



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

REQUERIMENTO Nº 409/2025

Requer do Prefeito informações sobre um incidente envolvendo o Transporte Fora de Domicílio (TFD), 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 a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações sobre um incidente envolvendo o Transporte Fora de Domicílio (TFD).

Considerando o caso ocorrido em 10 de junho de 2025, em que uma paciente idosa, de 73 anos, residente em Foz do Iguaçu, foi deixada em Medianeira após atendimento médico, tendo enfrentado dificuldades no retorno, sem o devido apoio do transporte municipal;

Considerando a relevância e a gravidade do episódio, bem como relatos anteriores de problemas semelhantes relacionados ao Transporte Fora de Domicílio (TFD);

Considerando a necessidade de garantir segurança, dignidade e eficácia nos serviços prestados aos usuários deste transporte essencial;

Requer-se, as seguintes informações:

1. Quais foram as circunstâncias detalhadas do ocorrido com a paciente mencionada, identificando as causas e os responsáveis?
2. Quais providências imediatas foram adotadas pela Secretaria após conhecimento do fato?
3. O veículo envolvido no incidente integra a frota própria da Prefeitura ou pertence a uma empresa terceirizada? Caso terceirizado, informar a empresa responsável e as condições contratuais pertinentes ao serviço prestado.
4. Está em curso algum procedimento administrativo ou sindicância interna para apuração das responsabilidades? Se sim, qual a fase atual desse procedimento e qual o prazo para conclusão?





Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

5. Que medidas preventivas e corretivas estão sendo ou serão implementadas para evitar a repetição deste tipo de situação?

6. E por fim, qual o controle existente sobre a rota e os pacientes assistidos, sendo a identificação do paciente, especialidades, tempo de atendimento, bem como os procedimentos adotados no controle de encaminhamento e retorno.

Essas informações serão fundamentais para que esta Comissão possa exercer seu papel fiscalizador, avaliar a adequação do serviço prestado aos cidadãos e sugerir melhorias, assegurando o respeito e o cuidado necessários aos pacientes atendidos pelo município.

Sala das Sessões, 18 de junho de 2025.

COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE, ESPORTE E PROTEÇÃO ANIMAL





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D486-824A-6920-30F3

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

- ✓ JOÃO BOSCO DE OLIVEIRA MELO (CPF 919.XXX.XXX-87) em 18/06/2025 14:32:35 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MARCIA BACHIXTE FURLAN (CPF 703.XXX.XXX-20) em 25/06/2025 08:16:21 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ALMIR LUIS BALBINOT (CPF 492.XXX.XXX-04) em 25/06/2025 10:12:54 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/D486-824A-6920-30F3>