



encerrar

**SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO**

Nº AMB657 / 2018

Nome completo do Paciente: Roxângela Pereira Nogueira da Silva

Data Nascimento: 28.01.81 Setor _____ Data do Registro: 03/02/18

Nome completo do declarante: mesmo

Email: roxangelapnogueira@hotmail.com Fone: (51) 99221-3467

Endereço: Joe Bonifácio 262 - N.S. Graças - Canoas

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

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

No dia de hoje conversei com o Dr. Marcos André (cabeça e pescoço) e sua equipe me informou que eu ficaria em uma fila de espera para realizar a cirurgia de câncer de boca. Porém, com o próprio Dr. relatando que eu tenho 90% de chances de cura, meu caso é prioridade ~~para o tratamento~~, preciso realizar a cirurgia com máxima urgência, minha lesão já tem 3 meses que eu sei, e sei que quanto mais cedo fizer o procedimento, mais chance de cura tenho. Por este motivo faço este registro, para pedir que minha cirurgia seja realizada com máxima urgência. Já tenho todos os exames OK, agora preciso operar.

Sugestão / Solicitação:

Assinatura: _____