



CÂMARA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

Rua Dr. Getúlio Vargas, nº 42 – Centro – CEP: 14500-000 – Ituverava/SP
PABX: (16) 3830-5144 – Internet: <http://www.camaraituverava.sp.gov.br>



REQUERIMENTO Nº 008/2026

REQUEIRO, observadas as formalidades regimentais, enviando-se cópia desta, solicitando ao Senhor Prefeito Municipal, bem como à Secretaria Municipal de Saúde, para que prestem as seguintes informações:

- 1) Quantas pessoas com deficiência estão atualmente cadastradas e sendo atendidas pela rede municipal de saúde?
- 2) Informar nome completo e endereço de cada paciente atendido.
- 3) Qual a especificação por tipo de deficiência (física, adutiva, visual, intelectual, múltipla, TEA, entre outras)?
- 4) Quais serviços estão sendo ofertados a esse público (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, transporte para tratamento, fornecimento de órteses e próteses, etc.)?
- 5) Existe fila de espera? Em caso afirmativo, qual o número atual de pacientes aguardando e o tempo médio de espera?
- 6) O município possui convênio com clínicas ou instituições especializadas para complementar o atendimento?
- 7) Há equipe multiprofissional completa para atendimento às pessoas com deficiência? Informar composição.

O presente requerimento tem por objetivo garantir transparência, bem como avaliar se o atendimento às pessoas com deficiência está sendo realizado de forma adequada, suficiente e humanizada, assegurando direitos previstos na legislação vigente e promovendo inclusão e qualidade de vida.

Sala das Sessões, 26 de fevereiro de 2026.


CÁSSIO GONÇALVES TEIXEIRA DOMICIANO
VEREADOR