



pinote

INT
Nº 145 / 2018

SERVIÇO DE OUVIDORIA
PACIENTES INTERNADOS

Nome completo do Paciente: Luci Rodrigues Ferreira
Data Nascimento: 24/09/43 Leito: SR Convênio: SUS Data do Registro: 13/03/18
Nome completo do declarante: Carla Rodrigues Ferreira
Email: carlarf30@gmail.com Fone: (51) 3472 8599
Endereço: Av. Tamiro Barcelos, 801 991 24 1122
() Denúncia () Solicitação (X) Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros _____

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

No dia 12/03/18, sr. Luci R.F. realizou cirurgia de prótese de quadril. A mesma encontra-se na Sala de Recuperação. Estive pela manhã e não consegui conversar com o médico. Retornei ao meio dia, e também não consegui pois fui informado de que não teria um médico para conversar, fui no ambulatório e lá tbm não consegui.
Precisamos uma liberação para subirem dois acompanhantes, não para visita, mas para cia e apoio um ao outro.

Sugestão / Solicitação:

74 anos

Assinatura:

Carla Rodrigues Ferreira