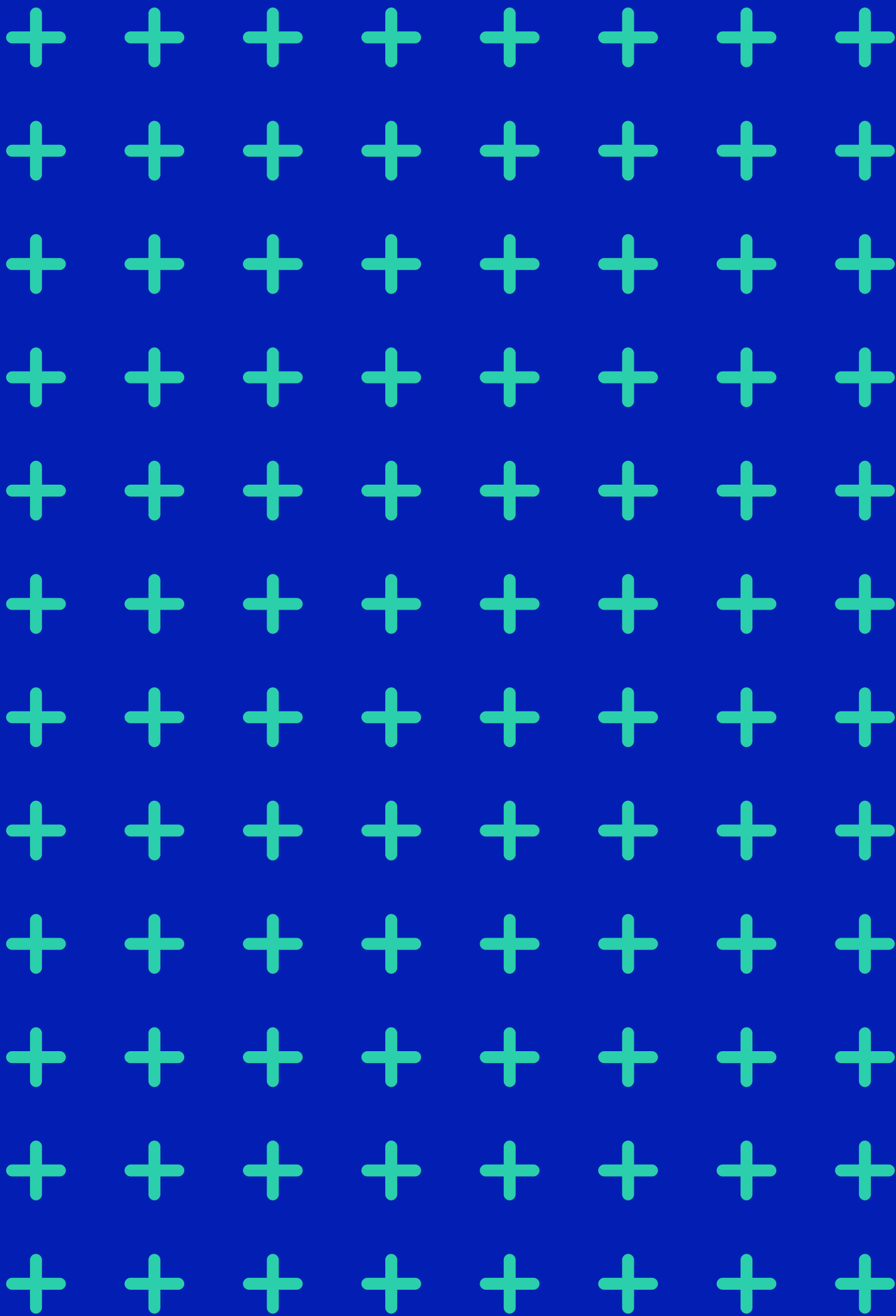


O SUS É SEU

Como utilizar
e lutar para
melhorar o
Sistema único
de Saúde

idec
Instituto Brasileiro de
Defesa do Consumidor





Organização: Ana Carolina Navarrete

Atualização e produção de textos: Ana Carolina Navarrete e Laise Guedes

Revisão: Laise Guedes e Daniel Torres

Design: Luive Osiano e Loredana de Oliveira

Supervisão: Teresa Liporace e Carla Yue

Equipe técnica: Ana Carolina Navarrete, Marina Pauledli, Laís Amaral Mais,
Nathália Moleis Miziara

Revisão jurídica: Nathália Molleis Miziara

Coordenação executiva: Elici Bueno

Esse material é uma adaptação de conteúdo da cartilha “O SUS pode ser seu melhor plano de saúde”, produzido pelo Idec em 2003 em parceria com Cremesp e atualizado em 2006.

Realização



Idec - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

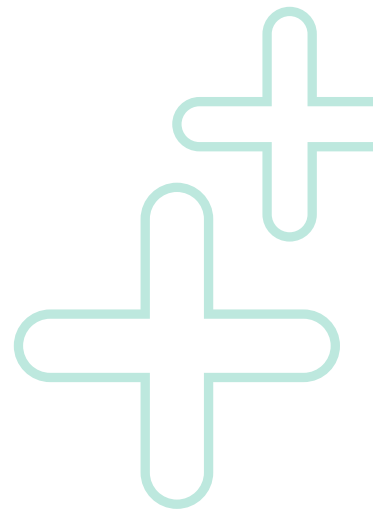
Rua Desembargador Guimarães, 21 - Água Branca

CEP 05002-050 - São Paulo-SP

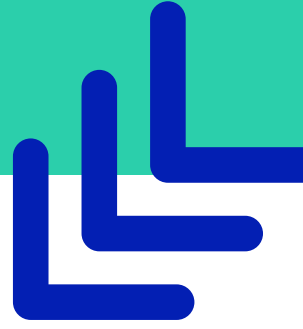
Telefone: 11 3874-2150

institucional@idec.org.br

www.idec.org.br



ÍNDICE



07 CONHEÇA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- 08 Compare a diferença entre planos e SUS
- 09 Quem paga o SUS e quem paga os planos?

11 O SUS É UM SISTEMA

- 11 Um direito de todos (princípios)
- 14 Como usar bem o SUS
 - 14 Entrando pela porta da frente
 - 15 As UPAs e os Hospitais
- 16 Não são poucas as dificuldades
- 17 Recursos e políticas sociais

19 COMO USAR E FAZER VALER SEUS DIREITOS

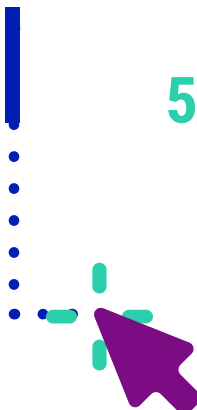
- 19 Está tudo na Constituição
- 25 Onde e como lutar por seus direitos

26 ESPAÇOS ONDE RECLAMAR

- 27 Para cada problema, um remédio diferente:
 - 28 Diretor, chefe de serviço e secretário de saúde
 - 29 Ouvidoria
 - 30 Disque Saúde 136 e Chat da Ouvidoria do SUS
 - 31 Conselhos Gestores
 - 32 Ministério Público
 - 34 Poder Judiciário
 - 36 Juizado Especial
 - 38 Defensoria Pública
 - 40 Conselhos e Conferências de Saúde
 - 42 Conselhos de Fiscalização Profissional
 - 44 Comissões de Ética
 - 45 Agência Nacional de Saúde Suplementar
 - 46 Vigilância Sanitária
 - 48 Defesa dos Direitos Humanos
 - 50 Imprensa e Meios de Comunicação
 - 52 Outras Organizações Não-Governamentais

53 MODELOS DE CARTA

Se preferir, **clique** no assunto de seu interesse para ser levado diretamente para a parte que quer ler. Ao terminar, clique em “voltar para o índice”, no canto inferior esquerdo da página, para escolher o próximo assunto.





INTRODUÇÃO

O SUS completou 30 anos em 2018. Esse é um momento importante para fazer um balanço de até onde chegamos e o que é preciso aprimorar. É também momento de reforçar a luta pela sua consolidação e evitar retrocessos, especialmente considerando os efeitos da Emenda Constitucional nº 95/16, que congelou os investimentos em saúde e educação por 20 anos.

Sabemos que o desemprego e a saída de quase 5 milhões de usuários dos planos de saúde nos últimos anos já levou a um aumento da procura pelos serviços do SUS. E essa pode ser uma grande oportunidade para a descoberta de que o sistema é muito melhor do que se imagina, ainda mais se usado corretamente e se cobrado quando não atende a sua missão.

Tendo isso em mente, o Idec oferece a atualização de sua publicação “O SUS pode ser seu melhor plano de saúde”, em um formato mais dinâmico, para alcançar os diversos públicos.

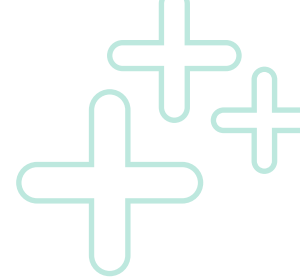
Esperamos que esse material possa ajudar você na defesa do seu direito à saúde. Tenha uma boa leitura e volte a consultar este manual sempre que precisar!

Se você gostar das dicas, compartilhe e ajude a levar esse conteúdo para mais pessoas!



CONHEÇA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE





CONHEÇA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

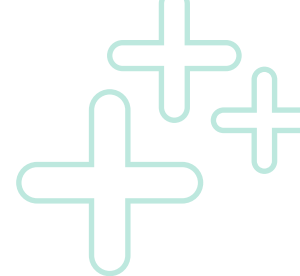
Há 30 anos o Brasil vem implementando o Sistema Único de Saúde, o SUS, criado para ser o sistema de saúde dos quase 210 milhões de brasileiros, sem nenhum tipo de discriminação. O sistema hoje faz muito com poucos recursos e apresenta soluções para saúde que são referência no mundo todo, como o atendimento aos portadores de HIV e AIDS, a realização de transplantes e o programa nacional de vacinação.

O orçamento do SUS conta com pouco menos de R\$ 60,00 mensais por pessoa[1]. Isso é um terço do que é destinado pelos sistemas de saúde dos países com sistemas universais[2] e bem abaixo do valor de qualquer mensalidade de um plano de saúde. Mesmo com problemas, o SUS foi responsável pela melhora de importantes indicadores da saúde, como a queda da mortalidade materna e infantil nos últimos vinte anos e diminuição das desigualdades no acesso à saúde.

O SUS atende também quem tem plano de saúde por meio das campanhas de vacinação e das ações de prevenção e de vigilância sanitária, como controle de sangue e hemoderivados, registro de medicamentos etc. Cuida ainda de eventual atendimento de alta complexidade, quando este é negado pelo plano de saúde e muitas vezes é a opção de atendimento quando o plano de saúde cobra altos valores de franquia e coparticipação dos usuários.

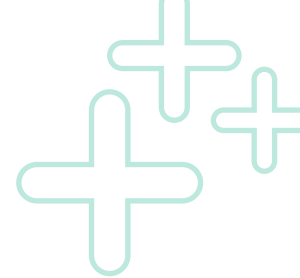
[1] Segundo dados de "Onde Está o Dinheiro da Saúde", da Fundação Fiocruz com base nas informações do SIOPS, o valor médio anual investido nacionalmente em saúde foi de R\$ 682,42 em 2017 (consulta em setembro de 2018).

[2] Dados da OCDE para Canadá, Reino Unido e França: OECD (2018), Health spending (indicator). doi: 10.1787/8643de7e-en (Accessed on 20 September 2018)



O Idec sempre atuou na defesa dos usuários de planos de saúde e continuará nessa batalha. Mas, por não acreditarmos que os planos sejam a solução, nem para os atuais usuários, muito menos para toda a população, é que decidimos participar da luta pela melhoria dos serviços públicos e orientar os cidadãos quanto aos seus direitos junto ao SUS. Esperamos que, um dia, os consumidores deixem de ser reféns dos planos de saúde e possam fazer valer o dinheiro pago com seus impostos.

Compare as diferenças	
Planos de Saúde	SUS
Só tem direito quem adere ao plano	Todos têm direito, desde o nascimento
Só tem direito quem pode pagar	Os serviços são gratuitos
A finalidade é o lucro	A finalidade é a promoção e a recuperação da saúde
Quem paga mais, recebe mais e melhores serviços	Não há discriminação e todos têm direito a todos os serviços disponíveis
Idosos pagam mais caro	O serviço é gratuito para todos
Doentes sofrem restrições e precisam pagar mais caro para ter atendimento	Não há discriminação
Há carências de até 2 anos	Não existem carências
Há planos que não cobrem internação e parto	Dá atendimento integral
Há planos que não cobrem exames e procedimentos complexos	Dá atendimento integral
Não têm compromisso com a prevenção de doenças	Atua na prevenção de doenças e promove campanhas educativas em saúde
Aposentados, ex-funcionários, ex-sindicalizados e ex-associados perdem direitos do plano coletivo com o tempo	Pode ser utilizado independentemente da situação ou vínculo empregatício
Medicamentos são fornecidos somente durante a internação ou tratamento quimioterápico	Medicamentos são fornecidos sempre que necessário



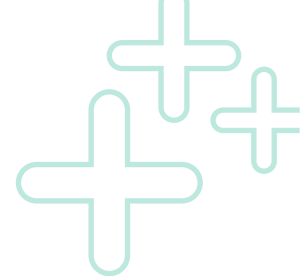
QUEM PAGA O SUS E QUEM PAGA OS PLANOS?

Todos os cidadãos pagam mais de uma vez para ter acesso à saúde, mas, em geral, nem o usuário do SUS, nem o consumidor de planos de saúde estão satisfeitos com o atendimento que recebem.

A União, os Estados e os Municípios contribuem, cada um em uma proporção, para financiar o SUS. A União aplicava o valor empenhado no ano anterior, atualizado de acordo com a variação do PIB; hoje, com a Emenda Constitucional nº 95/16 ela aplica o valor mínimo do ano anterior atualizado pelo IPCA; os Estados devem investir 12% de seus recursos na saúde e os municípios, 15%.

Já os planos de saúde são financiados pelas mensalidades pagas pelos usuários e pelas empresas que oferecem o benefício para seus funcionários. Mas, indiretamente, eles também recebem recursos públicos, por exemplo, de isenções fiscais.

Além disso, os planos acabam tirando vantagens do SUS, fazendo com que o Sistema Público pague por atendimentos que deveriam ser custeados pelas empresas. Isso porque os planos, quando recusam atendimento, fazem com que seus usuários procurem o SUS. Entre os procedimentos hospitalares mais frequentemente pagos pelo SUS a pacientes que têm planos de saúde estão a hemodiálise, o acompanhamento pós-transplantes, o tratamento do câncer de próstata, o parto normal, as cesarianas e o tratamento de pneumonias.



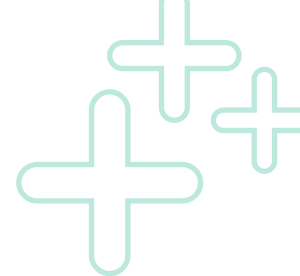
Isso indica que, além dos procedimentos de alto custo, notoriamente excluídos da cobertura de planos de saúde, casos mais simples e recorrentes também são atendidos pelo SUS.

O resultado é que o SUS acaba pagando boa parcela da conta que deveria ser da empresa de plano de saúde, pois nem em todos os casos é ressarcido pelo atendimento prestado. Isso se deve em grande parte à ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão vinculado ao Ministério da Saúde que define regras e fiscaliza o setor de planos de saúde. Entre os anos de 2013 a 2017 foram identificados 2,9 milhões de atendimentos feitos pelo SUS a beneficiários de planos privados de saúde – um custo de R\$ 4,9 bilhões. Desse valor, apenas 64,39% foi efetivamente pago[3].



Para saber se seu Estado ou Município está aplicando corretamente os recursos mínimos para a saúde, a Fiocruz elaborou um aplicativo chamado “Onde está o dinheiro da saúde” para que todo cidadão tenha o direito de saber como os recursos oriundos de seus impostos estão sendo utilizados. As informações do aplicativo são provenientes do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Saiba mais sobre o aplicativo [aqui](#) e baixe o app.

[3] ANS. Boletim Informativo. Utilização do Sistema Público por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS BOLETIM INFORMATIVO ABRIL / 2018. Disponível em:<http://www.ans.gov.br/images/ANEXO/total_boletim_5_edicao.pdf>



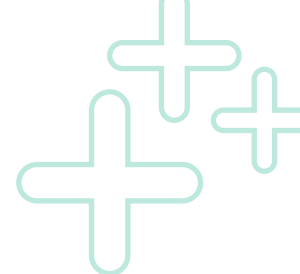
O SUS É UM SISTEMA

A saúde no Brasil é direito de todos e dever do Estado. É o que está escrito na Constituição Federal de 1988. Assim foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, com o formato de uma rede de instituições dos três níveis de governo (União, estados e municípios) e entidades privadas sem fins lucrativos conveniadas ou contratadas. Essa rede está organizada como se fosse um mesmo corpo, com a mesma filosofia de atuação em todo o território nacional e de acordo com uma mesma lógica.

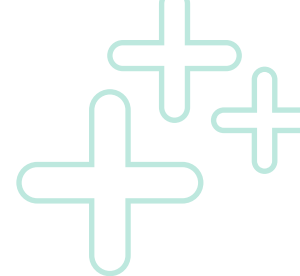
UM DIREITO DE TODOS

Além dessa organização, o SUS segue os seguintes princípios:

- É **universal**, porque deve atender a todos, sem distinção, de acordo com suas necessidades; e sem cobrar nada, sem levar em conta o poder aquisitivo ou se a pessoa contribui ou não com a Previdência Social.
- É **integral**, pois a saúde da pessoa não pode ser dividida, e deve ser tratada como um todo. Além disso, as ações de saúde devem estar voltadas ao mesmo tempo para o indivíduo e para a comunidade, para a prevenção e para o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.
- Garante **equidade**, pois deve oferecer os recursos de saúde de acordo com as necessidades de cada um, ou seja, dar mais para quem mais precisa.

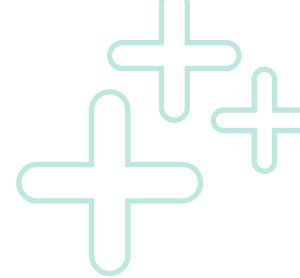


- É **descentralizado**, pois quem está próximo dos cidadãos tem mais chance de acertar na solução dos problemas de saúde. Assim, todas as ações e serviços voltados para a população de um município devem ser municipais; as que atendem a vários municípios devem ser estaduais; e aquelas que são dirigidas a todo o território nacional devem ser federais. O SUS tem um gestor único em cada esfera de governo.
- É **regionalizado** e **hierarquizado**: os serviços de saúde devem estar dispostos de maneira regionalizada, pois nem todos os municípios conseguem atender a todas as demandas e a todo tipo de problema de saúde. Os serviços devem se organizar regionalmente e também obedecer a uma hierarquia. As questões menos complexas devem ser atendidas nas unidades básicas de saúde, passando pelas unidades especializadas, pelo hospital geral, até chegar ao hospital especializado.
- Prevê a **participação do setor privado**: as ações são feitas pelos serviços públicos e, de forma complementar, pelo setor privado, preferencialmente pelo setor filantrópico e sem fins lucrativos, por meio de contrato administrativo ou convênio, sempre respeitando a natureza pública dos serviços.
- Deve ter **racionalidade**: o SUS deve se organizar para oferecer ações e serviços de acordo com as necessidades da população e com os problemas de saúde mais frequentes em cada região. Uma cidade não pode, por exemplo, manter um hospital e não dispor de unidades básicas de saúde.
- Deve ser **eficaz** e **eficiente**: prestar serviços de qualidade e apresentar soluções quando as pessoas o procuram ou quando há um problema de saúde coletiva. Deve ainda utilizar as técnicas mais



adequadas, de acordo com a realidade local e a disponibilidade de recursos, eliminando o desperdício e fazendo com que os recursos públicos sejam aplicados da melhor maneira possível.

- > Deve promover a **participação popular**: o SUS é democrático, pois tem mecanismos para assegurar o direito de participação a todos os segmentos envolvidos – governos, prestadores de serviços, profissionais de saúde e, principalmente, os usuários dos serviços. Os principais instrumentos para exercer esse controle social são os Conselhos e as Conferências de Saúde, que devem respeitar o critério de composição paritária (participação igual entre os usuários e os demais), além de ter caráter deliberativo, isto é, ter poder de decisão.



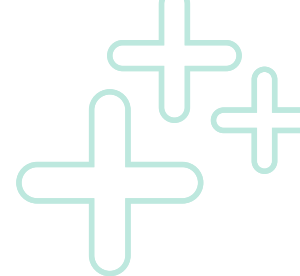
COMO USAR BEM O SUS

Como está organizado em rede, o SUS tem portas de entrada diferentes para cada necessidade. Geralmente as mais conhecidas são as dos hospitais e pronto-socorros, mas o SUS conta também com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), planejadas para serem a entrada preferencial do sistema.

ENTRANDO PELA PORTA DA FRENTE

As UBS oferecem uma diversidade de serviços, incluindo consultas médicas, de enfermagem e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, visitas domiciliares e grupos. Estão distribuídas geograficamente para ficar perto de onde você mora, trabalha, estuda e vive.

Além disso, algumas UBS estão organizadas de acordo com a Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa estratégia conta com médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e, em alguns casos, dentista e técnicos e auxiliares de saúde bucal, formando as Equipes de Saúde da Família (eSF). Algumas eSF podem também contar com um núcleo que faz um aporte extra, de acordo com necessidades específicas, para diversas UBS dentro de uma mesma região, com diversos profissionais: fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais de saúde.



O propósito dessa estratégia é que as pessoas sejam atendidas de maneira integral, ou seja, considerando suas dimensões biológica, social, cultural, e de acordo com as demandas locais de prevenção e cura. Por isso, a eSF faz um mapeamento das condições e dos riscos à saúde encontrados no local e caracteriza o perfil de doenças e necessidades predominantes na comunidade.

A atenção básica está presente em 95% dos municípios do país (5.297 cidades), o que corresponde a 105,5 milhões de pessoas, ou cerca de 55% da população brasileira. Por isso, muito ainda precisa ser feito. Em 2013, o IBGE detectou que apenas 53,4% dos domicílios brasileiros estavam cadastrados nas UBS[4].

Para acessar a UBS é recomendável que você tenha o Cartão Nacional de Saúde, o “Cartão SUS”. Para fazê-lo, basta comparecer à UBS mais próxima de seu local de residência, trabalho ou estudo com um documento de identidade e um comprovante de residência, trabalho ou matrícula escolar.

AS UPAS E OS HOSPITAIS

Se você precisar de um exame ou procedimento complexo, a UBS vai encaminhar você para um hospital; ainda, se você estiver em uma situação de urgência ou emergência, o recomendável é procurar uma unidade de pronto atendimento (UPA) ou o pronto socorro de um hospital.

Esse é o segundo nível de serviços de saúde, conhecido como atendimento especializado ou média complexidade. Nesses serviços temos as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), as unidades ambulatoriais de especialidades, os hospitais e unidades de urgência

[4] IBGE. Pesquisa nacional de saúde 2013 : percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas : Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro, 2014.



e emergência. É aqui que aparecem os especialistas em áreas como cardiologia, oftalmologia, endocrinologia, etc

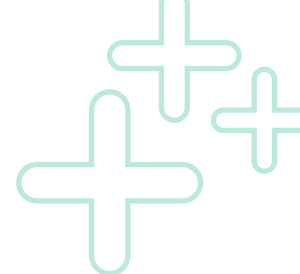
No nível terciário estão os hospitais de grande porte, que atendem alta complexidade, ou seja, serviços que demandam muita tecnologia médica, onde são feitas as cirurgias e atendidos os pacientes em risco de vida. Nem todos os municípios contam com esses serviços, porque o sistema entende que deve haver centros de referência espalhados dentro de uma região ou Estado. Podem ser únicos dentro de um mesmo município, ou estar distribuídos entre grupos de municípios, por pólos ou regiões.

Usualmente são serviços fechados, sem possibilidades de acesso direto do usuário, a não ser em casos de urgência e emergência. O acesso se dá por meio do encaminhamento. Ou seja, a UBS ou unidade de média complexidade encaminha o usuário para os serviços mais complexos.

NÃO SÃO POUCAS AS DIFICULDADES

Muita gente fala que o SUS é uma beleza no papel, mas na prática é outra história. Isso porque as dificuldades do SUS são conhecidas, embora não possam ser generalizadas.

- Muitos não conseguem ter acesso ao SUS. Em algumas cidades, principalmente nos grandes centros, é longa a fila de espera para consultas, exames e cirurgias.
- Dependendo do local, é comum não haver vagas para internação, faltam médicos e outros profissionais, medicamentos e até insumos



básicos. Também é grande a demora nos encaminhamentos e na marcação de procedimentos especializados.

- Muitas vezes os profissionais não estão preparados para atender bem a população, sem contar que as condições de trabalho e de remuneração são geralmente muito ruins. Isso também acontece nos planos de saúde, que atendem mal e também pagam pouco aos profissionais credenciados.
- O atendimento às emergências está longe de ser adequado.
- São precários os serviços de reabilitação, o atendimento aos idosos, a assistência em saúde mental e os serviços odontológicos.
- Outro desvio é a prática ilegal da “fila dupla”, quando as unidades do SUS, principalmente hospitais universitários, fazem parcerias com planos de saúde. Nesse caso, os usuários dos planos recebem atenção diferenciada, “furam” a longa fila de espera do SUS para marcar consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos, e ainda são atendidos e até internados em melhores acomodações.

Apesar das dificuldades citadas, muitos municípios que assumiram a saúde de seus cidadãos, que respeitam a lei e investem recursos adequados estão conseguindo prestar atendimento com qualidade e dignidade a toda a população.

RECURSOS E POLÍTICAS SOCIAIS

Mas há razões por trás dessas dificuldades hoje enfrentadas pelo SUS.

Veja só:

- O orçamento público destinado ao SUS é insuficiente. Entre os anos de 2015, 2016 e 2017, os recursos empregados foram de R\$ 100,1 e R\$ 90,9 e R\$ 100,4 bilhões, respectivamente. Isso correspondeu a algo entre 13,2% e 15% da Receita Corrente Líquida [4], ou 4,7%



do PIB. Em países desenvolvidos, com sistemas que atendem um número menor de usuários, esse percentual chega a 8%.

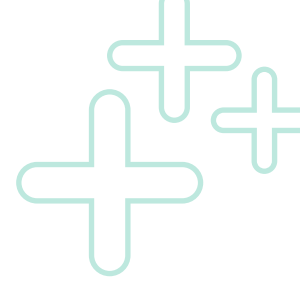
- A situação fica pior com a política econômica do governo: por exemplo, há Estados e Municípios que não cumprem a Constituição e destinam menos recursos do que deveriam à área da saúde. E a União vem cada vez investindo menos em saúde.
- Agravando esse quadro de subfinanciamento, a Emenda Constitucional (EC) 95/2016 congelou gastos em saúde, educação e assistência social por 20 anos.
- A implementação do SUS esbarra na falta de vontade política de muitos governantes e na falta de iniciativa da sociedade para se organizar, especialmente daqueles mais pobres e marginalizados, que têm dificuldades de mobilização para pressionar as autoridades.



SEJA UM DEFENSOR DA SAÚDE!

Diferentemente de um produto ou serviço que se compra em uma loja, a saúde é um direito. Por isso reivindicar este direito exige mais do que uma simples reclamação. Em época de eleições, conheça a fundo as propostas dos candidatos para a área de saúde. Não vote novamente em quem investiu pouco ou gastou indevidamente os recursos. Exija dos candidatos ações que garantam dignidade no atendimento em saúde.

Como cidadãos, é nosso papel ajudar a fiscalizar a atuação de novos representantes e participar ativamente da gestão da nossa cidade!



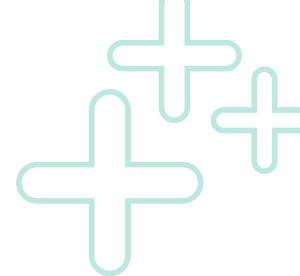
COMO USAR E FAZER VALER SEUS DIREITOS

ESTÁ TUDO NA CONSTITUIÇÃO

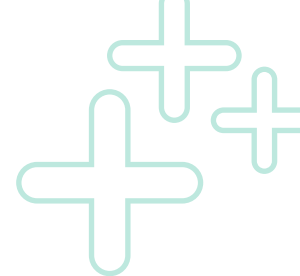
Com base na Constituição Federal, na Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), na Lei 8.142/90 (participação da sociedade e do financiamento da saúde), nas demais leis que de alguma forma têm a ver com o tema e nas recomendações internacionais sobre os direitos dos pacientes e usuários do SUS, o Idec listou os principais direitos dos usuários de ações e serviços de saúde. Conheça bem esses direitos e passe a lutar por eles no seu dia a dia.

São seus direitos:

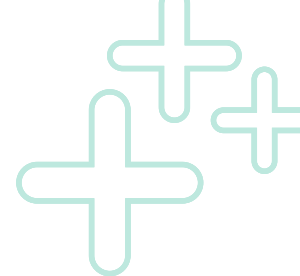
- Ter acesso ao conjunto de ações e serviços necessários para a **promoção**, a proteção e a recuperação da sua saúde.
- Ter **acesso gratuito**, mediante financiamento público, aos medicamentos necessários para tratar e restabelecer sua saúde.
- Ter acesso ao atendimento ambulatorial em **tempo razoável** para não prejudicar sua saúde, tendo à disposição mecanismos ágeis que facilitem a marcação de consultas ambulatoriais e exames, seja por telefone, meios eletrônicos ou pessoalmente.
- Ter acesso a **centrais de vagas** ou a outro mecanismo que facilite a internação hospitalar, sempre que houver indicação médica, evitando que, no caso de doença ou gravidez, você tenha que percorrer os estabelecimentos de saúde à procura de um leito.
- Receber, em caso de risco de morte ou lesão grave, **transporte e atendimento** adequado em estabelecimento de saúde habilitado a



- cuidar do caso, independentemente de seus recursos financeiros. Se necessária, a transferência só poderá ocorrer quando seu quadro de saúde estiver estabilizado e houver segurança para você.
- Ser atendido, com atenção e respeito, de forma personalizada e com continuidade, em local e **ambiente digno, limpo, seguro** e adequadamente equipado para o atendimento.
 - Ser identificado e **tratado pelo nome** ou sobrenome e não por números, códigos ou de modo genérico, desrespeitoso ou **preconceituoso**. Pessoas trans tem o direito de serem identificadas pelo seu nome social.
 - Ser **acompanhado** por pessoa indicada por você, se assim desejar, nas consultas e exames, durante todo o período de trabalho de parto, parto e no pós-parto imediato. As crianças e os adolescentes têm direito a permanecer acompanhados o tempo todo, inclusive durante a internação.
 - Identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, por meio de **crachás visíveis, legíveis e que contenham o nome completo, a profissão e o cargo do profissional**, assim como o nome da instituição
 - Ter **autonomia e liberdade** para tomar as decisões relacionadas à sua saúde e à sua vida; consentir ou recusar, de forma voluntária e com adequada informação prévia, procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou outros atos médicos a serem realizados.
 - Se você não estiver em condições de **expressar a sua vontade**, apenas as intervenções de urgência, necessárias para a preservação da vida ou prevenção de lesões irreparáveis, poderão ser realizadas sem que seja consultada sua família ou pessoa próxima de confiança. Se, antes, você tiver manifestado por escrito sua vontade de aceitar ou recusar tratamento médico, essa decisão deverá ser respeitada.

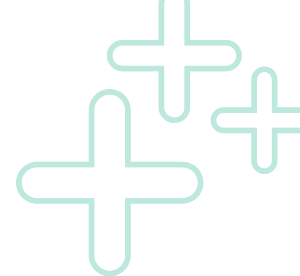


- Ter, se desejar, uma **segunda opinião** ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento, podendo, inclusive, trocar de médico, hospital ou instituição de saúde.
- **Participar** das reuniões dos Conselhos de Saúde; das plenárias das Conferências de Saúde; dos Conselhos Gestores das unidades e serviços de saúde e outras instâncias de controle social que discutem ou deliberam sobre diretrizes e políticas de saúde gerais e específicas.
- Ter acesso a **informações claras e completas** sobre os serviços de saúde existentes no seu município. Os dados devem incluir endereços, telefones, horários de funcionamento, mecanismos de marcação de consultas, exames, cirurgias, profissionais, especialidades médicas, equipamentos e ações disponíveis, bem como as limitações de cada serviço.
- Ter garantias de **proteção à sua vida privada**, ao **sigilo** e à **confidencialidade** de todas as informações sobre seu estado de saúde, inclusive diagnóstico, prognóstico e tratamento, assim como todos os dados pessoais que o identifiquem, no armazenamento, registro e transmissão de informações, inclusive sangue, tecidos e outras substâncias que possam fornecer dados identificáveis. O sigilo deve ser mantido até mesmo depois da morte. Excepcionalmente, poderá ser quebrado após sua expressa autorização, por decisão judicial ou diante de risco à saúde para seus descendentes ou terceiros.
- Ser informado claramente sobre os critérios de escolha e seleção ou programação de pacientes, quando houver limitação de capacidade de atendimento do serviço de saúde. A prioridade deve



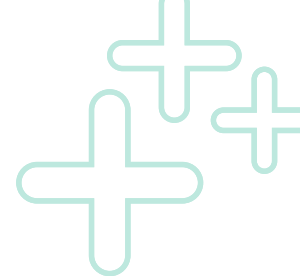
ser baseada em critérios médicos e de estado de saúde, sendo **vetado o privilégio**, nas unidades do SUS, a usuários particulares ou conveniados de planos e seguros de saúde.

- Receber **informações claras**, objetivas, completas e compreensíveis sobre seu estado de saúde, hipóteses diagnósticas, exames solicitados e realizados, tratamentos ou procedimentos propostos, inclusive seus benefícios e riscos, urgência, duração e alternativas de solução. Devem ser detalhados os possíveis efeitos colaterais de medicamentos, exames e tratamentos a que será submetido. Suas dúvidas devem ser prontamente esclarecidas.
- Ter anotadas no **prontuário**, em qualquer circunstância, todas as informações relevantes sobre sua saúde, de forma legível, clara e precisa, incluindo medicações com horários e dosagens utilizadas, risco de alergias e outros efeitos colaterais, registro de quantidade e procedência do sangue recebido, exames e procedimentos efetuados. Cópia do prontuário e quaisquer outras informações sobre o tratamento devem estar disponíveis, caso você solicite.
- Receber as **receitas com o nome genérico** dos medicamentos prescritos, datilografadas, digitadas ou escritas em letra legível, sem a utilização de códigos ou abreviaturas, com o nome, assinatura do profissional e número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão.
- Conhecer a **procedência do sangue e dos hemoderivados** e poder verificar, antes de recebê-los, o atestado de origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.
- Ser prévia e **expressamente informado** quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, o que deve seguir rigorosamente as normas de experimentos com seres humanos no país e ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do hospital ou da instituição.



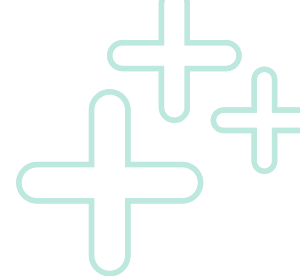
- Receber atendimento domiciliar e mesmo internação domiciliar, para procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros, visando o **cuidado integral**, desde que haja indicação médica e concordância expressa do paciente e de sua família.
- **Não ser discriminado** nem sofrer restrição ou negação de atendimento, nas ações e serviços de saúde, em função de idade, raça, gênero, orientação sexual, características genéticas, condições sociais ou econômicas, convicções culturais, políticas ou religiosas, do estado de saúde ou da condição de portador de patologia, deficiência ou lesão preexistente.
- Ter um mecanismo eficaz para **apresentar sugestões, reclamações e denúncias** sobre a prestação de serviços de saúde inadequados e cobranças ilegais, por meio de instrumentos apropriados, seja no sistema público, seja no conveniado ou privado.
- Recorrer aos órgãos de classe e conselhos de fiscalização profissional visando a denúncia e posterior instauração de processo ético-disciplinar diante de possível erro, omissão ou negligência de médicos e demais profissionais de saúde durante qualquer etapa do atendimento ou tratamento.
- Se as vias administrativas não derem certo, recorrer à Justiça para **fazer valer seus direitos** à assistência integral à saúde.

Para mais detalhes, você pode consultar a [**Carta de Direitos dos Usuários do SUS.**](#)



Muitos cidadãos têm buscado o Poder Judiciário para reivindicar medicamentos necessários ao seu tratamento que ainda não foram incorporados na rede pública ou que estão em falta. A Justiça tem obrigado o Poder Público a cumprir seu dever de fornecê-los. Afinal, nada justifica a falta de medicamentos, e os cidadãos têm todo o direito de lutar por eles.

Se os medicamentos ainda não foram incorporados à rede pública, antes de recorrer à Justiça, convém ao cidadão verificar se o medicamento prescrito pelo médico tem eficácia comprovada; se ele não pode ser substituído por outro disponível e se realmente é imprescindível para seu tratamento, evitando assim riscos à saúde e gastos desnecessários para si e para o SUS.



ONDE E COMO LUTAR POR SEUS DIREITOS

Agora que você já conhece seus direitos, precisa saber como exigí-los no dia a dia, sempre que eles forem desrespeitados. Em geral, o caminho não é fácil e requer uma grande disposição. Mas vale a pena! Ao reivindicar o cumprimento da lei, você busca resolver o seu problema pessoal e também contribui para a melhoria dos serviços e ações de saúde para toda a comunidade.

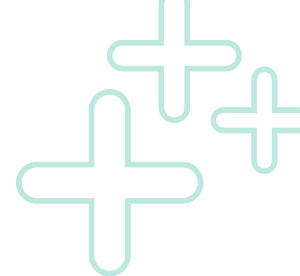
Indicamos a seguir os principais órgãos para a solução das situações indesejadas que você pode enfrentar e, quando possível, os endereços que poderão ajudá-lo a localizar os responsáveis nos Estados e Municípios. Além disso, elaboramos modelos de cartas e representações ao Ministério Público para facilitar a reivindicação do seu direito. Os modelos de carta ou e-mail e um modelo genérico de representação estão aqui reproduzidos.

Em diversos casos, mais de uma atitude pode ser tomada, mas é aconselhável que a primeira delas seja formalizar o seu pedido, o que pode ser feito por meio de uma reclamação na ouvidoria do serviço, ou de e-mail ou carta dirigida ao responsável pela unidade de saúde ou hospital, conforme o caso, e ao secretário municipal de Saúde. Além disso, o usuário pode encaminhar sua reclamação ao Conselho de Saúde local; enviar uma representação solicitando que o Ministério Público cuide do problema ou ainda propor uma ação judicial. Na situação concreta, depois de ler sobre cada órgão e saber o que ele faz, você deve escolher as melhores alternativas para o seu caso.

Veja a seguir de que forma cada espaço de reclamação pode ser aproveitado.

ESPAÇOS ONDE RECLAMAR





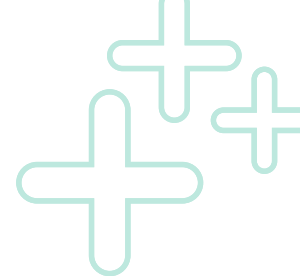
PARA CADA PROBLEMA, UM REMÉDIO DIFERENTE

Grandes filas, erro médico e despreparo de profissionais são contratempos que impactam o indivíduo e podem ser enfrentados por meio de acionamento de ouvidorias, diretoria ou conselho gestor da unidade de saúde, com aviso ao secretário municipal ou estadual de saúde.

Já problemas como desabastecimento de medicamentos e denúncias de desvio de verbas são de natureza mais coletiva, envolvendo várias pessoas de uma só vez, ou se relacionando com políticas de saúde.

Esses casos costumam ser melhor resolvidos acionando o Ministério Público, os Conselhos de Saúde, a Defensoria Pública, etc.

Mas não existe fórmula pronta, sendo possível combinar mais de uma ação e espaço de reivindicação.



DIRETOR, CHEFE DE SERVIÇO E SECRETÁRIO DE SAÚDE

COMO FUNCIONA

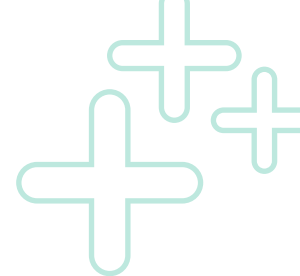
Todo serviço ou unidade de saúde obrigatoriamente tem um chefe ou diretor, que é um profissional de saúde responsável pela administração e pleno funcionamento do serviço. Todos os serviços de saúde do SUS estão subordinados às secretarias municipais ou estaduais de Saúde.

QUANDO PROCURAR

No caso de reclamações sobre falta e despreparo de profissionais, mau atendimento, descumprimento de horários, filas de espera, demora, desorganização do serviço, falta de aparelhos, equipamentos, medicamentos e insumos (gaze, esparadrapo, seringas descartáveis etc.).

PARA ACIONAR

Procure saber o nome do diretor e escreva uma carta ou e-mail endereçado a ele, apresentando sua queixa. É direito do usuário que o nome do responsável pelo serviço esteja disponível ao público. Envie uma cópia da carta ou e-mail ao secretário municipal ou estadual da Saúde. Insista para que você tenha uma resposta rápida e satisfatória.



OUVIDORIA

COMO FUNCIONA

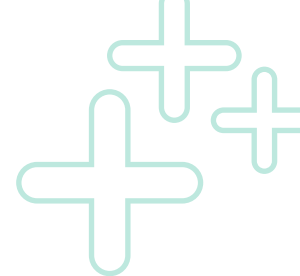
Vários hospitais, serviços e órgãos públicos de saúde mantêm ouvidorias, cuja função é ouvir os usuários, apurar as denúncias e apresentar soluções para o problema apresentado. A ouvidoria recebe e analisa as reclamações e as sugestões dos usuários, encaminha o problema aos setores competentes, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o usuário informado. Registre por escrito sua reclamação ou peça uma comprovação de que ela foi recebida pelo ouvidor.

QUANDO PROCURAR

Sempre que ficar insatisfeito com o atendimento ou os serviços prestados. Exija da ouvidoria uma resposta rápida e satisfatória.

PARA ACIONAR

Dirija-se diretamente ao ouvidor pessoalmente, por e-mail ou por carta. Pergunte no estabelecimento de saúde como entrar em contato com a ouvidoria.



DISQUE SAÚDE 136 E CHAT DA OUVIDORIA DO SUS

COMO FUNCIONA

Criado desde 2011, o telefone de contato 136 é gratuito de qualquer lugar do Brasil, independentemente de ser chamada de telefone fixo ou celular. O número leva para a Ouvidoria do SUS, que funciona como um canal direto entre usuários do Sistema Único de Saúde e a gestão do Sistema.

Além do [Disque Saúde 136](#), existe no portal do [Ministério da Saúde](#) um chat online e acessível de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, e aos sábados, das 8h às 18h. É possível acessá-lo no site do Ministério da Saúde, na aba “Contatos”, em [“Atendimento via chat Disque Saúde 136”](#).

QUANDO PROCURAR

Para reclamar ou denunciar a violação de seus direitos como usuário do SUS; para tirar dúvidas sobre prevenção e tratamento de doenças; para informar-se sobre marcação de consultas, acesso a medicamentos, doação de sangue, transplantes etc.

PARA AÇIONAR

Disque 136 (ligação gratuita de qualquer telefone no país) ou acesse o [atendimento via chat](#).



CONSELHOS GESTORES

COMO FUNCIONA

Vários municípios contam com Conselhos Gestores em hospitais, ambulatórios, postos e unidades de saúde. Criados geralmente por lei municipal, são compostos de três partes (por isso são chamados tripartite): os usuários, isto é, a população que utiliza os serviços de saúde; os funcionários da unidade de saúde; e a administração, a direção do estabelecimento de saúde.

Os membros do Conselho Gestor discutem e decidem sobre a prestação de serviços e o atendimento na unidade; planejam e avaliam a qualidade do atendimento e, principalmente, recebem diretamente as queixas da população que é atendida no local.

Além do Conselho Gestor, algumas localidades contam com Conselhos Comunitários de Saúde, que têm a função de conscientizar os moradores sobre as lutas do bairro e contribuir para a melhoria dos serviços de saúde. Os conselhos locais, de unidades e de bairros, geralmente estão ligados ao Conselho Municipal de Saúde.

QUANDO PROCURAR

Para apresentar um problema específico da unidade de saúde onde você buscou ou recebeu atendimento.

PARA ACIONAR

Após se informar sobre o dia e o horário das reuniões, procure pessoalmente um conselheiro. Os nomes dos integrantes do conselho gestor da unidade tem de estar disponibilizados para o público em geral.



MINISTÉRIO PÚBLICO

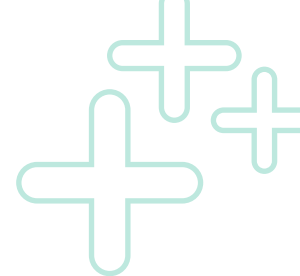
COMO FUNCIONA

É o órgão que atua na proteção e na defesa dos direitos e interesses da sociedade, como é o caso da saúde. Quando recebe informações sobre casos de desrespeito aos direitos sociais, o Ministério Público (MP) pode instaurar um procedimento (inquérito civil) para ouvir quem eventualmente causou o dano e levantar provas. Quando tiver evidências de uma conduta prejudicial a um ou mais cidadãos, o MP pode fazer um termo de ajustamento de conduta (um acordo) ou mesmo ingressar com ação na Justiça.

Tendo em vista a importância do direito à saúde, e que, provavelmente, a falha na prestação dos serviços nesse setor atinge várias pessoas, o MP é um importante recurso do usuário do SUS. Existe o **Ministério Público Federal** e o Estadual, sendo que ambos têm competência para atuar nas questões relacionadas à saúde.

QUANDO PROCURAR

Sempre que você tiver informações sobre má qualidade do atendimento, falta de medicamentos, deficiências nos serviços de saúde e desvio de recursos.



PARA ACIONAR

Por meio de uma representação, que é um documento escrito que conta o problema e solicita providências, ou comparecendo pessoalmente ao Ministério Público, onde haverá alguém para tomar seu depoimento. Nesta publicação você encontra um modelo genérico de representação que poderá auxiliar no encaminhamento de suas reclamações ou denúncias.



Ministério Público Federal

Procuradoria Geral da República
SAF – Sul, Quadra 04, conj. C, Brasília, DF
CEP 70050-900
Tel.: (61) 3105-5100
Site: <http://www.mpf.mp.br/>



Ministério Público Federal em São Paulo:

Rua Frei Caneca, 1360, São Paulo
Cep 01307-002
Telefone: 11-32695000



Ministério Público Estadual

Site: <http://www.mpsp.mp.br>

Para acessar outras unidades de federação, além de São Paulo, troque a sigla sp pelas iniciais do seu Estado.



PODER JUDICIÁRIO

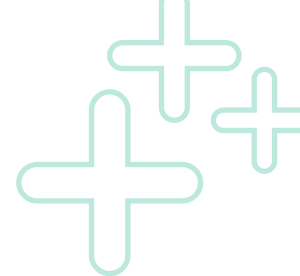
COMO FUNCIONA

A Constituição Federal garante que toda lesão ou ameaça a direito seja apreciada pelo Poder Judiciário. Basta que o interessado procure a Justiça. Desde que preenchidas as formalidades exigidas, você sempre poderá levar o problema a um juiz de Direito.

O acesso à Justiça se dá por meio de um documento denominado petição inicial, que deve ser elaborado e assinado por um advogado (a exceção é o Juizado Especial Cível ou da Fazenda). A partir daí, o juiz analisará o pedido do autor da ação, a resposta do réu, as provas apresentadas e decidirá a questão. Aquele que perder poderá recorrer aos Tribunais na tentativa de mudar a decisão do juiz.

QUANDO PROCURAR

Sempre que houver necessidade de exigir que os responsáveis (as autoridades municipais, estaduais ou federais; diretor do hospital ou da unidade; ou profissional de saúde) sejam obrigados a corrigir falhas ou a prestar o serviço de saúde que você necessita. Por meio da Justiça, você pode conseguir o atendimento que precisa, por exemplo, a internação para fazer uma cirurgia, a realização de consultas ou exames, ter acesso a medicamentos etc. Também é possível recorrer à Justiça para buscar indenização ou reparação de danos de qualquer natureza sofridos em razão da falta de atendimento ou do atendimento de má qualidade.



PARA ACIONAR

Os cidadãos podem ingressar na Justiça individualmente, contratando um advogado particular, ou recorrendo à assistência judiciária gratuita fornecida pela defensoria pública ou entidades que oferecem esse serviço.



JUIZADO ESPECIAL



COMO FUNCIONA

Antigamente conhecido como Juizado de Pequenas Causas, o **Juizado Especial Cível** (JEC) faz parte do Poder Judiciário, mas dedica-se exclusivamente ao julgamento de ações cujo valor envolvido não seja superior a 40 salários mínimos.

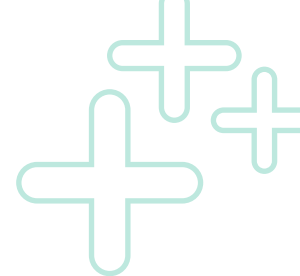
Seu objetivo é resolver as causas de pequena complexidade. Após analisar o pedido de quem deu entrada na ação e ouvir a defesa do acusado, o juiz decide quem tem razão. Quem perder, pode recorrer. Na prática, na maioria dos casos, só é possível um recurso.

Já o **Juizado Especial da Fazenda** (Jefaz) realiza o julgamento de causas contra o Poder Público (Município, Estado ou União) cujo valor seja de até 60 salários mínimos. Pode se referir desde ao pedido de determinado medicamento, de fornecimento obrigatório pelo SUS, até indenização por má qualidade do serviço.



QUANDO PROCURAR

Para entrar com um processo contra os responsáveis pelo problema, desde que o valor envolvido não ultrapasse 40 salários no JEC ou 60 salários mínimos no Jefaz.

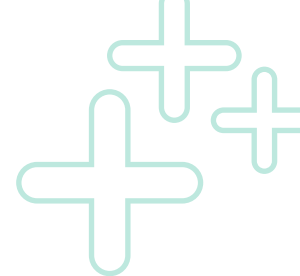


PARA ACIONAR

No **Juizado Especial cível**, para causas até 20 salários mínimos, não há necessidade de advogado. Acima deste valor, é preciso contratar um.

No **Juizado da Fazenda**, a presença de advogado é facultativa independentemente do valor do caso. Basta recorrer à unidade mais próxima de sua casa (geralmente situa-se no Fórum).

O pedido deve ser feito por escrito ou oralmente. Para isso, é preciso anexar ao pedido todos os documentos que comprovam a reclamação: receitas, exames, prontuário médico, notas fiscais, orçamentos, contratos etc. Também é importante ter dados sobre eventuais testemunhas, como nome e endereço. No fórum de seu município é possível saber onde fica o Juizado Especial Cível ou da Fazenda.



DEFENSORIA PÚBLICA

COMO FUNCIONA

Nem todos conseguem arcar com os custos de um advogado para ajuizar uma ação. Por esse motivo, foram criadas pela Constituição Federal de 1988 as Defensorias Públicas, com o dever de prestar assistência jurídica gratuita àqueles que não têm condições de pagar os honorários de um advogado e as custas de um processo judicial sem prejuízo do sustento próprio e de sua família. Dependendo do problema, o cidadão deverá procurar a **Defensoria Pública** da União – que tratará, por exemplo, das causas nas quais o Governo Federal é umas das partes.

Já as Defensorias Estaduais cuidarão dos problemas cíveis, inclusive quando o Município for uma das partes, o que ocorrerá frequentemente nas questões relacionadas ao SUS. Em alguns Estados, a Defensoria Pública Estadual ainda não foi implantada. Nesse caso, é possível recorrer aos escritórios experimentais da OAB ou a escritórios modelos das faculdades de Direito.

QUANDO PROCURAR

Toda vez que você precisar de esclarecimentos ou tiver a intenção de promover uma ação judicial para ver garantido o seu direito à saúde. Lembrando que só podem contar com esse órgão as pessoas em condição de vulnerabilidade jurídica e econômica, ou seja, que não conseguem custear um advogado sem comprometer suas necessidades e a de sua família.



PARA ACIONAR

Você deve dirigir-se à Defensoria Pública ou às entidades que oferecem assistência jurídica gratuita, conforme o caso, relatar o problema e apresentar as provas de que se enquadra na condição de vulnerabilidade econômica e jurídica. Os critérios utilizados para essa classificação podem ser diferentes, dependendo do órgão ou da entidade procurada pelo cidadão.



Defensoria Pública-Geral da União

AUN, Quadra 5, Lote C, Centro Empresarial CNC, Bloco C

CEP: 70.040-250 - Brasília/DF

Tel.: (61) 3318-7900

E-mail: dpu.df@dpu.def.br

Site: <https://www.dpu.def.br/>



Defensoria Pública do Estado de São Paulo

Av. Liberdade, 32,

CEP 01502-000, São Paulo, SP

Tel.: (11) 3105-5799

Informações: 0800-178989

Site: www.defensoria.sp.def.br



CONSELHOS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

COMO FUNCIONA

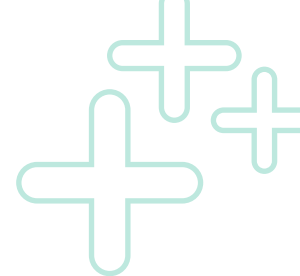
Obrigatórios por lei nos três níveis de governo (Municípios, Estados e União), os **Conselhos de Saúde** contam com a participação de representantes da sociedade e têm a tarefa de fiscalizar e definir diretrizes para a execução das políticas de saúde. Metade do conselho tem que ser formada por representantes dos usuários dos serviços de saúde. Você, inclusive, pode ser um deles.

Todos os Estados têm um Conselho Estadual de Saúde e a maioria dos Municípios tem um Conselho Municipal de Saúde, que é ligado à Secretaria Municipal de Saúde, mas funciona de forma autônoma e independente. Já as Conferências de Saúde, também asseguradas em lei, acontecem periodicamente. São abertas à sociedade e representam o mais importante espaço de controle social na área da saúde.

QUANDO PROCURAR

Os conselhos podem receber denúncias sobre o atendimento precário nos serviços de saúde; desvio de recursos e cobrança pela prestação de serviços públicos. Além disso, recebem sugestões para a melhoria dos serviços, ações e políticas de saúde, o que também pode ser feito durante as Conferências de Saúde.

Importante: os conselhos podem agir para corrigir o problema coletivo, mas não poderão resolver seu caso individual. Ou seja, eles não têm como solucionar de imediato a demora de sua consulta, exame ou cirurgia, fornecer medicamentos ou reparar eventuais danos morais e materiais.



PARA ACIONAR

Basta ir pessoalmente. As reuniões dos conselhos e as plenárias das conferências são públicas, abertas a todos os interessados. Você pode ainda procurar um conselheiro de saúde representante dos usuários, que será seu porta-voz. Pode também enviar um e-mail ou carta ao Conselho de Saúde.

Informações sobre os conselhos e conferências podem ser obtidas no Conselho Nacional de Saúde, que encabeça todos os demais conselhos.



Conselho Nacional de Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, sala

104B, Brasília - DF

CEP 70058-900

Tels.: (61) 3315-3821 / 3315-2150

E-mail: cns@saude.gov.br

Site: <http://conselho.saude.gov.br>



CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

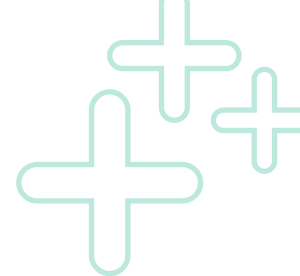
COMO FUNCIONA

Os Conselhos Regionais de fiscalização profissional (Medicina, Enfermagem, Psicologia, Farmácia e outros) recebem denúncias relacionadas ao exercício do profissional (médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico etc.).

Também têm competência legal para apurar os fatos, abrir processos disciplinares e julgar os profissionais, o que pode resultar até na cassação de diplomas. Além disso, fazem vistorias e diligências para verificar as condições de trabalho dos profissionais nos serviços de saúde. Não tratam de indenização ou ressarcimento ao paciente vítima de erro ou má conduta do profissional.

QUANDO PROCURAR

Sempre que você se sentir prejudicado pelo atendimento ou conduta individual de um profissional, que tenha resultado em dano à sua saúde; nos casos de erro médico ou de outro profissional; negligência, omissão de socorro, desleixo, falta de cuidado, desrespeito, assédio sexual, discriminação, prescrição incorreta de medicamentos ou tratamento inadequado.



PARA ACIONAR

As denúncias podem ser feitas por e-mail ou carta, mas sempre por escrito, da forma mais clara e detalhada possível. Devem conter o nome do profissional, a data e o local do atendimento e ser encaminhadas juntamente com documentos como exames, receitas, laudos etc. Também é possível fazer denúncias pessoalmente, na sede dos conselhos estaduais, que normalmente dispõem de pessoal para tomar depoimento. Todas as denúncias devem ser assinadas e não são aceitas denúncias por telefone ou e-mail.



Conselho Federal de Medicina

SGAS 915, Lote 72 , Asa Sul, Brasília-DF

CEP 70390-150

Tel.: 3445-5900

E-mail: cfm@portalmedico.org.br

Site: portal.cfm.org.br

Há também os Conselhos Regionais em cada um dos estados brasileiros e distrito federal.



Conselho Federal de Enfermagem

SCLN QD 304, Lote 09, Bloco E, Asa Norte, Brasília-DF

CEP 70736-550

Tel.: (61) 3329-5800

Site: www.cofen.gov.br



COMISSÕES DE ÉTICA

COMO FUNCIONA

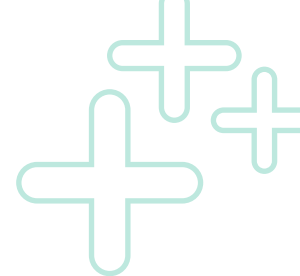
A maioria dos hospitais tem a sua Comissão de Ética Médica. Essas comissões são ligadas aos Conselhos de Medicina e fiscalizam o desempenho ético dos médicos na instituição. Também existem os Comitês de Ética em Pesquisa, que são obrigatórios em todos os serviços de saúde que realizam pesquisas clínicas com seres humanos, para resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes dos estudos.

QUANDO PROCURAR

A Comissão de Ética Médica pode ser acionada nos casos em que houver conduta inadequada de um médico, como por exemplo, negligência ou omissão de socorro. Já o Comitê de Ética em Pesquisa deve ser procurado pelo voluntário que se sentir prejudicado pela pesquisa da qual ele faz parte. Voluntário é a pessoa que aceitou participar de uma pesquisa clínica, ou seja, uma pesquisa que envolve seres humanos.

PARA ACIONAR

Por meio de e-mail ou carta dirigida ao coordenador da Comissão ou Comitê de Ética do hospital, relatando o problema e solicitando abertura de sindicância. Pergunte o nome do responsável e o endereço de e-mail na secretaria do hospital.



AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)

COMO FUNCIONA

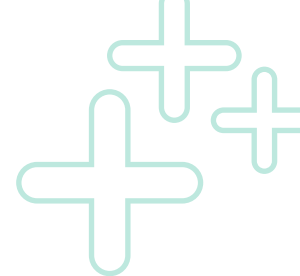
A **ANS** órgão governamental vinculado ao Ministério da Saúde. Foi criado em 2000 e tem a tarefa de regular, regulamentar e fiscalizar o setor de planos e seguros de saúde.

QUANDO PROCURAR

Quando houver irregularidades relacionadas a operadoras de planos de saúde, como fila dupla no SUS e problemas no ressarcimento ao Sistema Público de atendimentos de pessoas com planos de saúde. A Agência deverá proibir, fazer cessar e multar as condutas contrárias à legislação do setor, mas não resolverá o problema concreto do usuário.

PARA ACIONAR

Você pode encaminhar sua denúncia à ANS pelo telefone 0800-7019656 ou pelo site da ANS, em [**acompanhamento de solicitações**](#).



VIGILÂNCIA SANITÁRIA

COMO FUNCIONA

Tem a obrigação de controlar os riscos à saúde. Fiscaliza a comercialização de alimentos, bebidas, medicamentos, sangue, produtos e equipamentos médicos. Também é responsável pela fiscalização de serviços de saúde, como hospitais, clínicas e laboratórios. A **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)** tem sede em Brasília; os **Centros de Vigilância Sanitária** são ligados às Secretarias de Estado da Saúde, e a **Vigilância Sanitária (Visa)** presente nos municípios é ligada à Secretaria Municipal de Saúde.

QUANDO PROCURAR

Quando você tiver denúncias relacionadas à estrutura inadequada dos serviços de saúde, falta de higiene, fraude, falsificação e problemas na qualidade de medicamentos, sangue e hemoderivados, produtos para a saúde e alimentos, entre outras.



PARA ACIONAR

Entre em contato por telefone ou encaminhe carta ou e-mail denunciando o problema. A partir das denúncias, a Vigilância tem a obrigação de fiscalizar, efetuar diligências, interditar ou multar os responsáveis.



Anvisa

É possível encaminhar denúncias à Anvisa pelo site <http://portal.anvisa.gov.br/denuncias> ou ainda por carta.

Endereço:

SIA trecho 5, área especial 57 - Brasília DF,

CEP 70770-502

Tels. 0800 642 9782 e (61) 3448-1000.

As Vigilâncias Sanitárias dos Estados podem ser acionadas por e-mail, carta, ou formulário online. Informe-se sobre os endereços físicos e eletrônicos no site do seu Estado.



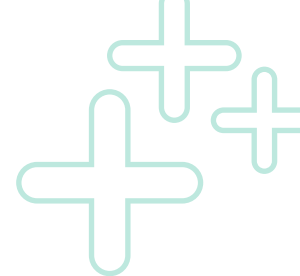
DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS

COMO FUNCIONA

Existem diversas instâncias, como as **comissões de Direitos Humanos** ligadas ao Poder Legislativo (Câmara dos Deputados, Assembleias Legislativas e Câmaras Municipais) e as secretarias e conselhos de Direitos Humanos, ligados ao poder Executivo. Elas recebem, investigam e apuram denúncias de violação dos direitos humanos.

QUANDO PROCURAR

Quando houver irregularidades relacionadas a operadoras de planos de saúde, como fila dupla no SUS e problemas no ressarcimento ao Sistema Público de atendimentos de pessoas com planos de saúde. A Agência deverá proibir, fazer cessar e multar as condutas contrárias à legislação do setor, mas não resolverá o problema concreto do consumidor.



PARA ACIONAR

Denuncie à Comissão, Secretaria ou Conselho de Direitos Humanos relatando o fato.



Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados

É possível contatar pelo Disque 100, que funciona diariamente, 24 horas por dia, incluindo sábados, domingos e feriados. As ligações podem ser feitas de todo o Brasil por meio de discagem gratuita, de qualquer terminal telefônico fixo ou celular. É possível também enviar e-mail ou carta, ou entrar em contato pelos telefones abaixo ou pelo Fale Conosco do site.

Endereço:

Anexo II, Pav. Superior, Ala A, Sala 185, Brasília/DF,
CEP 70.160-900

Tels.: (61) 3216-6570 e 3216-6574

Site: www.camara.gov.br/cdh - Fale conosco



Ministério dos Direitos Humanos

Esplanada dos Ministérios – Bloco A, 5º andar
Brasília/DF – CEP: 70.054-906

Tels.: Disque 100/ (61) 2025-9825/ 3116/ 3908

Site: www.mdh.gov.br



IMPRENSA E MEIOS DE COMUNICAÇÃO

COMO FUNCIONA

Os meios de comunicação (rádio, TV, jornais, revistas e internet) podem ser importantes aliados dos usuários de serviços de saúde. Os jornais diários mantêm colunas que publicam cartas, opiniões, queixas e denúncias enviadas pela população. Os maiores veículos têm editorias e programas específicos para tratar dessas questões. Mas saiba que o seu depoimento, o seu caso ou a sua imagem só podem ser divulgados com sua prévia autorização.

QUANDO PROCURAR

Para denunciar as omissões das autoridades de saúde, as deficiências dos serviços públicos e privados, os abusos dos planos de saúde, as falhas de hospitais e unidades de saúde, a falta de medicamentos, equipamentos e médicos, os erros de profissionais e outros problemas.



PARA ACIONAR

Envie um e-mail à redação ou à coluna, seção ou painel do leitor; ou telefone para o veículo de comunicação e peça para falar com o setor de Pauta (que define os assuntos que vão virar notícia) ou com a Reportagem.

É possível ainda estar diante de uma notícia ou informação falsas (fake news) sobre saúde, fenômeno que vem acontecendo bastante em redes sociais. Nesse caso, você pode checar a veracidade da informação ou denunciar sua falsidade para o Ministério da Saúde através de um número de Whats app, o [Saúde sem Fake News](#). Qualquer cidadão pode enviar mensagens com imagens ou textos que tenham recebido nas redes sociais para confirmar se a informação procede, antes de continuar compartilhando. O número é (61) 99289-4640.



OUTRAS ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS

COMO FUNCIONA

São entidades da sociedade civil sem fins lucrativos, a exemplo das ONGs de defesa dos portadores de patologias e deficiências (hemofílicos, portadores do HIV e aids, renais crônicos, diabéticos, deficientes físicos, Apaes, entre outras); associações de profissionais e sindicatos de trabalhadores da saúde; entidades ligadas à Igreja e órgãos de classe (**OAB** e CRM, por exemplo). Elas têm atuações específicas, mas são todas comprometidas com a defesa de melhores condições de saúde e de vida para a população.

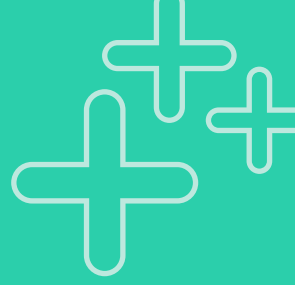
QUANDO PROCURAR

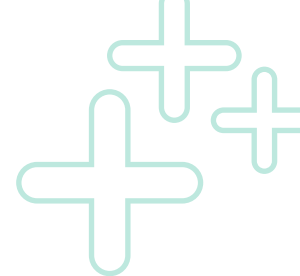
Para propor encaminhamentos e lutas coletivas em defesa dos usuários. As ONGs podem pressionar para agilizar a solução dos problemas, participar de atos, manifestos, denúncias públicas e levar informações e denúncias ao Ministério Público, o que você também pode fazer.

PARA ACIONAR

Procure pessoalmente a entidade ou ONG mais próxima ou de seu interesse. É possível informar-se melhor no **Conselho Nacional de Saúde** pelos telefones (61) 3315- 2150 ou 3315-2151.

MODELOS DE CARTA





FECHAMENTO

A seguir, você vai encontrar modelos de cartas/e-mail para diversas situações e para resguardar seus direitos nas atividades existentes no SUS. Os trechos que precisam ser alterados com informações do seu caso estão destacados.

Utilize o material que for mais adequado às suas necessidades:

as cartas podem ser digitadas no computador ou redigidas à mão e devem conter a data de sua elaboração. Além disso, devem apresentar a identificação de seus destinatários, com cópia para o(a) diretor(a) do serviço de saúde.

Ademais, também é recomendável enviar uma cópia da carta ou e-mail ao(à) Secretário(a) Municipal de Saúde e, em alguns casos, outra ao(à) Secretário(a) de Estado da Saúde, quando o serviço de saúde for de responsabilidade do governo estadual.

OBSERVAÇÃO: Inclua na correspondência todas as informações e documentos relacionados à sua denúncia.

ATENÇÃO! Guarde uma cópia da carta. Você vai precisar de um comprovante de que a autoridade responsável recebeu o documento original. Para isso, você pode remeter a carta pelos Correios, com Aviso de Recebimento (AR).

Se preferir entregar a carta pessoalmente, leve uma cópia (uma xérox) para protocolo. Ou, se o caso exigir uma formalidade maior, você pode remetê-la por meio de um Cartório de Títulos e Documentos.

Se você optar pelo envio de e-mail, prefira com confirmação de leitura.



MODELOS DE CARTAS



PARA EXIGIR AGENDAMENTO DE CONSULTAS EM PRAZO RAZOÁVEL;



PARA EXIGIR A REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS OU CIRURGIAS SOLICITADAS PELO MÉDICO EM PRAZO RAZOÁVEL;



PARA EXIGIR INTERNAÇÃO EM CASOS GRAVES;



PARA EXIGIR A REALIZAÇÃO DE PARTO;



PARA EXIGIR O FORNECIMENTO DE PRÓTESES, ÓRTESES OU OUTROS INSUMOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;



PARA EXIGIR O FORNECIMENTO DE PRÓTESES OU ÓRTESES NECESSÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA



PARA EXIGIR FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS;



PARA EXIGIR TRATAMENTO IGUALITÁRIO NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE;



PARA DENUNCIAR FALTA DE HIGIENE EM HOSPITAL;



PARA DENUNCIAR MAUS-TRATOS



PARA EXIGIR ACESSO OU CÓPIA DE PRONTUÁRIO MÉDICO



MODELO DE REPRESENTAÇÃO AO MINISTÉRIO PÚBLICO.

idec
Instituto Brasileiro de
Defesa do Consumidor



