



POLICLÍNICA REGIONAL SENADOR ALMIR PINTO



**CARTILHA DOS DIREITOS E
DEVERES DOS PACIENTES**

[Crédito: Marcel Bezerra]

DIREITOS

- **O paciente tem** o direito a atendimento digno, atencioso e respeitoso, por parte de todos os profissionais de saúde, sem preconceito de raça, credo, cor, idade, sexo, diagnóstico ou qualquer outra forma de preconceito.
- **O paciente tem** direito de ser identificado pelo nome completo. Não deve ser chamado pelo nome de doença, do agravo à saúde ou de forma genérica ou quaisquer outras formas impróprias, desrespeitosas ou preconceituosas.
- **O paciente tem** direito a receber do colaborador adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para melhoria do seu conforto e bem estar.
- **O paciente tem** direito a identificar o profissional por crachá visível, que deverá ser mantido em local de fácil visualização.
- **O paciente tem** direito de exigir que Policlínica Regional Senador Almir Pinto cumpra todas as normas de prevenção e controle de infecção hospitalar, conforme o regulamento pelos órgãos competentes, de acordo com as recomendações sanitárias do Ministério da Saúde e ANVISA.
- **O paciente tem** direito a consentir ou recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem realizados como parte do tratamento. Deve consentir de forma livre, voluntária, esclarecida e com adequada informação.

- **O paciente tem** direito a informações claras, simples e compreensíveis, adaptadas à sua condição cultural, a respeito das ações diagnósticas e terapêuticas, a duração do tratamento, a localização da sua patologia, a necessidade de anestesia, o instrumental a ser utilizado e quais regiões do corpo serão afetadas pelos procedimentos.
- **O paciente tem** direito de encontrar seu prontuário preenchido corretamente e legível, esse prontuário deverá conter o conjunto de documentos padronizados do histórico do paciente, princípio e evolução da doença, raciocínio clínico, exames, conduta terapêutica e demais relatórios e anotações clínicas.
- **O paciente tem** o direito de receber toda informação sobre os produtos que serão utilizados durante seu tratamento, podendo não autorizar o tratamento indicado, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências e responsabilidades pertinentes à recusa.
- **O paciente tem** direito de receber as receitas sem códigos ou abreviaturas. As receitas devem ser digitadas ou ter caligrafia legível, além da assinatura e do carimbo com o número do registro do respectivo conselho profissional.
- **O paciente tem** direito à segurança e integridade física, respeitados os recursos e procedimentos de segurança estabelecidos e as instalações da Policlínica Regional Senador Almir Pinto.

- **O paciente tem** direito de ser resguardado dos seus segredos, por meio da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública.
- **O paciente tem** direito a manter sua privacidade, com atendimento em lugar adequado e conduta profissional que resguarde essa privacidade.
- **O paciente tem** direito de ter respeitada a sua crença espiritual e religiosa.
- **O paciente tem** direito de ter assegurada a preservação de sua imagem e identidade e respeito a seus valores éticos, morais e culturais, independente de seu estado de consciência.
- **A Policlínica** Regional Senador Almir Pinto apoia o direito do paciente em buscar uma segunda opinião em relação ao seu diagnóstico ou tratamento, dentro ou fora da instituição, ficando sobre a responsabilidade do paciente ou família essa opção.
- **O paciente tem** direito de ser informado, orientado e se necessário treinado sobre como conduzir seu autocuidado, recebendo instruções médicas claras e legíveis sobre a continuidade de seu tratamento visando sua cura, reabilitação e prevenção secundária e de sequelas ou complicações.
- **O paciente tem** direito de ser informado sobre todos os direitos citados anteriormente, sobre como se comunicar

com a gerência ou lideranças da Policlínica Regional Senador Almir Pinto para obter informações, esclarecimentos de dúvidas, apresentação e reclamações.

DEVERES

- **O paciente e/ou** o seu responsável legal tem o dever de dar informações precisas, completas e acuradas sobre o histórico de saúde, doenças prévias, procedimentos médicos anteriores e outros problemas relacionados à sua saúde.
- **O paciente tem** o dever de informar as mudanças inesperadas do seu estado de saúde atual aos profissionais responsáveis pelo seu tratamento.
- **O paciente tem** o dever de seguir as instruções recomendadas pela equipe profissional que o assiste, sendo responsável pelas consequências da sua recusa.
- **O paciente tem** o dever de demonstrar o entendimento das ações que estão sendo efetuadas ou propostas visando à cura dos agravos à sua saúde, à prevenção das complicações ou sequelas, à sua reabilitação e à promoção da sua saúde, fazendo perguntas sempre que tiver dúvidas.
- **O paciente tem** o dever de respeitar os direitos dos demais pacientes, acompanhantes, colaboradores e prestadores de serviço da Policlínica Regional Senador Almir Pinto

- **O paciente tem** o dever de zelar, e solicitar que os seus visitantes e acompanhantes também o façam, pelas propriedades da Policlínica Regional Senador Almir Pinto colocadas à sua disposição para o seu conforto e tratamento.
- **O paciente tem** o dever de participar do seu plano de tratamento ou indicar quem possa fazê-lo.
- **O paciente tem** o dever de atender e respeitar a proibição de fumo nas dependências da Policlínica Regional Senador Almir Pinto, extensiva aos seus acompanhantes, conforme a legislação vigente.
- **O paciente tem** o dever de respeitar os direitos dos demais pacientes, funcionários e prestadores de serviço da Policlínica Regional Senador Almir Pinto, tratando-os com civilidade e cortesia, contribuindo no controle de ruídos e comportamento de seus acompanhantes.

INFORMAÇÕES ÚTEIS

OUIDORIA GERAL DO ESTADO DO CE

- Ligando para a Central 155 no horário de 07 às 20 horas de segunda a sexta-feira;
- Acessando www.ceartransparente.ce.gov.br, com o número do protocolo e a senha.

DISQUE SAÚDE SUS

TELEFONE: 134

SITE: www.saude.gov.br/ouvidoria

POLICLÍNICA REGIONAL SENADOR ALMIR PINTO

OUIDORIA DA POLICLÍNICA:

(85) 3297 - 3448

Ramal 229

**CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE
DA REGIÃO DE MARACANAÚ**



Av. Um, 57 | Sala 911 | Torre II | Conjunto Jereissati
Maracanaú | CE | CEP: 61.900-400 | CNPJ: 12.940.254/0001-79
www.consorciosaudemaracanau.com.br
consorciodesaudemaracanau@gmail.com