

**LAUDO MÉDICO PARA CONCESSÃO DO VALE SOCIAL**

Senhor Médico,

A Lei Estadual nº 4510/05, que instituiu o VALE SOCIAL, dispõe sobre a isenção do pagamento de tarifas nos serviços de transporte intermunicipal de passageiros por ônibus, trem, metrô e barca, para as pessoas portadoras de deficiência ou doença crônica que exija tratamento continuado e cuja interrupção possa acarretar risco de morte.

Conforme regulamentação, será concedido o VALE SOCIAL aos portadores de doenças crônicas que necessitam efetuar deslocamento, exclusivamente para realização de tratamento freqüente, continuado e sem interrupção, em ambiente hospitalar ou de referência e/ou para recebimento de medicamento em órgão oficial de saúde. **O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS É OBRIGATÓRIO!** Informações adicionais poderão ser prestadas em documento próprio da Instituição de Saúde Pública.

Nome do Paciente : Priscilla Lopes Gomes Cordeiro

CPF: 104.402.237-09

Atestamos que o paciente acima é portador de:

( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Mental ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Auditiva  Doença Crônica

Descrição sucinta da Deficiência ou do Quadro Clínico :

PACIENTE ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO

NO AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA DEVIDO FIBROMIALGIA E INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME INFLAMATORIA.

ENCONTRA-SE EM USO DE MODULADORES DE DOR E IMUNOSSUPRESSORES, SEM PREVISÃO DE ALTA.

DEVIDO QUADRO SÍLICO E EPISÓDIOS SUCESSIVOS DE DISAUTONOMIA, APRESENTA RISCO DE QUEDA E NECESSITA DE ACOMPANHANTE

Diagnóstico : FIBROMIALGIA

CID 10 nº: M79.7

PARA DOENTES CRÔNICOS e DEFICIENTES MENTAIS

Nº do Prontuário : 2325401

Data de início do tratamento : 02/09/21

Tratamento Proposto: pregabalina, duloxetine, metotrexato, atividade física regular, perda ponderal

Frequência mensal para o tratamento : (06) seis

Médico Assistente : Elisa Benício Henriques

Nº CRM : 521076647

Unidade Pública de Saúde : Hospital universitário Pedro Ernesto

Endereço Completo : Av 28 de setembro, 88

Telefone : ( )

Bairro : Vila Isabel

Município : Rio de Janeiro

Elisa Benício Henriques  
Reumatologista

Assinatura/Carimbo/Nº CRM

Em, 20/03/25

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

Assinatura e Carimbo (Posto de Cadastramento)