

**O SUS COMO 'PLANO DE SAÚDE'
COMO FUNCIONA?
O QUE DEVO SABER**

Por Claudineia Jonhsson

ÍNDICE

05 O QUE É O SUS?

07 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

12 AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME)

14 ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL (AMA)

16 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)

21 HOSPITAIS

22 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

25 MELHOR EM CASA – ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

27 CÂNCER – ONDE DEVO IR

28 UNACON E CACON

40 COMO FAZER VALER SEUS DIREITOS

42 BIBLIOGRAFIA

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/90, que assegura a todos os brasileiros, ou residentes no País, o Direito à Saúde. Essa legislação é garantida pelo Poder Público, por meio de políticas, ações e serviços que visam diminuir o risco de doenças, bem como promover a proteção e recuperação da saúde.

Este manual tem o intuito de esclarecer e direcionar a população aos serviços médicos da rede pública, além de disponibilizar sites, endereços, telefones e modelos de reclamação por escrito, como solicitações de autorização e fornecimento de medicamento, bem como auxiliar os usuários a enfrentar as dificuldades presentes no SUS.



O QUE É O SUS

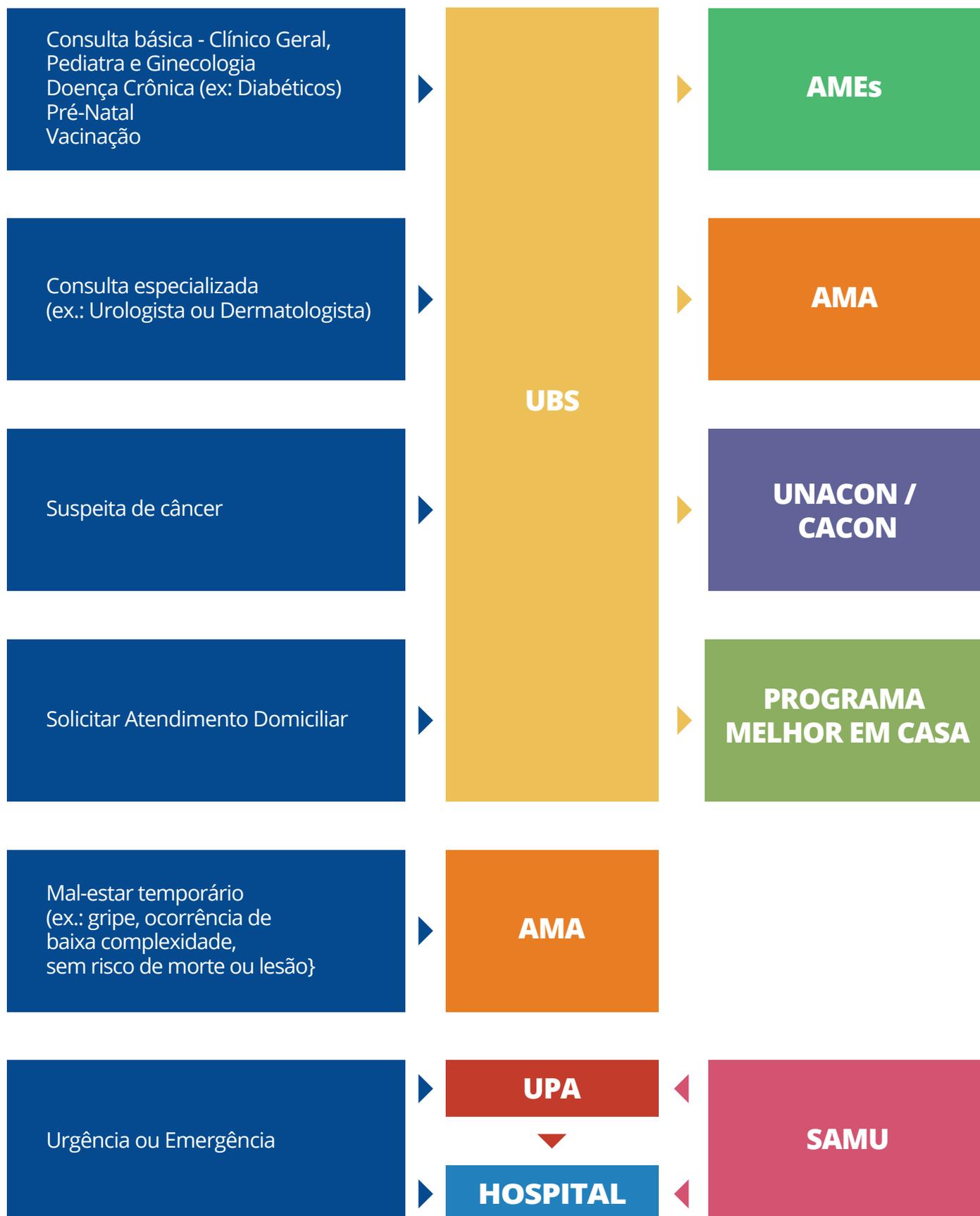
O Sistema Único de Saúde (SUS) é o programa de saúde criado para atender toda população, sem qualquer distinção social, econômica, cultural e/ou geográfica. O SUS é formado por várias instituições, das três esferas de governo: União, Estados e municípios e, também, pelo setor privado – este último apenas quando contratado para realizar serviços e ações, atuando, assim, como parte de um mesmo corpo.

Quem paga a assistência médica pública?

Todos os brasileiros ou residentes no País. O SUS é financiado por recursos dos governos Federal, Estadual e Municipal, que são arrecadados pelos impostos, taxas e contribuições sociais pagas pela população. Existem também receitas próprias vindas de órgãos de saúde, como tributos e multas aplicados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Para utilizar a rede pública de saúde, o paciente deverá se dirigir às Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs), Assistência Médica Ambulatorial (AMA), Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) ou Hospitais. Para saber qual deles procurar, no entanto, é preciso entender os serviços que cada um oferece.

Onde ir em caso de:



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

A UBS, popularmente conhecida como posto de saúde, é a porta de entrada para o SUS. Normalmente, funciona durante o dia e não atende aos sábados, domingos e feriados. Nem toda UBS, no entanto, executa os serviços previstos abaixo e poderá ter dia certo para a marcação de consultas. Por isso, antes de se dirigir ao local, aconselha-se que o paciente entre em contato com a unidade em que pretende ir.



Quando se deve procurar a UBS?

Em situações em que o atendimento básico é necessário, mas não exige complexidade e urgência, tais como: inalação, injeção, retirada de pontos, curativo, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, pré-natal, consulta médica com geriatra ou pediatra, encaminhamento para especialidades e medicação básica. As UBS também oferecem acompanhamento a hipertensos e diabéticos e trabalham para reduzir a incidência de tuberculose e hanseníase.



Como localizar uma UBS?

Basta acessar o site de busca da Prefeitura (<http://bit.ly/buscasaude>), que informa a UBS responsável pelo atendimento no bairro do usuário.



Quais documentos é preciso levar a UBS?

- Cartão Nacional de Saúde (CNS) do SUS
- RG e CPF originais ou cópia simples da Certidão de Nascimento, caso o paciente seja menor de idade

Na primeira vez em que procurar a UBS, o usuário deverá apresentar o RG, CPF e uma cópia simples do comprovante de residência (pode ser uma conta de água, luz, gás ou telefone).



Como adquirir o Cartão SUS?

Basta comparecer, de segunda a sexta-feira, em uma das Unidades Básicas de Saúde habilitada a fazer o Cartão, com o RG (original ou cópia) e um comprovante de residência. Para crianças que ainda não tenham RG, a Certidão de Nascimento (original ou cópia) é suficiente. Também é possível fazer um cadastro prévio pelo Portal do Cidadão: (<http://bit.ly/portaldocidadao>).



O atendimento é livre?

Não. O indivíduo deverá procurar a UBS mais próxima do bairro em que reside. O atendimento é realizado em dia e hora pré-agendados.

Na maioria das UBS da capital do Estado de São Paulo, os usuários precisam chegar entre 7h e 9h para pegar uma senha de atendimento. Apenas quem tem uma senha é atendido. Vale lembrar, no entanto, que chegar cedo não garante uma senha, uma vez que elas são limitadas.

Alguns municípios possibilitam o agendamento via internet, enquanto outros o fazem via telefone. Essa informação é fornecida pela Secretaria Municipal da Saúde.



A consulta pode ser agendada para qualquer dia e horário?

Depende da agenda da UBS. Recomenda-se que o usuário entre em contato por telefone antes de se dirigir ao local.

Como fazer para ser atendido sem



consulta agendada?

O usuário não pode decidir o dia e hora em que vai ficar gripado ou com dor de cabeça. Sendo assim, os profissionais médicos envolvidos deverão estar preparados para imprevistos. Se o atendimento for negado, o paciente deverá se dirigir ao responsável pela unidade, que avaliará seu estado de saúde. Se, mesmo assim, o atendimento não for realizado na UBS, o solicitante deverá procurar uma Assistência Médica Ambulatorial (AMA).

Quais os direitos dos não usuários da UBS?



A UBS deverá analisar se o requisitante se encontra em situação de risco ou vulnerabilidade. Para resultados positivos, a Unidade deverá prestar o atendimento, ainda que não haja mais senhas e o usuário não seja daquela região.

Em caso de dificuldade temporária de atendimento, a direção e equipe do local deverão fornecer informações claras e encaminhar o paciente para uma unidade apta a oferecer atendimento, sem discriminação e/ou privilégios. Se constatada a impossibilidade de locomoção, por motivos de doença/mobilidade, a UBS deverá providenciar o encaminhamento do indivíduo.

TODO CIDADÃO TEM DIREITO A UM TRATAMENTO HUMANIZADO E SEM NENHUMA DISCRIMINAÇÃO

Qual é o tempo máximo que o paciente pode esperar para ser atendido?



Não existe um tempo máximo de espera para atendimentos básicos, mas o cidadão pode, e deve, ser informado do motivo da demora. Por essa razão, a Unidade Básica de Saúde não é recomendada para casos de dores.

TODO CIDADÃO TEM DIREITO A UM ATENDIMENTO ADEQUADO, COM QUALIDADE, NO TEMPO CERTO E COM GARANTIA DE CONTINUIDADE DO TRATAMENTO

Qual é o tempo máximo que o usuário pode espe-



rar para realizar uma consulta? E no caso de um exame?

Está previsto na Constituição Federal e ratificado na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde – aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre o acesso dos cidadãos – que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, assim como o ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados: “1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde”.

No entanto, não existe Lei Federal que estipule um prazo para o agendamento de consultas ou exames. Por isso, na maioria das vezes, o paciente somente tem acesso ao tratamento médico mediante a propositura de uma ação judicial, somada ao comprovante de negligência da UBS.

O que devo fazer se a UBS não dispuser de médicos para determinada especialidade?



Quando o problema de saúde não puder ser resolvido pelos médicos e demais profissionais da UBS, o paciente deverá ser encaminhado para um especialista em outra UBS, ou para um Ambulatório Médico de Especialidades (AME), por meio de uma guia de referência, com local, data e horário. Se a transferência não for feita no mesmo dia, o usuário não deverá esperar a UBS ligar e, sim, garantir uma cópia da solicitação para tentar, por conta própria, localizar um médico de outra unidade.

Em casos de suspeita de doença grave, como câncer, o médico que fará o encaminhamento deverá mencionar expressamente que a consulta com o especialista exige urgência.

A espera é de, no máximo, 15 dias úteis. Se o paciente não conseguir atendimento dentro deste prazo, deverá informar a demora – por escrito – à Secretaria da Saúde de seu município e/ou Estado. A reclamação da falta de especialistas em determinada Unidade Básica de Saúde, bem como a requisição de providências imediatas com relação ao agendamento de consulta e/ou de exames que o usuário necessita, deverá ser produzida exclusivamente pelo usuário.

Os colaboradores da UBS não fornecem nenhum tipo de informação por escrito, portanto cabe ao usuário fornecer as provas que lhe permitirão alegar o descaso de uma UBS no agendamento de consultas ou exames. A cópia da receita médica, a senha retirada e a

carta enviada à Secretaria da Saúde são exemplos de evidências que podem ser apresentadas.

Abaixo está disponível um modelo da carta para registrar a indignação do paciente com as mazelas do SUS:

CARTA SOLICITANDO AGENDAMENTO

“(Local, data)

Ao Diretor do (Hospital, Pronto-Socorro, Unidade ou Serviço de Saúde)
C/c ao Secretário Municipal e Estadual de Saúde

Prezado Senhor,

Em (data), compareci ao (nome do estabelecimento de saúde), localizado na (endereço), para a realização de consulta com (inserir a especialidade do médico que realizou a consulta, por exemplo, clínico geral, ortopedista, urologista etc.). O médico, Dr(a). (nome do(a) médico(a) responsável), por motivos de (indique a doença ou o seu problema de saúde), constatou a necessidade da realização de (especificar o tipo de exame, tratamento ou cirurgia solicitada pelo médico).

Contudo, para meu desespero fui informado(a) de que não poderei ser atendido(a)/ou só poderei ser atendido(a) em (inserir a data indicada pelo estabelecimento de saúde para realização do procedimento), o que pode complicar a minha saúde.

Importante ressaltar que a excessiva demora representa ofensa à Constituição Federal e à Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, em seu artigo 3º, parágrafo único, item I, que dispõe sobre os DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE:

“Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, e para isso deve ser assegurado:

I – atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e em condições adequadas de atendimento;”

Diante do exposto, solicito providências no sentido de que o(a) (especificar o exame, tratamento ou cirurgia) do(a) qual necessito seja agendado(a) e realizado(a) em prazo razoável (você pode sugerir um prazo de 1 a 30 dias, dependendo da gravidade da situação, ou, se possível, indicar o prazo fornecido pelo médico), sob pena de ser colocada em risco minha saúde, sob pena da propositura da medida judicial cabível, bem como indenização moral e material, caso tenha que procurar outros meios para me submeter ao tratamento recomendado pelo médico.

Sem mais para o momento e no aguardo de vossas providências, subscrevo-me.

Atenciosamente,

(Nome, assinatura, meios de contato – telefone, endereço, fax, e-mail)”

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME)

Os AMEs são unidades de alta resolutividade e que devem oferecer equipamentos modernos, consultas, exames e, em alguns casos, cirurgias de pequeno porte, proporcionando maior rapidez no diagnóstico e tratamento dos pacientes, e desafogando hospitais.

Os ambulatórios devem prestar um conjunto de serviços que garanta uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, por meio de orientação para tratamentos e ampliação da oferta de serviços ambulatoriais especializados. Com isso, seria possível atender a necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica por conta da sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente. Contudo, é importante ressaltar que existem poucos ambulatórios na capital de São Paulo funcionando com sua capacidade total, ora pela falta de suprimentos ou aparelhos, ora pela falta de médicos.



Como agendar uma consulta no AME?

A consulta no AME só pode ser agendada pelo posto de saúde (UBS).



O que fazer se o AME mais próximo não realizar o exame solicitado pelo médico?

Caso o médico peça algum exame que não é feito no AME, a assistente social do ambulatório deverá agendar em outro local referenciado do SUS.



O que levar no dia da consulta?

Documento pessoal com foto (CNH ou RG e CPF), Cartão do SUS, comprovante de residência e o encaminhamento médico, com carimbo e assinatura do profissional.



O exame está agendado, mas o paciente perdeu a solicitação do médico da UBS, e agora?

Os AMEs não realizam exames sem o pedido médico. Nesse caso, o paciente terá que retornar com o profissional e pedir uma nova solicitação.



Pedidos de exame tem validade?

Os pedidos de exames possuem validade de cinco meses e prazo de retorno ao médico de seis meses.



É possível remarcar uma consulta/exame?

É muito importante não faltar na consulta/exame, mas se precisar fazê-lo, o paciente deverá avisar a UBS com antecedência. Em caso de ausência, o usuário precisa retornar ao posto de saúde, passar por uma nova consulta e pedir novamente um encaminhamento e agendamento.



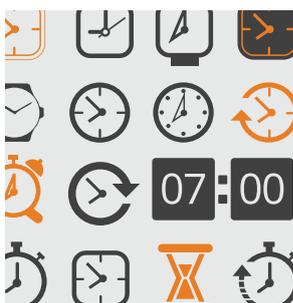
A AMA possui dois tipos de divisão – clínica geral e pediatria – e atende casos de baixa complexidade, sem risco de morte ou lesão. Ou seja, casos de problemas respiratórios, pequenos machucados e exames simples (urina, sangue, etc.). O atendimento é imediato e concluído no local. Na capital de São Paulo existem 115 AMA em funcionamento, com o objetivo de diminuir o fluxo de pessoas no pronto socorro. Algumas delas funcionam, inclusive, em prédios anexos às UBS e hospitais.

A Prefeitura também disponibiliza o programa AMA Especialidades, que é semelhante ao AME, mas conta com áreas de atuação não disponíveis nas UBS. A diferença é que o AME é um programa do governo, que oferece mais especialistas, exames e até pequenas cirurgias. Ambas as unidades, no entanto, exigem encaminhamento médico da UBS para atendimento.



Como realizar exames no AMA?

Os exames deverão ser solicitados pelo médico da AMA ou agendados pela UBS.



Qual o horário de funcionamento?

Algumas AMA atendem 24h, mas a maioria das unidades funciona de segunda a sábado, das 7h às 19h.



O usuário precisa ir a AMA mais próxima de sua casa?

Se estiver longe de sua residência e necessitar de atendimento, o usuário poderá ir a qualquer AMA de fácil acesso naquele momento. Mas se quiser saber a localização da unidade mais próxima, ele deverá consultar o link: <http://bit.ly/buscasaude>



O paciente pode ser atendido na AMA sem cadastro no SUS?

Sim. Caso não tenha cadastro no SUS, o paciente poderá fazê-lo na AMA quando necessitar de atendimento. Lembrando apenas que é preciso estar com os documentos listados no tópico 1, Unidade Básica de Saúde (UBS).



As consultas na AMA precisam ser agendadas pela UBS?

Não, o paciente pode ser atendido sem agendamento na AMA. Na AMA Especialidades, entretanto, para ser atendido o usuário deverá marcar um dia e horário.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ficam abertas 24 horas, sete dias por semana, e têm como finalidade realizar atendimentos de emergência e urgência de baixa e média complexidade, como pressão, febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame, intermediando o atendimento entre os postos de saúde e os hospitais.

Criadas em 2003 pelo Ministério da Saúde de acordo com a Política Nacional de Urgência e Emergência, as UPA oferece uma estrutura simples, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação e são divididas em três tipos:

- UPA Porte I: localizada em uma área de 50 mil a 100 mil habitantes, tem de 5 a 8 leitos para observação e capacidade para atender 150 pacientes por dia
- UPA Porte II: localizada em uma área de 100 mil a 200 mil habitantes, tem de 9 a 12 leitos de observação e capacidade para atender até 300 pacientes por dia
- UPA Porte III: localizada em uma área de 200 mil a 300 mil habitantes, tem de 13 a 20 leitos de observação e capacidade para atender até 450 pacientes por dia



Quando procurar a UPA?

A UPA deve ser utilizada por pessoas que necessitam de atendimentos de emergência e urgência de baixa e média complexidade, como problemas de pressão arterial, febre alta, cortes, fraturas, infartos e dores em geral.



Qual é tempo máximo que o paciente pode esperar para ser atendido?

O critério de atendimento baseia-se no estado de saúde dos pacientes – vermelho (emergência), amarelo (urgência), verde (pouco urgente) e azul (não urgente) –, e deverá atender às seguintes regras: os pacientes

precisam ser atendidos pela triagem rapidamente e, constatada a urgência ou emergência, o prazo máximo de espera para atendimento é de duas horas. A medida é válida para Unidades de Pronto Atendimento e também para hospitais.



Qual o tempo máximo de permanência do usuário na UPA?

A Resolução CFM nº 2.079/14 estabelece que o tempo máximo de permanência do paciente na Unidade de Pronto Atendimento, para elucidação diagnóstica e tratamento, seja de 24 horas.

Caso haja a necessidade do paciente ser entubado no ventilador artificial, a sua transferência ao serviço hospitalar é obrigatória, independentemente de atingir as 24 horas.



O paciente pode ser transferido para outro local?

de transporte seguro.

Quando os primeiros atendimentos não forem suficientes para garantir a integridade e vida do paciente, a UPA deverá encaminhá-lo ao hospital e a sua locomoção deverá ser por meio

É importante ressaltar que a avaliação deverá ser realizada pelo médico e somente ele poderá decidir pela transferência. Só ele pode avaliar corretamente e decidir o grau da enfermidade.

Diante da decisão de transferir o usuário, o médico responsável deverá registrar a assistência médica prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, com o nome e CRM de todos os profissionais envolvidos no caso.



Caso ocorra a negativa de atendimento na UPA por falta de leito ou de médicos, o que fazer?

O usuário deverá entrar em contato com a ouvidoria do local em que foi atendido, por telefone ou carta, relatando a ausência de disponibilidade de tratamento.

A denúncia também pode ser feita pela internet no link:

<http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/CadastroDemandaPortal.do> ou pelo telefone Disque Saúde 136, que funciona 24 horas com atendimento eletrônico; de segunda a sexta-feira, das 7h às 22h; e aos sábados e domingos, das 8h às 18h. A ligação é gratuita e pode ser originada de telefones fixos, públicos ou celulares, de qualquer local do País.

A Constituição Federal prevê que as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros. Contudo, é necessário haver provas contundentes de que a UPA não prestou atendimento em razão da falta de leito ou de médico.

Como provar?



As provas podem ser por meio de documento e testemunha. Em situações como a supramencionada, se faz necessário ter ambas as provas.

No caso da prova testemunha, o usuário precisa do nome completo da pessoa que presenciou os fatos, endereço, telefone para contato e os números dos documentos pessoais. Já a prova documental é feita mediante protocolo da carta de reclamação aos seguintes dirigentes: diretor do hospital que negou atendimento, secretário de Saúde do município e secretário de Saúde do Estado, conforme modelo a seguir:

CARTA SOLICITANDO ATENDIMENTO NA UPA

“(Local, data)

Ao diretor do (Hospital, Pronto-Socorro, Unidade ou Serviço de Saúde)

C/c ao secretário Municipal e Estadual de Saúde

Prezado Senhor,

Em (data), compareci ao (nome do estabelecimento de saúde), localizado na (endereço), para consultar um (especialidade do médico, como clínico geral, oftalmologista, ginecologista, ortopedista, entre outros). O médico, Dr.(a) (nome do médico responsável), diante da constatação de (inserir a doença ou problema de

saúde apresentado), determinou a internação urgente, como medida mais adequada ao restabelecimento de minha saúde. Após aguardar atendimento, fui informado(a) de que não seria possível a internação em razão (explicar o motivo que impossibilitou a internação, por exemplo, porque no hospital não havia leito disponível ou médico).

Porém, a impossibilidade de proceder com a minha internação pode acarretar sequelas irreversíveis e colocar em risco a minha vida.

A indisponibilidade de vaga/leito representa ofensa à Constituição Federal e a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, em seu artigo 2º, parágrafo 2º e 3º, que dispõe sobre os DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE:

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde (...)

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço em caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras, para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

Conforme previsto no capítulo I, inciso II, do Código de Ética Médico, “o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional; É vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência”.

Sendo assim, é a presente para solicitar que Vossa Senhoria tome as devidas providências no prazo de 24hs, a fim de que ocorra a IMEDIATA realização da disponibilidade de vaga, sob pena da propositura da medida judicial cabível, bem como indenização pelo dano moral e material, caso eu tenha que procurar outros meios para me submeter ao tratamento recomendado pelo médico.

Sem mais para o momento e no aguardo de vossas providências, subscrevo-me.

Atenciosamente, _____

(Nome, assinatura, meios de contato – telefone, endereço, fax, e-mail)

Juntamente com as provas acima, o usuário deverá fazer fotos do local, da fila de espera, da hora e dia do atendimento realizado, se possível.

É imprescindível que seja feito um protocolo com cópia para o paciente – o protocolo é a prova de que a carta de solicitação de atendimento e todos os documentos necessários foram entregues ao Diretor do Hospital e às Secretarias da Saúde.

Se ainda assim, não houver a disponibilização dos serviços, o usuário do SUS pode acionar a justiça sem ter que contratar um advogado. Para tanto, ele deverá procurar o Juizado Especial da Fazenda Pública ou a Defensoria Pública.

Para localizar os referidos prestadores, basta procurar no Google por:

- defensoria pública do estado “.....”;e
 - juizado especial cível ou da fazenda próximo da cidade de “....”.
- * Antes de se dirigir a estes locais, o usuário deverá entrar em contato para saber como funciona e os horários de atendimento.



Os hospitais públicos devem garantir assistência gratuita para os casos em que o tratamento médico tem maior grau de complexidade e/ou que exigem internação hospitalar, sobretudo quando se tratar de uma emergência – risco de morte.

Grande parte dos hospitais públicos da cidade de São Paulo possui serviços médicos de urgência/emergência, internação por especialidades e serviços especiais para tratamentos intensivos.



Quando o paciente deve recorrer a um hospital público?

Em casos de emergência, o hospital prestará os primeiros socorros. Caso não haja necessidade de internação, a continuidade do tratamento poderá ser feita pelas Unidades Básicas de Saúde ou Ambulatórios de Especialidades. O mesmo critério apresentado no item 4 deverá ser adotado para as situações em que não houver vaga/leito para prestação do serviço necessitado pelo paciente.



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

Trata-se de um serviço pré-hospitalar gratuito, que funciona 24 horas, sete dias por semana, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada e recursos necessários para atender o paciente.

O Samu realiza o atendimento de urgência e emergência em residências, hospitais e locais públicos, com o intuito de cuidar, de forma integral, da saúde do cidadão, assegurando seus direitos e respeitando as diversidades.



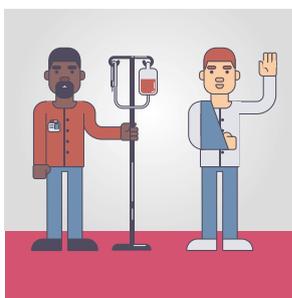
Quanto tempo leva para o Samu chegar até o local?

Segundo mapeamento realizado pelo próprio Samu, a chegada pode demorar até 30 minutos.



O que fazer caso o Samu demore muito para chegar?

Caso seja uma ocorrência grave e o SAMU demore a chegar ao local, o solicitante poderá acionar o corpo de bombeiros ou a polícia.



Existe a possibilidade de o Samu chegar ao hospital com um paciente em estado de urgência ou emergência e não ter vaga ou médico especialista?

Sim. Porém, a partir do momento que o Samu realiza o resgate, fica sob responsabilidade do médico regulador, na central de atendimento, procurar e encaminhar a viatura para o hospital mais próximo e com disponibilidade de vaga.



Se não houver vaga em nenhum hospital público o Samu pode ir para um hospital particular?

O Samu tentará encaminhar o paciente para a rede pública, ainda que o hospital não disponha de vaga/leito, para que ele obtenha os primeiros socorros.

Caso não haja vaga disponível, o usuário do SUS deverá exigir que a dificuldade enfrentada seja relatada no prontuário médico, com data e horário da ocorrência, sobretudo a falta de vaga/leito no hospital.

O Direito à Saúde é um dever do Estado e seu acesso é universal e igualitário. O médico regulador tem a obrigação de localizar uma vaga/leito no hospital público que atenda a enfermidade do paciente.

Se o consumidor não puder ser atendido adequadamente, conforme suas necessidades, ele tem o direito ao atendimento na rede privada e as despesas deverão ser de responsabilidade do Estado, Distrito Federal ou município, desde que seja comprovado risco de morte iminente.



Se o paciente tem dificuldade de locomoção, ele pode acionar o Samu para levá-lo a uma consulta marcada no hospital?

O Samu é apenas para urgências e emergências. Se o usuário for portador de uma deficiência física, estando impossibilitado de utilizar o transporte público, poderá usar o Serviço de Atendimento Especial (Atende).



É possível uma transferência para outro hospital fora da cidade ou Estado do usuário?

Se for um caso de urgência que não foi solucionado dentro da cidade ou Estado do usuário, o médico do hospital local deverá encontrar vaga em outro hospital. Existindo um leito em outro lugar, será preciso disponibilizar um transporte adequado para a transferência. Caso o Samu não tenha tempo hábil e disponibilidade de unidades, o médico regulador poderá contratar o serviço da rede privada.



Como proceder em caso de transferência entre hospitais?

O transporte do Samu será realizado apenas para os casos nos quais haja pertinência técnica indicada pelo médico assistente e médico regulador e que se enquadre na grade de referência, sendo que a transferência entre hospitais só poderá ser realizada dentro da rede do SUS, ou seja, entre hospitais públicos.



E se não houver leito/vaga disponível?

O paciente poderá exigir a aplicabilidade da prerrogativa de “vaga zero”, que significa dizer que, mesmo que não haja vaga/leito, o hospital não poderá negar atendimento.

O mesmo critério apresentado no item 4 deverá ser adotado para as situações em que não houver vaga/leito para prestação do serviço necessário ao paciente.



Criado pelo Governo Federal, o Melhor em Casa é um programa que tem como proposta formar uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas, com o intuito de ampliar o atendimento domiciliar do SUS.

Pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, por exemplo, têm acesso a equipes multidisciplinares em casa sem nenhum custo. Se necessário, o paciente pode solicitar ainda o atendimento de uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), composta por assistentes sociais, fonoaudiólogos, nutricionistas, odontologistas, psicólogos, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais.



Quem tem direito a este serviço?

Idosos e pacientes crônicos em situação pós-cirúrgica ou com necessidade de reabilitação motora.



Como solicitar?

Se o paciente estiver acamado, o responsável poderá ir à UBS de seu bairro com todo o histórico e pedido médico para atendimento domiciliar e conversar com a assistente social do posto de saúde, que irá avaliar se a necessidade está dentro do protocolo do SUS.



Por quanto tempo é possível utilizar o programa Melhor em Casa?

Não tem tempo determinado. O serviço é prestado desde a data de admissão até a data de alta, internação ou óbito do paciente.



CÂNCER - ONDE DEVO IR

Se houver uma suspeita de câncer levantada pelo próprio paciente, amigo ou parente, recomenda-se que este procure os serviços da rede básica ou da rede hospitalar geral.

A Unidade de Atendimento de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon), o Centro de Assistência de Alta Complexidade (Cacon) ou os Serviços Isolados de Quimioterapia ou Radioterapia são recomendados apenas para indivíduos encaminhados por um profissional da saúde.

Caso já tenha o laudo e/ou exames que comprovem a doença, mas que não foram realizados pelo SUS, será preciso passar em consulta médica novamente, mas desta vez com um profissional da UBS.

UNIDADE DE ATENDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (UNACON) E CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE (CACON)

Na Unacon são diagnosticados e tratados todos os tipos de câncer. Caso o paciente necessite de assistência radioterápica e a unidade não possua tal equipamento, ele deverá ser encaminhado para um Cacon, que possui em sua estrutura o tratamento assistencial radioterápico, ou para os locais de serviços isolados de quimioterapia ou radioterapia, que são clínicas para tratamento complementares à Unacon ou ao Cacon.

Essas unidades de alta complexidade, no que se refere ao tratamento oncológico, devem possuir todas as condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados.



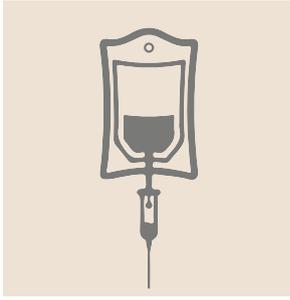
O que é preciso para ser atendido na Unacon?

É necessário o diagnóstico de câncer ou um exame que mostre alta suspeita, com encaminhamento médico do SUS.



O que fazer para ser atendido?

Após diagnóstico de câncer, a UBS deverá encaminhá-lo a Unacon ou ao Cacon mais próximo do paciente ou a alguma outra unidade que realize o atendimento.



Quais são os tratamentos oferecidos?

- Cirurgia
- Quimioterapia nas unidades Unacon ou nas clínicas isoladas de tratamento quimioterápico
- Radioterapia nas unidades Unacon e Cacon ou nas clínicas isoladas de tratamento radioterápico



Qual documentação necessária para atendimento?

- 1 cópia do RG
- 1 cópia do CPF
- 1 cópia do comprovante de endereço (luz, água, telefone ou gás)
- 1 cópia do Cartão do SUS
- 1 cópia da biópsia (exame que diagnosticou sua doença)
- Encaminhamento médico



Qual é o prazo que o SUS tem para iniciar o tratamento?

Pacientes com câncer deverão começar o tratamento no Sistema Único de Saúde em, no máximo, 60 dias após o diagnóstico da doença.



O que fazer se esse prazo não for respeitado?

Entrar em contato com a ouvidoria do local em que foi atendido, por telefone ou carta, com o intuito de relatar a ausência de disponibilidade de tratamento oncológico dentro do prazo de 60 dias. Para isso, é preciso que o paciente tenha em mãos o laudo do exame de diagnóstico da doença e cópia do encaminhamento médico.

A ouvidoria recebe e analisa as reclamações e sugestões dos usuários, encaminhando os problemas aos setores competentes, acompanhando as providências adotadas e cobran-

do soluções, mantendo o solicitante sempre informado.

A denúncia também pode ser feita pela internet no link:

<http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/CadastroDemandaPortal.do>, ou pelo telefone Disque Saúde 136, que funciona 24 horas com atendimento eletrônico; de segunda a sexta-feira, das 7h às 22h; e aos sábados e domingos, das 8h às 18h. A ligação é gratuita e pode ser originária de telefones fixos, públicos ou celulares, de qualquer local do País.

Independentemente do resultado que a denúncia na ouvidoria proporcione, recomenda-se reclamar também por escrito, em forma de carta (modelo abaixo), que deverá ser direcionada à Secretaria da Saúde do município ou do Estado.

“(nome da cidade), ---- de de 201_

SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO OU ESTADO (nome do município ou do Estado)

Endereço

CEP

A/C Responsável por disponibilidade de vagas no serviço de oncologia.

Interessado/paciente: (nome completo) (número da carteira do SUS)

ASSUNTO: DISPONIBILIDADE VAGA PACIENTE COM (mencionar o tipo de câncer) – TRATAMENTO ONCOLÓGICO (mencionar o tipo de tratamento)

Prezados Senhores,

(nome completo do paciente), (data de nascimento), portador(a) da Cédula de RG n.º , inscrito no CPF/MF sob o n.º , residente e domiciliado(a) na (endereço e número), CEP: , (nome do bairro), (nome da cidade), (mencionar o diagnóstico e a data que descobriu) encontra-se aguardando vaga no setor da oncologia, a fim de dar início ao seu tratamento oncológico (mencionar o tipo), sendo imprescindível o início com urgência, sob pena de progressão da doença.

(fazer um breve relato da doença do paciente e da indicação médica)

(relatar todos os esforços que foram realizados para alcançar a vaga/tratamento, inclusive o tempo que já estão aguardando)

Todavia, até o presente momento, o interessado/paciente ainda aguarda a disponibilidade de vaga para dar início ao tratamento oncológico, cuja demora acarretou na piora do seu estado clínico (mencionar as pioras ou o risco que o paciente está correndo diante da demora no início do tratamento adequado).

Insta esclarecer, que a piora no estado de saúde do interessado/paciente se deu em razão da ausência de VAGA, sendo que o risco de progressão é iminente.

O desrespeito com o interessado/paciente diante dessa excessiva demora, representa ofensa à lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012 e a Constituição Federal (em especial aos artigos 1º, inciso III, 5º caput, 196 e 198, inciso II).

Sendo assim, é a presente para solicitar que Vossa Senhoria tome as devidas providências até o dia ___/___/___ para que ocorra a IMEDIATA realização da disponibilidade de vaga, sob pena da propositura da medida judicial cabível, bem como indenização pelo dano moral e material, caso o paciente tenha que procurar outros meios para se submeter ao tratamento recomendado pelo médico.

Sem mais para o momento e no aguardo de vossas providências, subscrevo-me.

Atenciosamente,
(nome completo do paciente)

A carta deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

- 1 cópia do RG
- 1 cópia do CPF
- 1 cópia do comprovante de endereço (luz, água, telefone ou gás)
- 1 cópia do Cartão do SUS
- 1 cópia da biópsia (exame que diagnosticou sua doença)
- Encaminhamento médico

É imprescindível que seja feito um protocolo com cópia para o paciente – esse será a prova de que a carta e os documentos foram entregues na Secretaria da Saúde.

Se ainda assim não houver a disponibilização dos serviços oncológicos, o usuário do SUS pode acionar a Justiça sem ter que contratar um advogado. Para tanto, ele deverá procurar o Juizado Especial da Fazenda Pública ou a Defensoria Pública.

Para localizar os referidos prestadores, basta procurar no Google por:

- defensoria pública do estado “.....”;e
 - juizado especial cível ou da fazenda próximo da cidade de “....”.
- * Antes de se dirigir a estes locais, o usuário deverá entrar em contato para saber como funciona e os horários de atendimento.



Como solicitar medicamento de alto custo ao SUS?

O paciente deverá perguntar na UBS em que foi atendido ou pegou o laudo médico se aquela unidade fornece medicamento de alto custo. Caso a resposta seja negativa, o solicitante pode pedir indicação para a unidade mais próxima que presta esse serviço.



Quais documentos devo apresentar?

- Cartão Nacional de Saúde (caso não tenha, leia o item 1, que explica como fazer para consegui-lo)
- Laudo médico preenchido (o laudo para solicitação, avaliação e autorização de medicamentos do componente especializado da

assistência farmacêutica geralmente é fornecido e preenchido pelo próprio médico. Caso ele não o forneça, o paciente deverá pedir pelo formulário em uma unidade de saúde, voltar ao consultório e solicitar o preenchimento)

O laudo detalha aspectos da doença do paciente e do tratamento, de modo a deixar clara a necessidade do uso do medicamento. Nesse relatório, o médico deverá mencionar o código da doença na Classificação Internacional de Doenças, indicar seu número de cadastro no Conselho Regional de Medicina, assinar e carimbar o nome completo. Uma cópia simples precisa estar acompanhada da original

- Receita médica original e cópia (o laudo médico não exclui a necessidade de apresentação da receita médica, que deverá ser anexada junto com os demais documentos). Nela, o médico deverá mencionar o nome do remédio, seu princípio ativo, o nome genérico, a quantidade necessária por dia, semana ou mês e a indicação de comprimidos, frascos ou refis. Lembrando que a receita é válida somente por 30 dias
- Comprovante de residência original e cópia

Feito isso, o funcionário deve iniciar um procedimento administrativo para obtenção do medicamento. Por meio de um telegrama, o paciente saberá quando e onde – geralmente na unidade de saúde mais próxima de sua moradia – o remédio estará disponível. No entanto, não há prazos regulares, podendo ser entregue na hora, em dias ou em até três meses (em casos extremos).



Caso não ocorra o fornecimento do medicamento de alto custo, o que fazer?

Primeiro: Será necessário fazer o requerimento administrativo junto à Secretaria da Saúde do medicamento e aguardar, ao menos, 10 dias (após o protocolo).

O formulário recomendado para fazer a referida solicitação está disponível no link: <http://bit.ly/autorizacaosus>, conforme modelo a seguir:



COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1-Número do CNES*		2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante		
3- Nome completo do Paciente*		5-Peso do paciente* kg		
4- Nome da Mãe do Paciente*		6-Altura do paciente* cm		
7- Medicamento(s)*		8- Quantidade solicitada*		
		1º mês	2º mês	3º mês
1				
2				
3				
4				
5				
9- CID-10*		10- Diagnóstico		
11- Anamnese*				
12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*				
<input type="checkbox"/> SIM. Relatar: <input type="checkbox"/> NÃO				
13- Atestado de capacidade* A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento				
14- Nome do médico solicitante*			17- Assinatura e carimbo do médico*	
15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*		16- Data da solicitação*		
18- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR* : <input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Mãe do paciente <input type="checkbox"/> Responsável (descrito no item 13) <input type="checkbox"/> Médico solicitante <input type="checkbox"/> Outro, informar nome: _____ e CPF _____				
19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável* <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Indígena. Informar Etnia: _____ <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Sem informação		20- Telefone(s) para contato do paciente		
21- Número do documento do paciente <input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____		23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*		
22- Correio eletrônico do paciente _____				

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Além do formulário preenchido pelo médico do paciente, será necessário juntar os seguintes documentos:

1. Receita médica original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias
2. Formulário para avaliação de solicitação de medicamento, ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do paciente ou responsável, médico prescritor e diretor da instituição

3. Cópia comum do CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS) e comprovante de residência com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável

4. Cópia dos exames complementares que justifiquem a necessidade do medicamento ou nutrição enteral

O laudo médico (junto aos documentos acima descritos), assinado pelo médico responsável, deve, então, ser protocolado e/ou enviado pelo correio à Secretaria da Saúde do seu Estado.

Em São Paulo, o documento é direcionado à Comissão de Farmacologia da Séc. Estadual de Saúde, na Rua Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 88, Cerqueira César, São Paulo – SP - CEP: 05403-000.

É importante lembrar que é necessário comprovar que houve a entrega ou envio à Secretária de Saúde. Portanto, o solicitante deverá portar uma cópia simples de todos os documentos e exigir que seja emitido um protocolo de entrega ou carimbo e assinatura na sua cópia. Caso a entrega seja feita via Correios, este deverá solicitar um Aviso de Recebimento (AR), identificado com a terminologia “Solicitação de entrega de medicamento de alto custo”.

Cada Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) tem validade de três meses. Após o terceiro mês de retirada do medicamento, caso o médico responsável pelo atendimento ao paciente julgue necessária a continuidade do tratamento, deve ser providenciado novo LME, prescrição médica em duas vias e cópia dos exames exigidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Segundo: Se o usuário não receber o medicamento ou informação de que o medicamento solicitado será entregue em até 15 dias, ele poderá entrar com uma medida judicial.



Como e onde ajuizar a medida judicial?

O usuário do SUS pode acionar a Justiça sem ter que contratar um advogado. Para tanto, ele deverá procurar o Juizado Especial da Fazenda Pública ou a Defensoria Pública, que disponibilizará o acesso a qualquer pessoa que pretende ingressar com medidas judiciais, de forma gratuita e sem a necessidade de contratar advogado, desde que o

custo do medicamento seja de, no máximo, 60 salários mínimos, num período de 12 meses.

Os Juizados Especiais da Fazenda Pública foram criados para julgar causas contra Estados, Distrito Federal e municípios, ou seja, processar o governo. Portanto, cabe a eles apreciar ações de fornecimento de medicamentos, disponibilidade de vagas em leitos de hospitais e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), além da realização de exames e cirurgias.

Em alguns Estados brasileiros, os Juizados Especiais ainda não estão em pleno funcionamento. Por isso, vale checar se há um Juizado no Estado de origem do paciente.

A Defensoria Pública é indicada para casos de urgência e oferece serviços gratuitos de orientação jurídica e de defesa para quem não pode pagar um advogado, desde que o usuário tenha renda familiar de até três salários mínimos. Para isso, é preciso levar os mesmos documentos que foram entregues na unidade de saúde junto à cópia do protocolo. Ela é a prova de que houve a solicitação para contestar a negativa.



Um medicamento não disponível no Brasil pode ser solicitado ao SUS?

Pode. Não será tarefa fácil, mas é possível. Se o médico prescrever um medicamento que não é registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o primeiro passo é procurar saber se existe a distribuição desse medicamento importado, por meio dos ensaios clínicos autorizados pela Agência, no seguinte link: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Pesquisa+clinica/Consulta+de+ensaios+clinicos+autorizados+pela+Anvisa>

O paciente poderá consultar, ainda, outros links que tratam do mesmo assunto:

<http://bit.ly/sisnep-pesquisa>

<http://bit.ly/conep-conselho>

<http://conitec.gov.br/>

Normalmente, esses sites não estão atualizados, sendo assim, recomenda-se entrar em contato com a Anvisa no 0800-642-9782 ou com o Conselho Nacional de Saúde, pelos telefones (61) 3315-2150 | 3315-2151 | 3315-3566. O paciente também pode questionar seu médico sobre ensaios clínicos para a droga que ele receitou.

Outra informação importante que o paciente precisa saber é em relação ao registro/reconhecimento científico dessa droga por outros países, pois, embora não tenha

registro no Brasil, na maioria das vezes o medicamento já foi registrado por órgãos governamentais de outros países, como o americano Food and Drug Administration (FDA) ou o europeu European Medicines Agency (EMA).



Qual é o caminho para adquirir o medicamento importado?

Caso seja constatada a inexistência de ensaios clínicos para o medicamento indicado, o paciente precisa ter certeza de que não existe outra droga nacional que apresente a mesma finalidade terapêutica, substância e eficácia da droga importada.

O uso de drogas não registradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) deverá ser recomendado como último recurso terapêutico e/ou quando não existirem tratamentos para aquela patologia no Brasil.



A quem é preciso solicitar?

A solicitação poderá ser encaminhada para o município, Estado e União.



Como pedir?

Será necessário fazer o requerimento administrativo junto à Secretaria da Saúde do medicamento e aguardar, ao menos, dez dias (após o protocolo).

O formulário recomendado para fazer a referida solicitação está disponível no link: <http://bit.ly/solicitacao-medicamento>

Além do formulário preenchido pelo médico, ou da carta redigida pelo paciente (modelo abaixo), será necessário, ainda, juntar os seguintes documentos:

(nome da cidade), de de 201_.

À Secretaria de Estado da Saúde

Aos cuidados da Comissão de Farmacologia Comitê Executivo

(endereço)

CEP:

SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO VOLUNTÁRIO

Eu, [nome completo], inscrita no SUS – Sistema Único de Saúde sob o nº , portadora do RG nº , venho, respeitosamente à presença de V. Sas., com a finalidade de SOLICITAR O ATENDIMENTO VOLUNTÁRIO para o tratamento contra o (nome da doença), com a droga (nome do princípio ativo) recomendada pelo (a), CRM nº , conforme relatório médico anexo e documentos que comprovam a minha doença e a gravidade dela.

Diante da urgência médica, aguardarei pelo prazo de 10 (DEZ) dias. O silêncio será caracterizado como negativa tácita.

Atenciosamente,

[nome completo]

(telefone e e-mail)

É imprescindível que seja feito um protocolo com cópia para o paciente – este será a prova de que a carta e os documentos foram entregues na Secretaria da Saúde.



O que fazer se não for atendido voluntariamente?

Se o usuário não receber o medicamento ou informação de que será entregue o medicamento solicitado, poderá entrar com medida judicial sem ter que contratar um advogado. Para tanto, ele deverá procurar o Juizado Especial da Fazenda Pública ou a Defensoria Pública.

Para localizar os referidos prestadores, basta procurar no Google por:

- defensoria pública do estado “....”;e
 - juizado especial cível ou da fazenda próximo da cidade de “....”.
- * Antes de se dirigir a estes locais, o usuário deverá entrar em contato para saber como funciona e os horários de atendimento.



COMO FAZER VALER SEUS DIREITOS

Com a indicação médica para um exame e/ou tratamento mais complexo que não poderá ser executado pela Unidade Básica de Saúde, o usuário deverá fazer cópia desse receituário antes de entregá-lo ao atendente para agendamento.

Se o encaminhamento ao especialista, exame e/ou pequena cirurgia não forem realizados no mesmo dia, o paciente não deve esperar a UBS ligar, e sim garantir uma cópia desse encaminhamento e tentar, ele mesmo, localizar o médico em outra UBS. Em caso de espera superior a dez dias úteis (desde que esse prazo não comprometa a integridade física do cidadão), o solicitante deverá informar a demora – por escrito – à Secretaria de Saúde do município e/ou Estado.

Em casos de suspeita médica de doença grave, ele deve pedir ao médico para mencionar expressamente que a consulta, exame ou cirurgia tem urgência e quanto tempo é possível aguardar sem que isso comprometa a sua vida.

Com a expressão de urgência no relatório/receita e a não disponibilização do serviço no prazo mencionado pelo médico, o paciente deverá informar a demora – por escrito – à Secretaria da Saúde do seu município e/ou Estado.

A prova da mazela do SUS precisa ser feita pelo contratante, que deverá reclamar por escrito e fazer um protocolo na Secretaria da Saúde do município e/ou Estado. Não havendo manifestações em tempo hábil, o usuário poderá adotar duas medidas, desde que isso não comprometa a sua vida e integridade física:

1. Arcar financeiramente com o exame/cirurgia e, posteriormente, ajuizar uma ação de reparação de dano
2. Ajuizar uma medida judicial com pedido de liminar, a fim de que haja a execução do serviço

A falta de medicamentos, de vagas, deficiências nos serviços de saúde e desvio de recursos deve ser denunciada. Basta procurar o Ministério Público, onde haverá alguém para

tomar o depoimento. A sede mais próxima da residência do paciente pode ser facilmente encontrada no link: <http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/CadastroDemandaPortal.do>, ou pode-se entrar em contato com o Disque Saúde 136, que funciona 24 horas com atendimento eletrônico; de segunda a sexta-feira, das 7h às 22h; e aos sábados e domingos, das 8h às 18h. A ligação é gratuita e pode ser originária de telefones fixos, públicos ou celulares, de qualquer local do País.

O Ministério Público Federal Procuradoria Geral da República SAF – Sul está localizado na Quadra 04, conj. C, CEP 70050-900, Brasília, DF. Tel.: (61) 3031-5100; www.pgr.mpf.gov.br

Afinal, como disse Martin Luther King, “o que me preocupa não é o grito dos maus. É o silêncio dos bons”. Não deixe de lutar pelos seus direitos!

BIBLIOGRAFIA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária In: Doação de medicamento após término de estudo clínico. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/pesquisa/doacao_medicamento.htm

Acesso em 25.10.2015

Blog da Saúde In: Saúde Física. Disponível em:

<http://bit.ly/fisicasaude> . Acesso em 25.10.2015

Carta Capital In: O Hospital São Paulo é estratégico para o estado. Disponível em:

<http://bit.ly/hosp-saopaulo> . Acesso em 25.10.2015

Fundo Nacional de Saúde In: Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde – Manual Básico. Disponível em: <http://bit.ly/gestao-sus>

Acesso em 26.09.2015

G1 São Paulo In: Entenda como funciona cada unidade de saúde da rede pública. Disponível em:

<http://bit.ly/g1-saudepublica> . Acesso em 26.09.2015

Instituto de Defesa do Consumidor In: Cartilha SUS 3ª Edição. Disponível em:

http://www.idec.org.br/uploads/publicacoes/publicacoes/cartilha_SUS_3edicao.pdf

Acesso em 26.09.2015

Ministério do Planejamento In: UBS – Unidade Básica de Saúde. Disponível em:

<http://bit.ly/pac-ubs> . Acesso em 26.09.2015

Palácio do Planalto In: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

Acesso em 26.09.2015

Palácio do Planalto In: Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em:

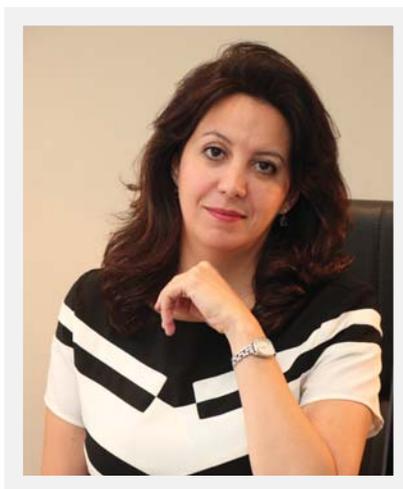
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm . Acesso em 26.09.2015

Portal da Saúde In: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/cidadao_pmaq2.php

Acesso em: 26.09.2015

Secretaria de Orçamento Federal In: Como o Governo Federal financia a saúde pública no Brasil?

Disponível em: <http://bit.ly/orcamento-federal> . Acesso em 26.09.2015



Claudineia Jonhsson

Sócia fundadora da Araújo, Conforti e Jonhsson – Advogados Associados. Formada em Direito, especialista em Responsabilidade Civil na área da Saúde pela Fundação Getulio Vargas e pós-graduada em Direito de Família e Sucessões pela Escola Superior de Advocacia da OAB-SP. É, também, autora do capítulo sobre Direitos do Paciente com Câncer, do livro Vencer o Câncer, da Editora Dendrix.