## 

## Modelo de carta para exigir o fornecimento de próteses, órteses ou outros insumos para pessoas com deficiências

**[Local, data]**

Ao(À) Diretor(a) do **[Hospital, Pronto-Socorro, Unidade ou Serviço de Saúde]**

C/c ao(à) Secretário(a) Municipal de Saúde

Prezado(a) Senhor(a),

Em **[data]**, compareci ao **[nome do estabelecimento de saúde]**, localizado à **[endereço]**, pretendendo obter uma **[especificar o tipo de prótese, órtese, bolsa coletora ou outro insumo]**, necessária em razão de **[indicar a doença ou problema de saúde apresentado]**.

Não foi possível obtê-la, pois aquele estabelecimento [**não dispunha da prótese / cobrava certa quantia pelo seu fornecimento]**.

A negativa de fornecimento de próteses e órteses desrespeita direitos previstos na Constituição Federal, em especial a dignidade humana (artigos 1º, inciso III e artigo 5º, *caput*) e a saúde (artigos 196 e 198, inciso II), indicada como direito de todos e dever do Estado, que tem a obrigação de proporcionar um atendimento integral.

A demora no atendimento também fere também a Lei nº 8080/90, que criou o Sistema Único de Saúde (“SUS”), que garante o acesso aos serviços de saúde de maneira eficaz e sem qualquer tipo de discriminação.

Além disso, o art. 18, inciso XI, § 4º, da Lei nº 13.146/2015, conhecida como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, determina que “*as ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar: [...] oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde*”.

Além disso, o Decreto nº 3.298/99 (artigo 18), que regulamenta a Lei nº 7.853/89, estabelece expressamente que “*está incluída na assistência integral à saúde a concessão de órteses, próteses, bolsas coletoras e materiais auxiliares*”, o que, portanto, deve ser fornecido gratuitamente pelo sistema público de saúde.

Ademais, vai de encontro com a garantia de acesso a bens e serviços ordenados e organizados para a garantia do tratamento e recuperação da saúde, tal como previsto no art. 2° da Portaria n° 1.820, de 13 de agosto de 2009, que estabelece os direitos e deveres dos usuários da saúde.

Diante do exposto, solicito providências no sentido de que a(s) **[prótese / órtese/bolsa coletora ou outro insumo]** necessária(s) para minha reabilitação seja(m) fornecida(s) imediata e gratuitamente.

Certo de seu pronto atendimento em respeito aos meus direitos como cidadão(ã), agradeço antecipadamente. Informo que, caso não seja atendida minha solicitação no prazo de 10 (dez) dias

**[você pode inserir um prazo menor, dependendo da gravidade da situação]**, serão adotadas as medidas cabíveis.

Atenciosamente,

**[Assinatura]**

**[Nome completo. Acrescente também seu endereço e outros meios para que o estabelecimento entre facilmente em contato com você, tais como telefone e e-mail].**