

Da fratura à cirurgia de reabilitação

A jornada de Marta pelo Sistema Único de Saúde



Anáira Gisser de Sousa Ribeiro
Mariléia Chaves Andrade
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Da fratura à cirurgia de reabilitação

A jornada de Marta pelo Sistema Único de Saúde



Anáira Gisser de Sousa Ribeiro
Mariléia Chaves Andrade
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F844 Da fratura à cirurgia de reabilitação: A jornada de Marta pelo Sistema Único de Saúde/ Anáira Gisser de Sousa Ribeiro, Mariléia Chaves Andrade, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-176-0

1. Doença. 2. Fratura. I. Ribeiro, Anáira Gisser de Sousa. II. Andrade, Mariléia Chaves. III. Dias, Cristiano Leonardo de O. IV. Título.

CDD 611

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Doença: 611



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

Prefácio

Este e-book foi elaborado especialmente para você, trabalhador e usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), para explicar claramente como funcionam alguns aspectos desse sistema. Em cada página, você acompanhará a história de Marta, que sofre uma fratura óssea em um acidente de trânsito e passa por várias fases de atendimento, desde o resgate pelo SAMU até a reabilitação. Por meio de sua experiência, você compreenderá melhor o papel dos serviços de urgência, hospitais e cuidados continuados. A obra busca aproximar o conhecimento técnico-científico de sua vivência cotidiana, destacando os desafios e, principalmente, a relevância do SUS em nossas vidas.

Dos autores

Sumário

O acidente no trânsito

6

O resgate pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
(SAMU) até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

8

Diagnóstico e hospitalização

10

A espera pela transferência para realização da cirurgia

12

O desafio das filas de espera por cirurgias

14

Direito a acompanhantes e visitantes

18

A cirurgia

20

A reabilitação

22

Marta estava a caminho do trabalho quando foi atingida por uma motocicleta em uma avenida movimentada. A dor aguda na perna a alertou de que algo estava seriamente errado; ela não consegue se levantar. Marta suspeita que possa ter fraturado a perna.



Os acidentes de trânsito, como o que ocorreu com Marta, estão entre as principais causas de fraturas no Brasil. O trânsito caótico nas grandes cidades, combinado com uma infraestrutura precária, aumenta o risco de colisões graves²². De acordo com o Registro Nacional de Sinistros e Estatísticas de Trânsito (RENAEST), ocorreram aproximadamente 860 mil acidentes de trânsito no Brasil a cada ano, em média, entre os anos de 2018 e 2024, resultando em milhares de hospitalizações e fraturas graves¹⁷.



O resgate pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA)



O SAMU foi acionado com a ajuda de outras pessoas, e a equipe chegou rapidamente. Os socorristas irão imobilizar a perna de Marta antes de levá-la para a UPA mais próxima.



Criado em 2003, o SAMU presta socorro imediato em emergências, com o objetivo de estabilizar as vítimas no local do acidente e transportá-las até as UPAs, criadas em 2011, que integram a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Esses serviços são essenciais na redução das mortes por acidentes de trânsito³⁻⁷⁻⁸.



No hospital, os médicos realizaram exames de imagem que confirmaram uma fratura na perna de Marta, que necessitará de uma cirurgia para correção. No entanto, o hospital local não dispõe de recursos necessários para o procedimento, e Marta será internada enquanto aguarda a transferência para um hospital especializado, onde passará pela cirurgia.



Marta, sua fratura é grave e vai precisar de cirurgia. Teremos que transferi-la para um hospital especializado para realizar o procedimento.





Fraturas graves, como a de Marta, muitas vezes exigem uma intervenção cirúrgica para o realinhamento ósseo. No entanto, nem todos os hospitais têm os equipamentos ou especialistas necessários, o que leva muitos pacientes a serem transferidos para estabelecimentos de maior complexidade. Em Minas Gerais, essas transferências são realizadas por meio de um sistema de regulação de leitos, o SUSfácilMG⁶⁻²³.

Marta é informada de que precisará aguardar uma vaga para a cirurgia devido ao grande número de pacientes na fila de espera virtual. Assim que houver disponibilidade, ela será transferida para o hospital especializado mais próximo. Entretanto, essa incerteza em relação à transferência gera apreensão em Marta e em seus familiares.





O desafio das filas de espera por cirurgias

O SUS oferece uma ampla gama de serviços, que vão desde cuidados básicos, como vacinas, consultas e exames de saúde, até procedimentos mais complexos, como transplantes de órgãos e tratamentos especializados. Sua criação foi um marco significativo na política de saúde pública brasileira, destacando-se hoje como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo²¹.



No entanto, o acesso a serviços e procedimentos, principalmente os de alta complexidade e demanda oferecidos pelo SUS, nem sempre é imediato. O sistema enfrenta extensas filas, especialmente para procedimentos ortopédicos. Por isso, o tempo de espera para cirurgias no SUS pode ser longo, dependendo da gravidade do quadro de saúde do paciente, da disponibilidade de recursos e vagas em centros cirúrgicos especializados. Em 2022, mais de um milhão de cirurgias eletivas estavam na fila de espera do SUS, sendo as ortopédicas uma das mais afetadas¹⁸.



Para enfrentar esse problema, nos últimos anos, o governo federal lançou o Programa Nacional de Redução de Filas, que visa acelerar a realização de cirurgias eletivas, incluindo as ortopédicas, por meio de investimentos em todo país¹⁵. Em 2023, o programa reduziu em 60% as filas e, no primeiro semestre de 2024, mais de 500 mil cirurgias foram realizadas em todo o Brasil. A região Sudeste, que inclui o estado de Minas Gerais, foi a que mais contribuiu, representando 34% do total¹⁹.



Contudo, mesmo em caso de cirurgias urgentes, como a de Marta, atrasos podem ocorrer, dependendo da gravidade do quadro clínico do paciente, da necessidade de realização de outros exames e da disponibilidade de recursos e vagas em centros cirúrgicos especializados. Para enfrentar esse desafio, a Portaria n.º 880/2013 estabelece estratégias para ampliar o acesso aos procedimentos traumato-ortopédicos de média complexidade no âmbito do SUS, por meio de incentivos financeiros às instituições de saúde que cumprem as metas propostas⁹.



Marta continua internada enquanto aguarda a cirurgia e está acompanhada por sua irmã que a apoia emocionalmente durante o processo. A lei n.º 14.737/2023 garante às mulheres o direito de ter um acompanhante durante consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas¹⁶. Em conformidade com a lei n.º 14.423, no hospital, o direito a acompanhante se estende a pessoas com 60 anos ou mais¹⁴; pela lei n.º 8.069, crianças e adolescentes até 18 anos incompletos²; pela portaria n.º 2.663, indígenas¹¹; conforme a lei n.º 13.146, pessoas com deficiências¹⁰; e de acordo com a lei n.º 11.108, gestantes, parturientes e puérperas⁵.





As visitas também são bem-vindas durante as internações, e a lei n.º 14.950 de 2024 assegura o direito de crianças e adolescentes visitarem a mãe ou o pai internados em instituições de saúde²⁰. Esses direitos fazem parte da Política Nacional de Humanização do SUS (PNH), também conhecida como “Humaniza SUS”, que existe desde 2003 e reconhece a importância do suporte social para a recuperação clínica e emocional dos pacientes⁴.



Após uma semana de espera, Marta foi finalmente transferida para um hospital especializado, onde passará pela cirurgia, na qual placas e parafusos serão implantados para alinhar a fratura.





Cirurgias traumato-ortopédicas, como a de Marta, são essenciais para restaurar a funcionalidade do membro afetado e evitar consolidações ósseas inadequadas. O uso de placas, parafusos, hastes e outros insumos é comum nesse tipo de procedimento¹.



Após a cirurgia, Marta iniciou a reabilitação para recuperar a força e a mobilidade da perna. O tratamento continuará em sua cidade, sob a supervisão de um fisioterapeuta da Estratégia Saúde da Família.



Com paciência e dedicação, você poderá recuperar a mobilidade completa!

Finalmente... Um passo de cada vez, vou me recuperar.



A Estratégia Saúde da Família foi criada para descentralizar os serviços de saúde e garantir que todas as pessoas recebam os cuidados necessários. Além de fisioterapeutas, a equipe é composta por médicos, profissionais de enfermagem, profissionais da saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias¹²⁻¹³.



Fim

Referências Bibliográficas

1 BITAR, Rogério Carneiro. Métodos de fixação das fraturas. In: POZZI, Isabel (org.). Manual de trauma ortopédico. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 2011. Cap. 2, p. 18-21.

2 BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 19 ago. 2024.

3 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU - 192. Brasília: Ministério da Saúde, 2003a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html. Acesso em: 22 set. 2024.

4 BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>.

Acesso em: 22 ago. 2024.

5 BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 19 ago. 2024.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 19 set. 2024.

7 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1601_07_07_2011_rep.html. Acesso em: 22 set. 2024.

8 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.365, de 8 de

julho de 2013. Aprova e institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1365_08_07_2013.html. Acesso em: 26 set. 2024.

9 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 880, de 16 de maio de 2013. Define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0880_16_05_2013.html. Acesso em: 21 set. 2024.

10 BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm?msckid=e03ca915a93011eca55b7de3600188ab. Acesso em: 19 ago. 2024.

11 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.663, de 11 de outubro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAEPI, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/>

files/portaria2663.pdf. Acesso em: 19 ago. 2024.

12 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 19 out. 2024

13 BRASIL. Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021. Inclui os profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional na estratégia de saúde da família. Brasília: Presidência da República, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14231.htm. Acesso em: 19 out. 2024.

14 BRASIL. Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília: Presidência da República, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm. Acesso em: 19 ago. 2024.

15 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023. Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas,

Exames Complementares e Consultas Especializadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=06/02/2023&jornal=515&pagina=53>. Acesso em: 22 set. 2024.

16 BRASIL. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados. Presidência da República, 2023b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14737.htm. Acesso em: 09 ago. 2024.

17 BRASIL. Ministério dos Transportes. Registro Nacional de Sinistros e Estatísticas de Trânsito (RENATEST). Brasília: Ministério dos Transportes, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/transito/arquivos-senatran/docs/renaest>. Acesso em: 25 set. 2024.

18 BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde alcança 70% da meta do Programa Nacional de Redução das Filas. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/mais-de-350-mil-cirurgias-realizadas-e-menos-filas-em-todo-o-pais>. Acesso em: 22 set. 2024.

19 BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil realiza mais de 544 mil cirurgias eletivas em cinco meses, com crescimento

de 21% em 2024. Brasília, 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/brasil-realiza-mais-de-544-mil-cirurgias-eletivas-em-cinco-meses-com-crescimento-de-21-em-2024>. Acesso em: 22 set. 2024.

20 BRASIL. Lei nº 14.950, de 2 de agosto de 2024. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para dispor sobre o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde. Brasília: Presidência da República, 2024d. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14950.htm. Acesso em: 09 ago. 2024.

21 FRASÃO, Gustavo. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/menor-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 25 set. 2024.

22 LENTSCK, Maicon Henrique; SATO, Ana Paula Sayuri; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Epidemiological overview—18 years of ICU hospitalization due to trauma in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 83, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001178>. Acesso em: 21 set. 2024.

23 MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. SUSfácil - Sistema Estadual de Regulação Assistencial. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde, 2008. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/pics/page/464-susfacil-sesmg>. Acesso em: 23 set. 2024.

Agradecimento

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa de pós-graduação *strictu sensu*, que foi fundamental para a realização deste trabalho.

Quem somos



Anáira Gisser de Sousa Ribeiro

Mestre em Ciências da Saúde e colaboradora do Laboratório de Estudos e Pesquisas Qualitativas Interdisciplinares em Saúde (LabQuali) do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde Strictu Sensu da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Psicóloga Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia, Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela UNINTER e

Pós-graduanda em Psicologia Perinatal e da Parentalidade pelo Instituto Mater Online. Pratica pilates, adora passear com o cachorro e curte séries, filmes e músicas antigas.



Mariléia Chaves Andrade

Possui Pós-doutorado pela Universidade de Santiago de Compostela (USC), Espanha e Pós-doutorado pelo Centro de Pesquisa René Rachou (FIOCRUZ-MG). Doutora e Mestre em Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Atualmente é professora na Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), fazendo parte do corpo docente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde Strictu Sensu. Também é professora na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT) e pesquisadora do Centro de Pesquisa René Rachou (FIOCRUZ-MG). Adora fotografia, arte e filosofia.



Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Doutor e Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Especialista em Enfermagem Obstétrica, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva com ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Formação Pedagógica em Enfermagem (FIOCRUZ). Professor no Departamento de Enfermagem, Coordenador da Pós-graduação Lato Sensu e colaborador do Laboratório de Estudos e Pesquisas Qualitativas Interdisciplinares em Saúde (LabQuali) na Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Ama viajar. Cidade preferida: Cusco, Peru. Tentando ser poeta.

Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza

A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão recebe artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN recebe também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em

inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dá pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma, os artigos são analisados através do mérito, em que se discute se o trabalho se adequa as propostas da coleção, e da formatação, que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho leva em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigos se dá inicialmente pela submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.

A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es)

aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

Este e-book foi elaborado especialmente para você, trabalhador e usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), para explicar claramente como funcionam alguns aspectos desse sistema. Em cada página, você acompanhará a história de Marta, que sofre uma fratura óssea em um acidente de trânsito e passa por várias fases de atendimento, desde o resgate pelo SAMU até a reabilitação. Por meio de sua experiência, você compreenderá melhor o papel dos serviços de urgência, hospitais e cuidados continuados. A obra busca aproximar o conhecimento técnico-científico de sua vivência cotidiana, destacando os desafios e, principalmente, a relevância do SUS em nossas vidas.



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA