demanda atenção prioritária e urgente por parte do poder público. A espera prolongada de quatro meses para uma consulta de urologia pediátrica é inaceitável e desrespeita o direito fundamental à saúde, garantido pela Constituição Federal.

Em casos que envolvem a saúde de crianças, o tempo é um fator crucial, pois atrasos podem resultar no agravamento do quadro clínico, além de causarem sofrimento adicional à criança e à sua família. Ademais, é imprescindível que a gestão pública seja transparente e eficiente no tratamento dessas demandas. A ausência de respostas e de soluções em um período tão extenso revela falhas no sistema de saúde que precisam ser urgentemente corrigidas.

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/

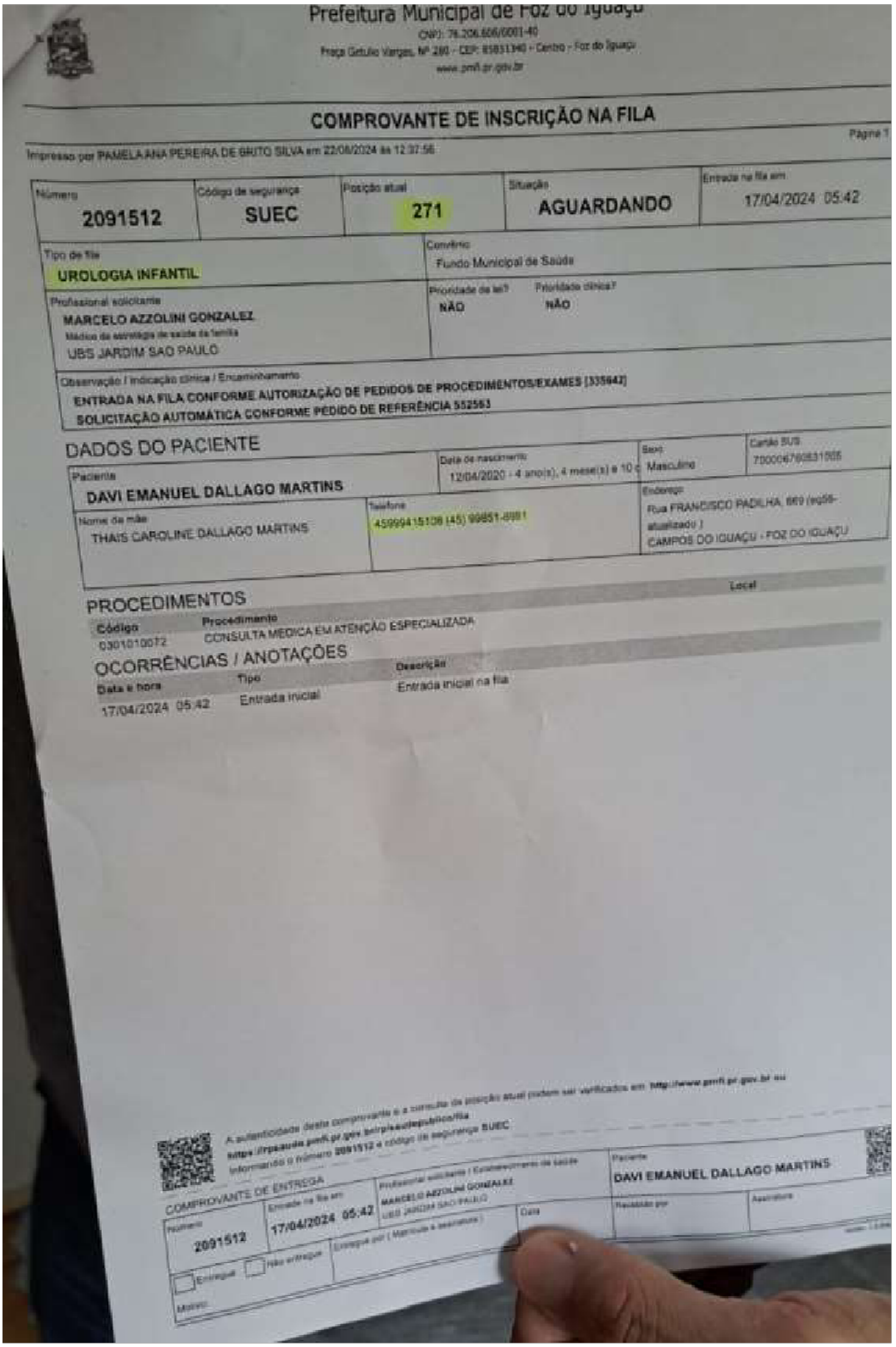
Portanto, é fundamental que este Legislativo obtenha respostas claras e concretas sobre a média de tempo para o atendimento dessas consultas, a identificação dos responsáveis pelo processo e, sobretudo, as medidas que serão tomadas para evitar que casos como este se repitam.

A saúde infantil é uma responsabilidade coletiva e, como tal, requer comprometimento e eficiência de todos os envolvidos, para que nossas crianças recebam o cuidado que merecem no tempo adequado.

Sala das Sessões, 23 de agosto de 2024.

**Kalito Stoeckl**
**Vereador**

Assinado por 1 pessoa: KALITO STOECKL
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/ e informe o código



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

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NA FILA

Impresso por PAMELA ANA PEREIRA DE BRITO SILVA em 22/08/2024 às 12:37:56 — Página 1

| Número | Código de segurança | Posição atual | Situação | Entrada na fila em |
|---|---|---|---|---|
| 2091512 | SUEC | 271 | AGUARDANDO | 17/04/2024 05:42 |

Tipo de fila: UROLOGIA INFANTIL
Convênio: Fundo Municipal de Saúde
Profissional solicitante: MARCELO AZZOLINI GONZALEZ — Médico da estratégia de saúde da família — UBS JARDIM SAO PAULO
Prioridade de lei? NÃO — Prioridade clínica? NÃO
Observação / Indicação clínica / Encaminhamento: ENTRADA NA FILA CONFORME AUTORIZAÇÃO DE PEDIDOS DE PROCEDIMENTOS/EXAMES [335642] SOLICITAÇÃO AUTOMÁTICA CONFORME PEDIDO DE REFERÊNCIA 552563

DADOS DO PACIENTE

| Paciente | Data de nascimento | Sexo | Cartão SUS |
|---|---|---|---|
| DAVI EMANUEL DALLAGO MARTINS | 12/04/2020 - 4 ano(s), 4 mese(s) e 10 d | Masculino | 700006760831505 |

| Nome da mãe | Telefone | Endereço |
|---|---|---|
| THAIS CAROLINE DALLAGO MARTINS | 45999415108 (45) 99851-8881 | Rua FRANCISCO PADILHA, 669 (eg05-atualizado ) CAMPOS DO IGUAÇU - FOZ DO IGUAÇU |

PROCEDIMENTOS

| Código | Procedimento | Local |
|---|---|---|
| 0301010072 | CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | |

OCORRÊNCIAS / ANOTAÇÕES

| Data e hora | Tipo | Descrição |
|---|---|---|
| 17/04/2024 05:42 | Entrada inicial | Entrada inicial na fila |

A autenticidade deste comprovante e a consulta da posição atual podem ser verificados em http://www.pmfi.pr.gov.br ou https://rpsaude.pmfi.pr.gov.br/rpsaudepublico/fila informando o número 2091512 e código de segurança SUEC

COMPROVANTE DE ENTREGA

| Número | Entrada na fila em | Profissional solicitante / Estabelecimento de saúde | Paciente |
|---|---|---|---|
| 2091512 | 17/04/2024 05:42 | MARCELO AZZOLINI GONZALEZ — UBS JARDIM SAO PAULO | DAVI EMANUEL DALLAGO MARTINS |

Entregue ☐ Não entregue ☐ — Entregue por ( Matrícula e assinatura ) — Data — Recebido por — Assinatura — Motivo

Assinado por 1 pessoa: PAMELA ANA PEREIRA DE BRITO SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/65DE-A8B3-1C8F-8C79 e informe o código 65DE-A8B3-1C8F-8C79

# VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: EC2E-C9B1-F8AC-9DB8

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

KALITO STOECKL (CPF 006.XXX.XXX-28) em 23/08/2024 12:31:28 (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/EC2E-C9B1-F8AC-9DB8

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/6506-AB93-C8F8-7996 e informe o código 6506-AB93-C8F8-7996

# VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 6506-AB93-C8F8-7996

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 03/09/2024 10:50:26 (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/6506-AB93-C8F8-7996