



ID: 110547

REQUERIMENTO

Requeremos à Mesa, ouvido o Colendo Plenário, respeitadas as formalidades legais, que seja oficiado o Prefeito Municipal para que, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e dos demais órgãos competentes, encaminhe as informações, os dados e os documentos abaixo especificados sobre o transporte sanitário e as condições de acesso dos pacientes oncológicos residentes em Santana de Parnaíba aos serviços de diagnóstico e tratamento situados fora do Município.

JUSTIFICATIVA

O presente Requerimento decorre da função constitucional e orgânica de fiscalização atribuída ao Poder Legislativo e busca produzir um diagnóstico objetivo do acesso dos pacientes com câncer aos serviços de referência. O tratamento oncológico depende de continuidade e pontualidade. A vaga regulada perde efetividade quando o paciente não dispõe de transporte adequado, chega após o horário, aguarda por período excessivo para retornar ou enfrenta o deslocamento sem acessibilidade, alimentação e acompanhante quando clinicamente necessários.

Relato de experiência divulgado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, intitulado “Rastrear, encaminhar, cuidar: acesso ao tratamento oncológico no SUS”, registra o acompanhamento de 43 pacientes pelo fluxo intermunicipal do Centro de Saúde da Mulher Parnaibana em 2024 e 2025. O trabalho informa que todas as pacientes encaminhadas acessaram o serviço de referência e que não houve registro de abandono por barreira de transporte nesse grupo. O resultado positivo deve ser reconhecido, mas corresponde a um recorte específico: não permite dimensionar toda a demanda oncológica municipal nem avaliar globalmente a frequência das viagens, os tempos de espera, as intercorrências e os custos do transporte.

A própria natureza regionalizada da atenção oncológica torna indispensável que o Município conheça e publique a jornada completa do usuário: regulação, unidade de destino, agenda, deslocamento, permanência, retorno e continuidade do tratamento. Sem indicadores mensais e documentos operacionais, não é possível aferir se a frota e os contratos são suficientes, se as rotas respeitam a condição clínica dos pacientes, se existem perdas de consultas ou sessões e se os recursos são empregados de forma eficiente.



O transporte sanitário eletivo deve integrar o planejamento do SUS. A regulamentação nacional estabelece sua vinculação ao plano de saúde, à programação anual, ao relatório de gestão e ao planejamento regional integrado. O Programa Caminhos da Saúde prevê organização regional e custeio federal específico para o transporte de pacientes em radioterapia, mediante pactuação entre os gestores. A Lei Federal nº 15.390, de 15 de abril de 2026, acrescentou à Lei Orgânica da Saúde a ajuda de custo para transporte, alimentação e pernoite em tratamento fora do Município, com vigência após um ano de sua publicação. Esses instrumentos exigem providências administrativas, orçamentárias e interfederativas verificáveis.

O objeto deste Requerimento é, portanto, delimitado: identificar a demanda real, verificar a capacidade operacional do transporte, medir falhas que possam comprometer o tratamento, apurar custos e contratos e conhecer as providências de planejamento e transparência. Para impedir respostas genéricas, os dados são solicitados em séries mensais, de forma agregada e anonimizada, com indicação da fonte, da data de extração e do setor responsável, acompanhados dos documentos comprobatórios.

Diante disso, requer-se resposta individualizada aos quesitos seguintes. Salvo período expressamente diverso, as séries históricas deverão abranger setembro de 2024 a agosto de 2026, com discriminação mensal; informações sobre estrutura, protocolos e planejamento deverão retratar a situação vigente na data da resposta. Para cada indicador, deverão ser diferenciados zero ocorrências, ausência de registro e informação não consolidada, indicando, nas duas últimas hipóteses, a razão e os registros administrativos disponíveis. As contagens deverão distinguir pacientes únicos, viagens e procedimentos ou sessões, evitando duplicidades e explicitando os critérios utilizados.

I. DEMANDA, REGULAÇÃO E CONTINUIDADE DO TRATAMENTO

- 1.** Informe, mês a mês, nos exercícios de 2024, 2025 e de janeiro a agosto de 2026, o número de pacientes residentes no Município acompanhados pelo SUS em razão de diagnóstico oncológico, bem como o número de novos pacientes inseridos na rede em cada período. Os dados deverão ser agregados e anonimizados.
- 2.** Do total informado, discrimine quantos pacientes necessitaram de atendimento fora do Município, separando consultas especializadas, exames diagnósticos e de estadiamento, cirurgia oncológica, quimioterapia, radioterapia, hematologia, cuidados paliativos e outros procedimentos relevantes. Informe também o número mensal de procedimentos ou sessões realizados.
- 3.** Identifique os Municípios e os estabelecimentos de referência utilizados, o respectivo CNES, a modalidade de tratamento encaminhada, o quantitativo mensal de pacientes por destino, a distância aproximada e o tempo médio de deslocamento.
- 4.** Informe o tempo médio e o maior tempo de espera, no período solicitado, entre: a) a suspeita clínica e a confirmação diagnóstica; b) a confirmação diagnóstica e a consulta no



serviço de referência; e c) o diagnóstico e o início do primeiro tratamento, indicando a fonte dos dados.

5. Informe quantos encaminhamentos oncológicos foram devolvidos, recusados, cancelados ou permaneceram pendentes de regulação, com a indicação quantitativa dos motivos e do tempo de espera, sem identificação dos pacientes.

6. Informe, mês a mês, quantos pacientes faltaram, interromperam ou abandonaram consultas, exames ou sessões de tratamento, discriminando os casos em que houve dificuldade de transporte, alteração de agenda, internação, condição clínica ou outro motivo conhecido.

7. Esclareça como a Secretaria monitora a continuidade do cuidado após o encaminhamento e qual unidade ou servidor é responsável por identificar atraso, interrupção ou perda de tratamento e promover a busca ativa do paciente.

8. Esclareça quais atendimentos relacionados à linha de cuidado do câncer são efetivamente prestados na rede municipal antes e depois do encaminhamento, indicando unidade, equipe, procedimentos ofertados, produção mensal e mecanismo de comunicação com os serviços de referência.

II. TRANSPORTE SANITÁRIO E APOIO AO PACIENTE

9. Encaminhe cópia integral do regulamento, protocolo, ordem de serviço ou fluxo vigente para solicitação do transporte sanitário, informando canais de atendimento, antecedência exigida, critérios de prioridade, hipóteses de negativa, regras para acompanhante e procedimento aplicável a alterações de agenda promovidas pela unidade de referência.

10. Apresente a relação atualizada dos veículos empregados no transporte sanitário eletivo, com número patrimonial ou identificação equivalente, tipo, ano, capacidade, acessibilidade, propriedade ou locação, disponibilidade operacional e indicação de quais são exclusivos ou prioritários para pacientes oncológicos.

11. Informe, mês a mês, no período de setembro de 2024 a agosto de 2026, o número de viagens realizadas para pacientes oncológicos, o número de pacientes e acompanhantes transportados, os destinos, a quilometragem percorrida, a taxa média de ocupação e os horários de saída do Município, chegada ao destino e retorno ao Município.

12. Informe o prazo médio e o maior prazo entre a solicitação do transporte e a confirmação ao paciente, bem como o número de solicitações deferidas, indeferidas, canceladas ou não atendidas, discriminando os motivos das negativas e cancelamentos.

13. Explique como são formadas as rotas e como se evita que pacientes submetidos a quimioterapia ou radioterapia permaneçam aguardando o término de consultas de outras especialidades. Informe se há transporte de retorno individualizado ou prioritário quando houver indicação clínica.



14. Informe o tempo médio e o maior tempo de espera para o retorno após o encerramento do atendimento, separados por modalidade de tratamento e destino, e encaminhe a metodologia ou os registros utilizados para essa apuração.

15. Informe o número de cancelamentos, atrasos superiores a 30 minutos, indisponibilidades de veículo, panes, reclamações e perdas de consulta, exame ou sessão de tratamento relacionadas ao transporte no período de setembro de 2024 a agosto de 2026, indicando as providências adotadas em cada categoria de ocorrência e o índice de resolução.

16. Informe se existe protocolo para pacientes imunossuprimidos, com mobilidade reduzida, em uso de oxigênio, com náusea, dor ou outra limitação decorrente da doença ou do tratamento, especificando os veículos, equipamentos e medidas de segurança disponíveis.

17. Esclareça se são fornecidos alimentação, água, auxílio financeiro, passagem ou outro apoio aos pacientes e acompanhantes nos dias de deslocamento prolongado. Em caso positivo, informe critérios, valores e quantitativos; em caso negativo, justifique e informe se há estudo para implantação.

18. Informe o custo total do transporte sanitário no período de setembro de 2024 a agosto de 2026, discriminado por mês, fonte de recurso, frota própria, locação, contratação de terceiros, combustível, manutenção, pedágio e pessoal, destacando, se houver controle, a parcela atribuível aos pacientes oncológicos.

19. Havendo contratação terceirizada, encaminhe os contratos, termos aditivos, ordens de serviço, medições, notas fiscais, comprovantes de pagamento e relatórios dos fiscais contratuais referentes ao período de setembro de 2024 a agosto de 2026.

20. Informe os indicadores e metas utilizados para avaliar pontualidade, disponibilidade, ocupação, conforto, segurança e satisfação dos usuários do transporte sanitário. Encaminhe os resultados mensais e as pesquisas de satisfação existentes.

III. PLANEJAMENTO, TFD E FINANCIAMENTO

21. Indique em quais instrumentos de planejamento o transporte sanitário eletivo está previsto, encaminhando os trechos correspondentes do Plano Municipal de Saúde e das Programações Anuais de Saúde aplicáveis a 2024, 2025 e 2026, dos Relatórios Anuais de Gestão de 2024 e 2025 e dos relatórios de acompanhamento já disponíveis em 2026, com as respectivas metas físicas e orçamentárias.

22. Informe a dotação autorizada, empenhada, liquidada e paga para transporte sanitário em 2024, 2025 e 2026, até a data da resposta, discriminando fonte, elemento de despesa, fornecedor e objeto.

23. Informe se o Município operacionaliza o Tratamento Fora do Domicílio e apresente, no período de setembro de 2024 a agosto de 2026, o número de pedidos, deferimentos e indeferimentos, os valores pagos e quantos beneficiários eram pacientes oncológicos, com



os motivos quantitativos das negativas.

24. Esclareça quais modalidades de transporte sanitário e apoio são atualmente oferecidas aos pacientes encaminhados a serviços situados a menos de 50 quilômetros ou em outro Município da Região Metropolitana de São Paulo, indicando critérios e fontes de custeio. Considerando a futura vigência da Lei nº 15.390/2026, informe como essas necessidades serão contempladas no planejamento municipal, tendo em vista que a restrição do § 5º do art. 19-X por ela introduzido se refere à ajuda de custo disciplinada naquele dispositivo, não constituindo proibição geral de oferta de transporte sanitário municipal.

25. Informe quais providências administrativas, normativas e orçamentárias já foram iniciadas para a entrada em vigor da Lei Federal nº 15.390/2026, prevista para abril de 2027, encaminhando estudos, minutas e estimativas de impacto existentes.

26. Informe se Santana de Parnaíba apresentou proposta, foi selecionada ou integra rota regional do Programa Caminhos da Saúde, em especial na modalidade radioterapia. Encaminhe as propostas, ofícios, atas, deliberações da CIB, termos de compromisso e demais documentos relacionados.

27. Informe se o Município ou a respectiva macrorregião recebeu ou tem previsão de receber veículo ou custeio federal específico para radioterapia; indique quantidade, tipo de veículo, ente recebedor, fundo de saúde destinatário, valores, rotas previstas e data estimada de início da operação.

28. Informe as tratativas realizadas desde janeiro de 2024 com o DRS I - Grande São Paulo, a Secretaria de Estado da Saúde e os Municípios da região para organizar fluxos, rotas ou cofinanciamento do transporte de pacientes oncológicos, encaminhando ofícios, atas e pactuações.

IV. CONTROLE, PROVIDÊNCIAS E TRANSPARÊNCIA

29. Informe as medidas adotadas ou programadas para corrigir insuficiência de veículos, atrasos, esperas prolongadas, rotas incompatíveis, falta de acessibilidade, ausência de alimentação ou outras falhas identificadas, com responsável, prazo, custo estimado e indicador de conclusão.

30. Informe os canais específicos para solicitação, confirmação, reclamação e comunicação de intercorrências do transporte, o horário de funcionamento, o prazo de resposta e a quantidade mensal de manifestações recebidas e solucionadas no período de setembro de 2024 a agosto de 2026.

31. Informe se a Ouvidoria, o Serviço Social, a Regulação ou outro setor produz relatórios sobre dificuldades de deslocamento de pacientes oncológicos. Encaminhe os relatórios, recomendações e planos de ação elaborados desde janeiro de 2024.

32. Informe se os dados de demanda, destinos, viagens, pontualidade, tempo de espera,



cancelamentos, custos e reclamações serão divulgados periodicamente no Portal da Transparência ou em painel próprio, indicando responsável, periodicidade e data prevista para a primeira publicação.

33. Informe se existe plano de ação para os próximos 12 meses destinado à qualificação do transporte de pacientes oncológicos. Em caso positivo, encaminhe cópia, com medidas, responsáveis, prazos, metas e recursos previstos; em caso negativo, declare expressamente sua inexistência.

Requer-se que a resposta seja encaminhada em formato digital pesquisável. As séries numéricas deverão ser fornecidas também em planilha eletrônica aberta e editável, com memória de cálculo, fonte, data de extração e identificação do setor responsável. Os documentos solicitados deverão ser apresentados integralmente; caso algum deles não exista, a inexistência deverá ser declarada de forma expressa e individualizada.

Todas as informações sobre pacientes deverão ser estatísticas, agregadas e anonimizadas, sem nome, CPF, endereço, prontuário, diagnóstico individualizado ou qualquer dado que permita identificar o usuário, em observância à proteção dos dados pessoais sensíveis. Eventual restrição de acesso a documento administrativo deverá ser motivada de forma específica, com indicação do fundamento legal e fornecimento da parte não sigilosa.

Plenário Antônio Branco, 16 de setembro de 2026.

Gabriel Silva Oliani

Gabriel Oliani

1º Secretário

REPUBLICANOS

Maria de Fátima Barbosa de Oliveira

Fátima do Social

PP

Ricardo Siqueira da Silva

Ricardo do Parque Colinas

PP

João Antonio Aguiar Barros Galhardi

João Galhardi

PSD



CÂMARA MUNICIPAL DE
**SANTANA DE
PARNAÍBA**

Sede Administrativa: Rua Profº Eugênio Teani, 309 - Jd. Profº Benoá - Santana de Parnaíba - SP
CEP: 06502-025 - **Protocolo Geral:** Largo da Matriz, 63 - Centro - CEP - 06501-005
www.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br  /camarasantanadeparnaiba + 55 11 4154-8600



Isaquel Vitalino de Sousa
Zaqueu
PDT

Emerson Furtado Nogueira de Souza
Kadu da Farmácia
REPUBLICANOS

Reinaldo Alcebíades Gama
Ronaldinho RD
PODE



Autenticar documento em <https://sempapel.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100310030003500340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sempapel.camarasantanadeparnaiba.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3100310030003500340037003A005000

Assinado eletronicamente por **Gabriel Silva Oliani** em 16/09/2026 14:15

Checksum: **92444B47AB4B38BE5ACB9151C5DDF66E8BFEB806C5A5227B7211EE5B08616A67**

Assinado eletronicamente por **Ricardo Siqueira da Silva** em 16/09/2026 14:16

Checksum: **DEE86F9937858EA989B69199BA60497CF78E1CEB24D6C44382FB9BEBEDA12D33**

Assinado eletronicamente por **Emerson Furtado Nogueira de Souza** em 16/09/2026 14:18

Checksum: **267588CA73A4BBECECCB4B44E352BEFE2BBA6A3D21053CC1E17A62496CF99F38**

Assinado eletronicamente por **Isaquel Vitalino de Sousa** em 16/09/2026 14:23

Checksum: **C6EA915B5E9813019FDC0ABEEDD126A8CD9F2588CB4B449B71F5BD270BC45102**

Assinado eletronicamente por **João Antonio Aguiar Barros Galhardi** em 16/09/2026 14:25

Checksum: **2C4BBE8E099FB45641361EA48C3D001BD61C0B48236E9CF36E2B0794B91C7AD4**

Assinado eletronicamente por **Reinaldo Alceblades Gama** em 16/09/2026 15:12

Checksum: **C198CB88A153527566719F719EF6F71F3576EFBF6F805826F576CE6D8D2C388C**

Assinado eletronicamente por **Maria de Fátima Barbosa de Oliveira** em 16/09/2026 16:12

Checksum: **B8BA68F36319C630FAA49929199270B3F7C34463374E453A8815602AB494BD3F**

