UNIFESP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

1933

HOSPITAL SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - EPM
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente: JAILSON CHAGAS DA SILVA

Paciente em acompanhamento no setor de glaucoma, em investigação para glaucoma em olho direito. Paciente alto míope, apresentou glaucoma secundário em olho esquerdo, já tendo submetido a diversos procedimentos, atualmente sem indicação de novas intervenções em olho esquerdo e sem prognóstico de melhora visual.

Segue em acompanhamento por tempo indeterminado

Apresenta melhor acuidade visual corrigida, hoje, de:

Olho direito: 20/400

Olho esquerdo: Sem percepção luminosa (pior que 20/400)

CID: H54.4

Dr. Vinicius Souza
Médico
CRM-SP: 209938

São Paulo, 19 de Maio de 2025

PABX: (11) 5576-4522
Rua Botucatu, 816
São Paulo, SP.

21/05/2025 13:42

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
UBS VILA ARRIETE DECIO PACHECO PEDROSO 2788748
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, 52377115 / 5237

PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

SUS

Módulo Atendimento

Nome: JAILSON CHAGAS DA SILVA - 77339 - Masculino - 30/09/1992 (32a 10m 21d) **Prontuário:** 374930
CPF: 39221094898 **CNS:** 703402126983000 **Mãe:** ANA CLEIDE CHAGAS **Naturalidade:** BRASILEIRO - BRASIL
Acompanhante: -Sem Acompanhante- **Endereço:** AVENIDA MIGUEL YUNES, 717 - AP 01 BL 03 - USINA PIRATININGA 04444000
Estabelecimento Cadastro: UBS VILA ARRIETE DECIO PACHECO PEDROSO - 46.392.130/0003-80

Priorização: **NÃO CLASSIFICADO**

O paciente possui os seguintes diagnósticos: Transtorno de Ansiedade Generalizada (CID 10 F41.1), Psicose aguda não especificada (CID 10 F29) e e está em avaliação para Transtorno do Espectro Autista (TEA).
O paciente apresenta prejuizo do pragatismo para atividades de vida diaria e auto cuidado, prejuizo na comunicação e no convivio social, dificuldae nas relações interpessoai. Está sempre acompanhado da mãe.
No momento em uso de: Risperiona 2mg (0 0 3) e sertralina 50mg (4 0 0)

Isabel Marrach de Pasqual
Médica Psiquiatra
CRM-SP 190009
RQE 103.543

Isabel Marrach de Pasqual
Psiquiatra
190009
RQE 543

SAO PAULO, 21 de agosto de 2025
Valide este documento acessando o endereço:
https://valide.saudepublica.digital
e informando o código: Y54YF7FY6QQMNYKZ-064

ISABEL MARRACH DE PASQUAL
CRM-SP 190009 - CNS: 708704135215398
MEDICO PSIQUIATRA
Documento gerado em 21 de agosto de 2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
UBS VILA ARRIETE DECIO PACHECO PEDROSO (CNES - 2788748)
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, 52377115 / 5237

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

Controle Especial

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
UBS VILA ARRIETE DECIO PACHECO PEDROSO 2788748
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, 52377115 / 5237
Receituário Controle Especial
2ª Via

SUS

Módulo Atendimento

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SAO PAULO, 29 de maio de 2025

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

ISABEL MARRACH DE PASQUAL
CRM/SP 190009 - CNS: 708704135215398
MEDICO PSIQUIATRA
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, SAO PAULO - SP - FONE: 52377115 / 5237

Paciente: JAILSON CHAGAS DA SILVA (374830) - Masculino - 30/09/92 (32 anos e 7 Meses)
Nome da Mãe: ANA CLEIDE CHAGAS
Endereço: AVENIDA MIGUEL YUNES, 717, AP 01 BL 03, USINA PIRATININGA, SAO PAULO - SP
CNS: 703402126983000

Uso: ORAL
SERTRALINA 50 MG
2CP PELA MANHÃ, A CADA 24 HORAS. PERÍODO DE 60 DIA(S).
120 unidades(s)

Fernanda Batista
Farmacêutica
120
29 MAI 25
Vila Arriete
Unidade SACA

DATA: _____
SUS: _____
LOTE: _____
VALIDADE: _____
QUANTIDADE: _____
ASSINATURA: _____

Isabel Marrach de Pasqual
Médica Psiquiatra
CRM-SP 190009
RQE 107.543

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome	
Ident.	Org. Emissor
End.	
Cidade	UF
Telefone	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome e Assinatura
de de

Gerado por ISABEL MARRACH DE PASQUAL — Versão:5.131.0.26797 — 1/1 — 21/08/2025 13:42

OFTALMOLOGIA E CIÊNCIAS VISUAIS

SAO PAULO, 29 de maio de 2025

Módulo Atendimento

ISABEL MARRACH DE PASQUAL
CRM/SP 190009 - CNS: 708704135215398
MEDICO PSIQUIATRA

AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, SAO PAULO - SP - FONE: 52377115 / 5237

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: JAILSON CHAGAS DA SILVA (374930) - Masculino - 30/09/92 (32 anos e 7 Meses)
Nome da Mãe: ANA CLEIDE CHAGAS
Endereço: AVENIDA MIGUEL YUNES, 717, AP 01 BL 03, USINA PIRATININGA, SAO PAULO - SP

CNS: 703402126983000

Uso: ORAL
SERTRALINA 50 MG
2CP PELA MANHÃ, A CADA 24 HORAS, PERÍODO DE 60 DIA(S).

120 unidades(s)

DROGARIA SAO PAULO SP CNPJ-61.412.110/0114-32
AV. N. SRA. DO SABARA,2800,2.883 / 2.894,JD. ARAUJO ALMEIDA
Sao Paulo-SP

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

ITEM CODIGO	DESCRICAO		TOT.ITEM(R$)
QTD	UN X VL.ITEM(R$)	TRIB	
001 722137	RISPERIDONA 2MG 60C C1		143,58
1,000	UN X 143,58	7,53	-87,59
	Desconto		
002 722137	RISPERIDONA 2MG 60C C1		143,58
1,000	UN X 143,58	7,53	-87,59
	Desconto		
003 663301	SERENATA 50MG 60CP C1		183,91
1,000	UN X 183,91	31,90	-27,92
	Desconto		
004 270350	SERENATA 50MG 30CP C1		106,66
1,000	UN X 106,66	18,54	-16,00
	Desconto		
005 826677	KIT VIC CAP SOL 40G		113,90
1,000	UN X 113,90	33,83	-60,00
	Desconto		
006 215414	DECONGEX PLUS 4CP		10,76
1,000	UN X 10,76	2,44	-1,17
	Desconto		
007 215414	DECONGEX PLUS 4CP		10,76
1,000	UN X 10,76	2,44	-1,17
	Desconto		

Qtde. Total de Itens	7
Valor Total R$	719,15
Descontos R$	-281,44
Valor a Pagar R$	437,71
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
C. CREDITO	R$ 437,71
03 PARC 542974-2974 AUT:087240 DOC:345505970	

Consulte pela Chave de Acesso em
https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta
3525 0761 4121 1001 1492 6505 3000 2013 3012 2768 9301

CONSUMIDOR CPF: 147.781.388-80 ANA SILVA
Numero 000.201.330 Serie 053 Emissao 21/07/2025 20:34:04
Protocolo de autorizacao: 135251413199882
Data de autorizacao: 21/07/2025 20:34:19

Tributos Aprox. R$(4,21(23,81%)
(Lei Federal 12.741 /2012) Fonte:IBPT
C. CREDITO
03 PARC 542974-2974 AUT:087240 DOC:345505970 R$ 437,71
NESTA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R$ 281,44
PVD002576560
VIVA SAUDE: 147.781.388-80
COD. TRANSACAO: 01075532013030
PDV: 053 NSU 275 OPER 251276 - Pedro AUT 60525
SWOT 15.00.00/16.56.00 LOJA: 0107 COO: 463022

DATA:
SUS:
LOTE:
VALIDADE:
QUANTIDADE:
ASSINATURA:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome
Ident. Org. Emissor
End.
Cidade
Telefone
Gerado por ISABEL MARRACH DE PASQUAL

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Org. Emissor
L MARRACH DE PASQUAL

DO FORNECEDOR
e Assinatura
de
1/1
21/08/2025 13:33
21/08/2025 13:42

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
UBS VILA ARRIETE DECIO PACHECO PEDROSO (CNES - 2788748)
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, 52377115 / 5237
Receituário Controle Especial
1ª Via

SUS

Módulo Atendimento

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SAO PAULO, 21 de agosto de 2025

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

ISABEL MARRACH DE PASQUAL
CRM/SP 190009 - CNS: 708704135215398
MEDICO PSIQUIATRA
AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 3166, VILA EMIR, SAO PAULO - SP - FONE: 52377115 / 5237

Paciente: **JAILSON CHAGAS DA SILVA (374930) - Masculino - 30/09/92 (32 anos e 10 Meses)**
Nome da Mãe: **ANA CLEIDE CHAGAS**
Endereço: **AVENIDA MIGUEL YUNES, 717, AP 01 BL 03, USINA PIRATININGA, SAO PAULO - SP**
CNS: 703402126983000

Uso: ORAL
RISPERIDONA 2 MG
1CP A NOITE, A CADA 24 HORAS, PERÍODO DE 60 DIA(S)

180 unidades(s)

Isabel Marrach de Pasqual
Médica Psiquiatra
CRM/SP 190009
RQE 103.543

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome	
Ident.	Org. Emissor
End.	
Cidade	UF
Telefone	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome e Assinatura
de de

Gerado por ISABEL MARRACH DE PASQUAL — Versão:5.131.0.26797 — 1/1 — 21/08/2025 13:33

1/1 21/08/2025 13:42

DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA E CIÊNCIAS VISUAIS

CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE

Prefeitura da Cidade de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

SUS

Receituário

Duas vias se antimicrobiano e/ou medicamentos sujeitos a controle especial

nº SINAN/eSUS notifica:

(quando necessário)

Unidade
HOSPITAL DIA SANTO AMARO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
AVENIDA ADOLFO PINHEIRO, 339, SANTO AMARO
SÃO PAULO-SP - CEP: 04734000
FONE: 5555-6767

NOME: ANA CLEIDE CHAGAS DA SILVA

DATA NASC: 31/10/1968

NOME SOCIAL:

SEXO: O F O M O Ignorado

END: AVENIDA MIGUEL YUNES, 717, USINA PIRATININGA

Relatório oftalmológico:

Paciente com História de trauma contuso em OD aos 7 anos.

A/V:
OD SPL
OE 20/20

BID:
OD: PRÓTESE TÓPICA
OE: SEM ALTERAÇÕES

CID: H54.4

Juliana Diniz Lameiras
Oftalmologista
CRM: 211382/SP

São Paulo, 22/08/2025

Documento emitido por: JULIANA DINIZ LAMEIRAS - CRM: 211382

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO OU RESPONSÁVEL (Preenchido pela Farmácia)

Nome (Nome Social): _____ RG ou CPF: _____

Endereço: _____ Tel: _____

Consultar aqui a disponibilidade e onde retirar o(s) medicamento(s) nas farmácias publicas municipais.

iOS

Android

Site

ICP Brasil