



Estado do Rio de Janeiro  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SSA
Proc. n° _____
Folha n° _____
Rubrica _____

### Solicitação de 2º via do cartão de identificação para atendimento preferencial as pessoas com fibromialgia

Paciente (nome completo): Ygora Pereira de Alins  
Responsável (se for menor de 18 anos): \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_ Unidade de Saúde: ESF Campo Belo  
Data de Nascimento: 13/07/1981 Data do diagnóstico: - / - / 2017  
Endereço: Rua Jana Maria - N.º 7  
Tel. Resid.: 33777985 Tel. Celular: (24) 988115122

#### Documentos entregues:

- 1 foto 3X4
- cópia RG.
- cópia CPF
- cópia cartão SUS
- comprovante de residência

Angra dos Reis, 26 de maio de 2025

Assinatura do Solicitante

**OBS.1: TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

OBS.2: O cartão solicitado somente será entregue ao paciente, seu representante legal ou pessoa portando autorização por escrito do paciente ou representante.

OBS.3: O cartão deverá ser retirado na recepção da Secretaria de Saúde em até 30 dias após a solicitação.

# LAUDO MÉDICO

Liv Coworking

Data de emissão: 10/12/2024

Endereço: Rua Coronel Carvalho, 13, A, Centro, Angra dos Reis - RJ

Telefone: (24) 99958-8695

Dr(a). VINICIUS BORGES DAS NEVES

CRM: 1150731 - RJ

CPF: 019.234.932-56

Paciente: Josiete Pereira de Assis

Sexo: Feminino Idade: 43

Declaro para os devidos fins, que a paciente Josiete Pereira de Assis, 43 anos, CPF: 094.807.887-13, foi diagnosticada em consulta reumatológica com o quadro de Fibromialgia, condição crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios de sono, transtornos de humor, alterações cognitivas e alodínia. Quadro associado a diversas desordens psicossomáticas, sem substrato orgânico ou outra causa identificável, podendo envolver fatores genéticos, ambientais e psicológicos, levando a uma alteração na percepção e processamento da dor pelo sistema nervoso central.

Classificada com base nos critérios clínicos estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR) em 2010, que incluem a presença dos sintomas por mais de três meses, na ausência de outras doenças que justifiquem o quadro, associado a alteração de índices de atividade de doença, como o índice de dor generalizada (IDG) e a escala de gravidade de sintomas (EGS).

**Índices de atividade da doença:** A paciente apresenta um IDG de 18/19 e um EGS de 10/12, sugerindo uma atividade intensa da doença.

#### Medicações em uso:

Desvenlafaxina – 50 mg ao dia

Pregabalina – 225 mg ao dia

Ciclobenzaprina – 5 mg ao dia, segundo necessidade.

Dipirona - 1 g, segundo necessidade.

**Outras medidas terapêuticas indicadas:** Prática de atividade física leve a moderada sob supervisão, psicoterapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento e fisioterapia.

A paciente encontra-se em tratamento farmacológico regular, no entanto, apresenta incapacidade funcional significativa, com limitação em suas atividades diárias e profissionais. Diante das informações apresentadas relato de maneira compassiva que a paciente se encontra impossibilitada de exercer plenamente suas funções laborativas devido à intensidade dos sintomas e ao impacto da doença em suas atividades diárias.

CID 10 M79.7 / CID 11 MG 30.01

Angra dos Reis, 10/12/2024

Dr. Vinicius Borges  
Reumatologia  
CRM/RJ 52.115073.1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL  
DETRAN - DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL



Polegar Direito  
0520



*Josiete Pereira de Assis*  
Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 13.291.429-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/01/2008

NOME JOSIETE PEREIRA DE ASSIS

FILIAÇÃO ANTONIO MEDEIROS DE ASSIS  
CIRENE PEREIRA DE ASSIS

NATURALIDADE ESPÍRITO SANTO DATA DE NASCIMENTO 13/07/1981

DOC. ORIGEM C.NASC LIV A-13 FLS 218V TERM 5149  
VILA VELHA ES

CPF 001 2 Via

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

**CPF**

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de Inscrição  
**094.807.887-13**

Nome  
**JOSIETE PEREIRA DE ASSIS**

Nascimento  
**13/07/1981**



Sistema Único de Saúde

**JOSIETE PEREIRA DE ASSIS**

Data Nasc.: 13/07/1981 Sexo: F

**700 1059 2432 9317**



DIGITE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.  
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.  
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.



**enei** Ampla Energia e Serviços S.A.  
Avenida Oscar Niemeyer, nº 2000, Bloco 01, Sala 701, Arqwa Corporate,  
São Cristóvão, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20220-297  
CNPJ 33.050.071/0001-88 - Inscrição Estadual: 80.048.561  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA <b>B1 RESIDENCIAL - Residencial - AG008U04 - 1840 - 2898928-ELS-083</b>	TIPO DE FORNECIMENTO <b>Bifásico</b>	
<b>JOSIETE PEREIRA DE ASSIS</b> RUA BARRA MANSÁ, 0, 05 CX 2 JAP LOTEAMENTO PARQUE CAMPO BELO, ANGRA DOS REIS, RJ CEP: 23932-665 CPF: ***.807.88*-** - INSC. EST.: ISENT0	INSTALAÇÃO / UNID. CONSUMIDORA <b>4929154</b>	
	Nº DO CLIENTE <b>4929154</b>	
MÊS/ANO DE REFERÊNCIA <b>04/2025</b>	VENCIMENTO <b>05/05/2025</b>	TOTAL A PAGAR <b>R\$ 238,79</b>

INFORMAÇÕES FISCAIS  
NOTA FISCAL N 093409006 - SERIE UNICA / DATA DE EMISSÃO: 11/04/2025  
EMITIDO EM CONTINGENCIA - Pendente de Autorização  
Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://dfe-portal.sefazvirtual.rs.gov.br/NF3elconsulta>  
chave de acesso:  
3325 0433 0500 7100 0158 6600 0093 4090 0620 9766 2757  
Protocolo de autorização: 0000000000000000 - as  
CFOP 5258: VENDA DE ENERGIA ELÉTRICA A NÃO CONTRIBUINTE  
Data de apresentação: 11/04/2025

PERÍODOS: Band. Tarif.: Verde : 14/03 - 11/04