



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

OFÍCIO Nº 737/2024

Foz do Iguaçu, 18 de Junho de 2024

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

Assunto: **Encaminhab Requerimento**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Pelo presente encaminhamos o Requerimento nº 295/2024, de autoria do Vereador Márcio Rosa, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 17 de junho corrente, o qual solicita informações sobre fila de espera para procedimentos/exames na especialidade radiologia, conforme específica.

Atenciosamente,

JOÃO MORALES
Presidente





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

REQUERIMENTO Nº 295/2024

Requer do Prefeito Municipal informações sobre fila de espera para procedimentos/exames na especialidade radiologia, conforme específica.

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, **no prazo máximo de 10 (dez) dias**, informações sobre fila de espera para procedimentos/exames na especialidade radiologia, condicionando o referido exame à liberação do paciente para realização de cirurgia ortopédica no Município de Foz do Iguaçu.

Solicita-se, ainda, a previsão de atendimento em caráter de **urgência** para procedimento cirúrgico ortopédico e exame radiológico do paciente **FRANCISCO FAGUNDES DOS SANTOS FILHO**, em que aguarda para realização do referido exame **há 38 (trinta e oito) dias**. O pedido inicial para atendimento ocorreu no dia 16/04/2024, porém, a situação é preocupante, **diante alegação do paciente de efetiva fratura óssea** e condicionamento de exame radiológico no município para execução do procedimento cirúrgico ortopédico.

JUSTIFICATIVA

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

Primeiramente, enfatizar que, atualmente, o paciente em questão afirmou se encontrar com fratura óssea na cabeça do fêmur. Tal afirmação se deu, pois, em decorrência das fortes dores no membro inferior, ele contratou as suas expensas o exame





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

imediate intervenção para que o Sr. Francisco seja prontamente inserido na fila da cirurgia ortopédica, bem como imediatamente submetido ao exame radiológico solicitado, inclusive o devido procedimento cirúrgico adotado pelo profissional médico, por arremate, ainda levando em consideração se tratar de paciente idoso, gozando de preferência no atendimento, como bem preconiza o Estatuto do Idoso.

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.

Tão importante quanto todo exposto, e pela ótica da Lei 10.741 de 2003, que institui o Estatuto da Pessoa Idosa, brilhantemente ela prevê em seus primeiros artigos aquilo que segue:

Art. 1º É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Por fim, no caso em apreço, especificamente o artigo 3º da referida Lei, traz como absoluta a obrigação do poder público assegurar a pessoa idosa o direito: à vida, à **saúde**, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Nesse



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

sentido, a Lei máxima que ampara a pessoa idosa é taxativa, obrigando o poder público ter atenção especial e diferenciada com a pessoa idosa, sendo assim, a pretensão do envolvido se faz indispensável, encontrando inclusive amparo legal.

Por derradeiro, na relevância de todo exposto, e prezando especificamente pela saúde do paciente **FRANCISCO FAGUNDES DOS SANTOS FILHO** 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, 24 de maio de 2024.

Marcio Rosa

Vereador

Assinado por 1 pessoa: **MARCIO ROSA** DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/046D-0D0F-885A-9B6A> e informe o código 046D-0D0F-885A-9B6A





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Situação da Fila

Posição na fila: 346
Situação: AGUARDANDO
Data do agendamento: Não Agendado
Tipo da solicitação: EXAME
Fila: RADIOGRAFIAS
Convênio: Fundo Municipal de Saúde

Dados do Paciente

Nome: FRANCISCO FAGUNDES DOS SANTOS FILHO
Idade: 63 anos e 10 meses
Certão SUS: 709007867023311
Sexo: Masculino
Nome da mãe: MARIA ETELVINA PONCIA FAGUNDES
Nacionalidade:
Endereço: Rua: CAMPO GRANDE, Nº. 111 - ITAIPU C.
Telefones: - (45) 98434-7639

Dados da Solicitação

Data da solicitação: 16/04/2024 08:07:03
Prioridade: NÃO
Justificativa: CONFORME LEI 10741/03 DE 1º DE OUTUBRO DE 2003 (ESTATUTO DO IDOSO)
Profissional: LISANDRO RAFAEL JARA BENITEZ
Especialidade: (225270) - Médico ortopedista e traumatologista
Unidade de saúde: CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

Anotações

Data	Tipo	Anotação
16/04/2024 08:07:03	Entrada inicial	Entrada inicial na fila
16/04/2024 08:07:03	Prioridade confirmada	Prioridade automática conforme lei

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/046D-0D0F-885A-9B6A> e informe o código 046D-0D0F-885A-9B6A





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
CNPJ: 16.206.806/0001-40
Praça Getúlio Vargas, nº 580 - CEP: 85851-340 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: (45) 35211000 - Site: www.pmf.foz.gov.br

SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO
Nº: 6714

Impressão por Leonardo Rafael Jara Barrios em 21/05/2024 às 10:14:24

Página 1 de 6

Nome do Paciente: FRANCISCO FAGUNDES DOS SANTOS FILHO	Documento de identidade: 36498846
Residência: Rua CAMPO GRANDE, 111 (area 45) - ITAIPU C	
Profissão:	Data de Nascimento: 14/07/1960
Nome do Acompanhante:	Documento de identidade:
Residência:	

LAUDO MÉDICO

Histórico da doença atual:
FRATURA DO COLO DO FÊMUR

Exame Físico:
EF: IMPOTENCIA FUNCIONAL, LEVE ENCURTAMENTO DO MID, DEAMBULANDO COM AUXILIO DE MULETAS.

Diagnóstico Provável:
Fratura do colo do fêmur

CID:
S720

Exame(s) complementar(es) realizado(s). Anexar cópia(s):
RADIOGRAFIA

Tratamento(s) realizado(s):
ANALGESIA

Tratamento / exame indicado:
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL

Duração provável do tratamento:
INDETERMINADO

Assinado por 1 pessoa: **RESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU**
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/046D-0D0F-885A-9B6A> e informe o código 046D-0D0F-885A-9B6A



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO
Nº: 6714

Nome: FRANCISCO FAGUNDES DOS SANTOS FILHO

Idade: 63 anos(s), 10 meses(s) e 7 dias(s) | Sexo: Masculino

Unidade de Saúde: CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

Fone:

Nome e Nº CRM do Profissional(carimbo): LISANDRO RAFAEL JARA BENITEZ - 38124

Data: 21/05/2024

Especialidade: 295270 - Médico ortopedista e traumatologista

Data de Consulta: 21/05/2024

Nome do Profissional: LISANDRO RAFAEL JARA BENITEZ

Hora:

Local de Encaminhamento:

Histórico Clínico (Dirigida a causa de encaminhamento): FRATURA DO COLO DO FEMUR

Exame Físico: EF: IMPOTENCIA FUNCIONAL, LEVE ENCURTAMENTO DO MID, DEAMBULANDO COM AUXILIO DE MULETAS.

Resultado de Exames Complementares já realizadas(com causa): RADIOGRAFIA

Impressão Diagnóstica:

Terapêutica já utilizada (com posologia): ANALGESIA

Solicitação:

Assinado por 1 pessoa: RIBESIDENUS DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/046D-0D0F-885A-9B6A> e informe o código 046D-0D0F-885A-9B6A



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
CNPJ: 76.356.400/0001-40
Praça Carlos Magalhães, nº 280 - CEP: 85851-000 - Centro - Foz do Iguaçu
Telefone: (45) 35211000 - Site: www.fozdoiguacu.pr.gov.br

Justificar as razões que impossibilitam a realização do tratamento/exame no local:
MUNICÍPIO NÃO CREDENCIADO

Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:
CURSANDO DOR CRÔNICA, DIMINUIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.

Justificar em caso de necessidade de acompanhante:
DIFICULDADE DE DEAMBULAR

Transporte recomendável:
TERRESTRE

Local e Data: Foz 21/05/24

Dr. Lisandro Jara
Ortopedia e Traumatologia
Ombro e Coluna
CRM 38124

Médico Assistente e Carimbo

AUTORIZAÇÃO DO TPD

Aprovação do gestor local (SIMS ou Regional de Saúde)

Encaminhado a

Local e Data

Assinatura e Carimbo

Parceiro de: RS ☐ Autorizado ☐ Não Autorizado

Agendado para (Data, hora, Local e Endereço): ____/____/____

Local e Data

Assinatura e Carimbo do Responsável

Necessita de retorno: ☐ Sim ☐ Não

Data provável do retorno: ____/____/____

Local e Data

Assinatura do Médico Assistente

Assinado por 1 pessoa: RPPRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/046D-0D0F-885A-9B6A> e informe o código 046D-0D0F-885A-9B6A



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 040D-0D1F-E45A-558A

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

✓ MARCIO ROSA (CPF 005.XXX.XXX-26) em 24/05/2024 10:45:01 (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/040D-0D1F-E45A-558A>

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/046D-D001-86FB-9BC9>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 046D-D001-86FB-9BC9

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 18/06/2024
13:09:11 (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/046D-D001-86FB-9BC9>