



SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nº 1231 /2018

Nome completo do Paciente: LECI Marques DE Andrade

Data Nascimento: 24/09/60 Setor: TRAUMATO Data do Registro: 6 / 03 / 18

Nome completo do declarante: _____

Email: _____ Fone: () 347522 62

Endereço: Rua pandia Calogeros 1758 / 996102409

() Denúncia (X) Solicitação () Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros _____

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

Estou precisando urgente mente de médico
de coluna pois háo Fico mais em pé
Não caminha estou com muita
ansia de vômito dores insuportáveis
Tenho doença nos joelhos pés coluna
Tenho profese na coluna pois conforme
O exame meus ossos estão sedes.
marchando e eu háo suporte mais
a dor Tomo codeína - TILex
remedio para depressão pesso a ajuda
estou de sisperada

Sugestão / Solicitação:

Assinatura: _____



PREFEITURA DE
CANOAS
SECRETARIA DA SAÚDE

DPAS - SMS
DOCUMENTO DE REFERÊNCIA E
CONTRAREFERÊNCIA



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do paciente: Luci Marques de Andrade

Sexo: _____

Filiação: _____ e _____

Naturalidade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

INFORMAÇÕES PARA REFERÊNCIA

Paciente com muita dificuldade para caminhar, dores fortes em joelhos, tornozelos e coluna. Joelho direito com baixa amplitude cefalando, faz luxações frequentes. Cirurgia para coluna com prótese em 2011.

Traumatologia URGENTE! C/D: 583.

Indicações de referência

Endereço: _____

Luci CAROLINE GRZYBOWSKI
Médica - CREMERS 39101
Nº Matrícula: 358
Médico responsável pela referência - CRM