



Nº 669 /2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA  
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nome completo do Paciente: Tânia M. B. Faria

Data Nascimento: 17-07-54 Setor ambulatorio Data do Registro: 12/02/18

Nome completo do declarante: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Fone: ( ) 34635371

Endereço: R= São Gabriel nº 90

( ) Denúncia ( ) Solicitação ( ) Reclamação ( ) Sugestão ( ) Elogio ( ) Outros \_\_\_\_\_

Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)

mãos pulso quebrados tombo (2 punhos)

novamente quebrado punho direito agora,  
com outro problema por quebrar 2ª vez.

anº 2016 1ª vez pulsos quebrados caí e me afirmei no  
chão.  
ano 2017 2ª vez punho direito cai quebrei novamente

joelho esquerdo trauma onibus sogal

P.A. Canoes = eu estava sentado no banco  
de trás no meio onde não tem como me  
segurar ele freou vinha correndo muito e  
me atirou no meio do onibus cai com joelho  
no chão.

Sugestão / Solicitação:

Paciente aguarda consulta p/ mostrar exames  
realizados (particulares) com ortopedista (mão e  
joelho) e traumate.

tem prócio INSS dia 12/03.

Assinatura:

Tânia M. B. Faria