



CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO
www.camarabebedouro.sp.gov.br



REQUERIMENTO Nº 219/2026

Senhor Presidente,

Considerando que, há aproximadamente 15 (quinze) anos, o Município de Bebedouro disponibiliza transporte para pacientes que realizam tratamento de fisioterapia, possibilitando que os pacientes tivessem acesso e continuidade ao tratamento;

Considerando que os pacientes beneficiados pelo referido transporte são usuários do Sistema Único de Saúde SUS e necessitam do tratamento de fisioterapia para sua recuperação e reabilitação;

Considerando que o tratamento é realizado em clínica vinculada a instituição de ensino superior, que presta atendimento à população por meio de serviços comunitários e atividades de caráter social;

Considerando que a recente retirada do transporte pode causar dificuldades aos pacientes que dependem desse serviço para comparecer às sessões de fisioterapia;

Considerando a necessidade de esclarecer os motivos que levaram à interrupção de um serviço que vinha sendo prestado há longo período aos usuários do SUS;

Considerando, ainda, a necessidade de transparência quanto aos critérios adotados pela Secretaria Municipal de Saúde para a disponibilização ou retirada de transporte destinado aos pacientes em tratamento de saúde;

Requeiro à Mesa, após ouvido o Douto Plenário, na forma regimental, que seja oficiado o **Exmo. Senhor Prefeito Municipal, Lucas Gibin Seren**, bem como a **Senhora Ana Paula Tilelli Marques Catunda, Secretária Adjunta do Departamento Municipal de Saúde**, para que prestem os esclarecimentos e encaminhem as informações necessárias acerca dos seguintes questionamentos:

- 1- Por qual motivo foi retirado o transporte que era disponibilizado aos pacientes que realizam tratamento de fisioterapia na referida clínica?
- 2- Quem determinou a retirada do transporte e em que data essa decisão foi tomada?
- 3- A decisão de retirar o transporte foi formalizada por meio de algum documento, despacho, memorando, portaria, orientação ou outro ato administrativo? Em caso positivo, encaminhar cópia.
- 4- Qual foi o fundamento utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde para tomar essa decisão? Esclarecer detalhadamente quais razões administrativas, técnicas ou jurídicas foram consideradas para a retirada do transporte.
- 5- A Secretaria Municipal de Saúde entende que os pacientes que realizam fisioterapia na referida clínica não têm direito ao transporte fornecido pelo Município? Em caso positivo, explicar detalhadamente o motivo.

“Deus Seja Louvado”

1

RUA LUCAS EVANGELISTA, 652 – CEP 14700-425 – TELEFONE: (17) 3345-9200

PROTOCOLO 56384/2026 - 26/08/2026 12:57 - PROCESSO 2018/2026

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO:56384/2026 - 26/08/2026 - 12:57 - 0009-RWFFN-D05T-0P34



CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO
www.camarabebedouro.sp.gov.br



- 6- Qual é a lei, decreto, portaria, regulamento, resolução ou outro ato normativo específico que estabelece, determina ou fundamenta que esses pacientes não podem receber o transporte municipal? Informar expressamente o número, a data e o artigo, inciso, parágrafo ou outro dispositivo aplicável, bem como encaminhar cópia integral do referido ato.
- 7- A Secretaria Municipal de Saúde considera que o atendimento realizado pela referida clínica não integra ou não é considerado atendimento pelo SUS? Em caso positivo, esclarecer os motivos e informar como são classificados esses atendimentos.
- 8- Quantos pacientes utilizavam o transporte municipal para realizar fisioterapia na referida clínica antes da interrupção do serviço?
- 9- Quantos pacientes deixaram de ser atendidos pelo transporte após a decisão de retirá-lo?
- 10- A Secretaria Municipal de Saúde realizou algum levantamento sobre os pacientes afetados antes de retirar o transporte? Em caso positivo, informar quais critérios foram considerados.
- 11- Foram avaliadas as condições dos pacientes que utilizavam o transporte, incluindo idade, limitações físicas, dificuldades de locomoção, condição socioeconômica e impossibilidade de utilização de transporte próprio ou coletivo?
- 12- Após a retirada do transporte, qual alternativa foi oferecida aos pacientes para que pudessem continuar frequentando regularmente as sessões de fisioterapia?
- 13- A Secretaria Municipal de Saúde verificou se a retirada do transporte poderia resultar na interrupção ou abandono do tratamento por parte dos pacientes que não possuem condições de se deslocar por conta própria?
- 14- Considerando que os pacientes atendidos na referida clínica possuem receita, prescrição ou encaminhamento médico indicando a necessidade de realização de exercícios e tratamento fisioterapêutico, a Secretaria Municipal de Saúde levou em consideração essas prescrições médicas ao decidir pela retirada do transporte? Em caso positivo, informar de que forma essa necessidade foi considerada na decisão. Em caso negativo, esclarecer por qual motivo as prescrições médicas não foram consideradas.
- 15- Por qual motivo o transporte foi disponibilizado durante aproximadamente 15 anos e deixou de ser oferecido somente agora? Houve alguma mudança na situação dos pacientes, no atendimento da clínica, na relação com o SUS ou na regulamentação do serviço?
- 16- Por fim, requer-se que a Secretaria Municipal de Saúde informe qual dispositivo legal específico entende ser aplicável ao caso e que, segundo sua interpretação, autoriza ou determina a retirada do transporte desses pacientes, indicando expressamente a norma e o artigo correspondente.

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 26 de agosto de 2026.

Paulo Bola

Paulo Henrique Ignacio Pereira
Vereador Líder MDB- Bebedouro

“Deus Seja Louvado”



CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Bebedouro. Para verificar as assinaturas, clique no link: <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar?chave=0009RWFND05TOP34>, ou vá até o site <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: 0009-RWFN-D05T-0P34

