



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

OFÍCIO Nº 678/2025

Foz do Iguaçu, 05 de Junho de 2025

Ao Sr(a)
Joaquim Silva e Luna
Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu

Assunto: **Encaminha requerimento**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Pelo presente encaminhamos o Requerimento nº 299/2025, de autoria do Vereador Evandro Ferreira, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 3 de junho do corrente, o qual solicita informações sobre a mudança no modelo de gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e impactos no atendimento, conforme especifica.

Atenciosamente,

PAULO APARECIDO DE SOUZA
Presidente





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

REQUERIMENTO Nº 299/2025

Requer do Prefeito informações sobre a mudança no modelo de gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e impactos no atendimento, conforme especifica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Prefeito de Foz do Iguaçu, Joaquim Silva e Luna, solicitando que se digne encaminhar à esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações sobre a mudança no modelo de gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e impactos no atendimento, conforme segue.

Considerando as recentes alterações no modelo de gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Foz do Iguaçu, que resultaram na extinção dos supervisores distritais e na redução do número de gerentes – com um único gestor responsável por duas ou até três unidades –, e diante das crescentes reclamações da população quanto a demoras no atendimento, problemas no fluxo de serviços, falta de acolhimento adequado e dificuldades na referência e contrarreferência, venho, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB – Portaria nº 2.436/2017), requerer as seguintes informações:

- 1. Motivo da mudança:** Qual a justificativa técnica e administrativa para a extinção dos supervisores distritais e a redução do número de gerentes nas UBS? Como essa decisão se alinha com as diretrizes da PNAB, que prevê a necessidade de gestão qualificada e coordenação do cuidado na Atenção Básica?
- 2. Objetivo da reestruturação:** Quais melhorias esperadas com esse novo modelo? Há estudos ou evidências que demonstrem a eficácia dessa estratégia em outros municípios, especialmente considerando a sobrecarga de trabalho relatada pelos profissionais?

Relatório detalhado:

- a)** Número atual de equipes de saúde (ESF, eSB, NASF) por UBS e distrito sanitário.



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

- b) Composição dessas equipes (médicos, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários, etc.) e se estão completas conforme os parâmetros do SUS.
- c) Análise da suficiência dessas equipes frente à demanda populacional, com base nos indicadores epidemiológicos e territoriais.
- d) Avaliação de impacto: Há monitoramento dos efeitos dessa mudança na qualidade do atendimento, na carga de trabalho dos profissionais e na satisfação dos usuários? Se sim, solicitamos acesso aos dados.

JUSTIFICATIVA

A PNAB destaca a importância da gestão descentralizada e participativa, com "coordenação do cuidado" e "acolhimento resolutivo" (Art. 3º, incisos VI e VII). A sobrecarga de gerentes e a ausência de supervisão podem comprometer esses princípios, além de ferir a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), que assegura a equidade e a integralidade do SUS.

Sala das Sessões, 27 de maio de 2025.

Evandro Ferreira

Vereador





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0AD0-FB6B-5091-C6BE

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



EVANDRO FERREIRA (CPF 925.XXX.XXX-53) em 27/05/2025 09:48:42 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/0AD0-FB6B-5091-C6BE>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0696-CA35-42ED-D07E

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



PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (CPF 829.XXX.XXX-68) em 05/06/2025

11:00:53 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/0696-CA35-42ED-D07E>