

Formulário para Demandas de Acesso à Saúde (Cirurgia/Procedimentos)

Identificação do paciente:	
Idade:	Peso:
Altura:	CID ¹ da doença:
* Plano de saúde: sim () não ()	Qual?
Data do diagnóstico:	

Histórico clínico e informações sobre tratamento(s) progresso(s) (procedimentos e exames já realizados):

Descrever detalhadamente a Cirurgia(s) necessária(s) e o tipo de material necessário (detalhado) para a realização do procedimento:
Os materiais indicados estão disponíveis no SUS ou podem ser SUBSTITUÍDOS por outros disponíveis na rede pública (SUS) ? Em caso negativo, justificar detalhadamente as vantagens técnicas dos materiais solicitados em relação àqueles fornecidos pelo SUS, anexando o “de acordo” do Diretor Técnico/Diretor Clínico da unidade hospitalar e, conseqüentemente, apontar os benefícios para o(a) paciente.

1 CID: Classificação Internacional de Doenças

Qual(is) hospital(is) com atendimento pelo SUS no Estado de Goiás são habilitados para a realização da cirurgia solicitada?

Qual(is) hospital(is) particulares no Estado de Goiás tem habilitação para a realização da cirurgia solicitada?

--

A cirurgia prescrita é realizada por algum hospital **vinculado ao SUS ou de referência em OUTRO Estado da Federação**? Caso positivo, indicar o(s) hospital(is) público(s) ou conveniado(s) e informar se o paciente já foi referenciado/regulado.

O procedimento(s) se enquadra(m) em urgência, emergência ou eletivo:

urgência () emergência () eletivo ()

Prazo máximo de espera pelo tratamento sem que haja complicação do quadro de saúde do paciente? (especificar quantidade):

Qual seria o período de tempo razoável para a realização da cirurgia? (ainda que aproximado)

() anos () meses () dias

Quais seriam as consequências se o tempo definido pelo médico para a realização da cirurgia não fosse respeitado, ou seja, quais as consequências se houvesse um atraso na realização da cirurgia do paciente acima citado. (descrever minuciosamente as possíveis consequências deste atraso e se seriam reversíveis):

Informações complementares que o médico assistente julgar importantes para a

análise da demanda

É importante que sejam acostados aos autos do processo exames complementares capazes de:

- Comprovação do diagnóstico firmado pelo médico assistente (quando couber);
- Demonstração da evolução clínica do paciente (quando couber);
- Apresentação de falhas decorrentes de tratamentos anteriormente realizados e/ou eventos adversos (quando couber);
- Informação do estágio da doença (quando couber).

Data:

Assinatura do médico assistente e CRM