

# Bem vindo ao Portal de Acessibilidade

E-mail ou CPF

Senha:

[Esqueceu a senha?](#) ☐ Lembrar--me

LOGIN

CADASTRO

Redes sociais



**Nome Completo:**

**Gênero:**

☐ **Masculino**

☐ **Feminino**

**CPF:**

**Data de Nascimento:**

**Celular:**

**E-mail:**

**Senha:**

**CADASTRO**

**APAGAR**

# Obrigatório enviar laudo e audiometria



laudo.png





audiometria.png



ARQUIVO

ENVIAR

# DOCUMENTAÇÃO EM ANÁLISE

Após o envio,  
favor, aguardar 2 dias úteis para  
que a sua solicitação seja  
liberada.

OK



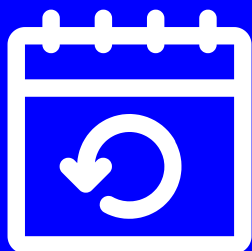
**SUS**



**Particular**



**Consulta**



**Remarcação**



**Histórico**

**Atendimento Central**



**LIBRAS**

**UPA**

**Upinha**

**Hospitais**

**volta**

**Recife**

**Olinda**

**Jaboatão dos  
Guararapes**

**Paulista**

**Camaragibe**



Recife

HOSPITAIS:

<-- Selecionar -->
Hospital da Restauração
Hospital Agamenon Magalhães
Hospital Otávio de Freitas
Hospital Santo Amaro
Hospital Correia Picanço

Número de SUS:

ESPECIALIDADES:

<-- Selecionar -->
Cardiologia
Otorrino
Nutrição

volta

Próximo





# Recife

## Horário:

<b>&lt;-- Seleccionar --&gt;</b>
<b>Manhã 8:00 às 11:00</b>
<b>Trade 13:00 às 17:00</b>
<b>Noite 18:00 às 20:00</b>

## Verifique a disponibilidade:

dd / mm / aaaa

<< < janeiro de 2013 > >>

dom	seg	ter	qua	qui	sex	sáb
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

Hoje Limpar

☒ disponível  
☐ indisponível

**volta**

**Próximo**



[Editar Perfil](#)

# CONSULTA AGENDADA

**Otorrino**

**Manhã: 8:00**

**Data : 15/09/2023**

☐

**Preciso de acompanhamento com  
Intérprete de Libras.**

☐

**Não preciso de acompanhamento com  
Intérprete de Libras.**

**volta**

**confirmar**

# CONFIRMAR?

Não

Sim

# Obrigado!

**Aguarde o dia de sua consulta.**

Lembrete: Chegar com 30 minutos de antecedência. Você também receberá a confirmação do agendamento, via e-mail.

**OK**