



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE

USF SÃO BENTO
AV. GUALBERTO MOREIRA, 4985
CNES 2054043
TEL: (15) 3223-1365

RECEITUÁRIO

Eric Guilherme J. Bento

*paciente com diagnóstico clínico de
doença degenerativa do sistema
(neurodegenerativa) do tecido conjun-
tivo.*

*O mesmo está apresentando crises
convulsivas (2 episódios) desde
24/10/25, sem história prévia
de epilepsia.*

Dr. Marlene Neves Santana
CRM-SP 273612
Médica

14/11/25

FR
Recebido
Fernando Antônio Regis
Coordenador UBS São Bento
COREN-SP 689.710-EMF
24/11/25



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA SAÚDE
2054043 USF SÃO BENTO



GUIA DE ENCAMINHAMENTO

PACIENTE

Nº da Solicitação: 4018330

Data da Solicitação: 24/10/2025

Nome: 114887 - Eric Guilherme Dias Benedito SIRESP:
Data de Nascimento: 26/11/2002 CPF: 56188446805 CNS: 898002358095305
Nome da Mãe: Regiane Aparecida Dias Cardoso
Telefone para contato: 15996228351 | 96228351
Endereço: 18072037 RUA AVELINO DOS SANTOS, 538 - PARQUE SAO BENTO - SOROCABA - SAO PAULO
Unidade Solicitante: USF PARQUE SAO BENTO
Unidade Referência: USF PARQUE SAO BENTO

ENCAMINHAMENTO

225112 Médico neurologista
9999999396 ELETROENCEFALOGRAFA ADULTO (EEG ADULTO)
AVALIAÇÃO ESPECIALIZADA

Justificativa:

EPISODIO DE CRISE CONVULSIVA RELATADA POR FAMILIAR - COM LIBERAÇÃO ESFINCTERIANA

Sorocaba, 24/10/2025

DR.(A) MONIQUE NEVES SANTANA
Médico clínico
CRM 273612
USF PARQUE SAO BENTO

Acompanhe seus agendamentos no aplicativo "Agenda UBS Sorocaba", disponível para Android e iOS
Para adquirir sua senha, compareça a sua unidade referência portando documento de identidade, número de
telefone atualizado, CPF e comprovante de residência para atualizar seus dados cadastrais

Solicitação criada por SMS6564 | Número da Solicitação 4018330

GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA SEGMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA Pagina 1 de 1

Registro: 759184 Data de Atendimento: 23/10/2025 09:32Hs Convênio: SUS
Prontuário: 319136 Nome do Paciente: ERIC GUILHERME DIAS BENEDITO
Sexo: MASCULINO Nome Social:
CNS: Idade: 22 Ano(s) 10 Mese(s) e 27 Dia(s) Data de Nascimento: 26/11/2002
C.P.F.: 561.884.468-05 R.G.:
Nome da Mãe: REGIANE APARECIDA DIAS CARDOSO Telefone: (15) 99678-2096
Endereço:
Responsável: ANDERSON SANTOS FULBER Especialidade: MÉDICO CLÍNICO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

A UBS

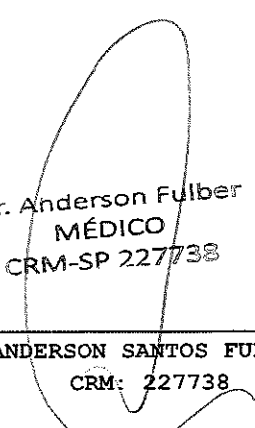
ENCAMINHO PACIENTE COM QUADRO DE PRIMEIRO EPISÓDIO CONVULSIVO HOJE COM LIBERAÇÃO ESFINCTERIANA E
MOV. TÔNICO CLÔNICO CONFORME RELATO DE FAMILIAR DO PACIENTE NÃO PRESENCIADO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE,

SOLICITO ACOLHIMENTO E SEGUIMENTO INVESTIGATIVO APÓS PRIMEIRO EPISÓDIO CONVULSIVO AOS 22 ANOS.

INÍCIO MEDICAÇÃO TEMPORÁRIA ATÉ AVALIAÇÃO AMBULATORIAL O QUANTO ANTES.

GRATO.

ENCAMINHO AO CLÍNICO



Dr. Anderson Fulber
MÉDICO
CRM-SP 227738

Assinatura do Paciente

ANDERSON SANTOS FULBER
CRM: 227738