



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	Data de entrada do requerimento 21/09/2023 10:38 Última atualização 28/09/2023 16:07	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	C) Procurador
Comunicarei o óbito do titular/dependente ou cessação da representação do benefício no prazo de até 30 dias da data do ocorrido*.	Ciente e de acordo
CPF	04958005978
Onde você mora?	Situação de Rua
Forma de Convívio	Com pessoas da família
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	A) Sim
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Não
NB	713.779.598-7
NR	57425104
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
424.522.601-34	ODETE ZAMBELI	13/09/1960	MARIA CLAUDIA ZAMBELI

Procuradores / Representantes Legais

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
049.580.059-78	LUIS HENRIQUE MIRANDA BASTOS	28/01/1986	EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

Instituidores

A tarefa não possui instituidores.

Anexos

ID	Nome do Arquivo	Descrição do Arquivo	Tamanho	Enviado Por	Autenticado?
405639391	COPIA OAB.pdf	Documentos de identificação do procurador e/ou representante legal, se for o caso	171,61kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639393	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,09kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639390	CAD UNICO - ODETE.pdf	Outros documentos	310,69kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639389	DOCUMENTOS PESSOAIS - ODETE.pdf	Documentos de identificação do interessado	451,59kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639387	PROCURAÇÃO.pdf	Procuração e representação legal, se for o caso	397,23kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639388	TERMO DE RESPONSABILIDADE.pdf	Termo de representação da entidade conveniada	380,08kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639394	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,53kB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
405639392	DOCUMENTOS MÉDICOS - OK.pdf	Outros documentos	2,74MB	424.522.601-34 - 21/09/2023 10:38	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
407583366	odete zambeli.pdf	Termo de consentimento	239,03kB	3356675 - 27/09/2023 08:27	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
408327006	Despacho de Análise.pdf	Despacho de Análise Automático	45,75kB	424.522.601-34 - 28/09/2023 16:06	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					
408327417	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	38,96kB	28/09/2023 16:07	Não
1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)					



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
 com o código 231023UH1IX960

PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA - ET EXTRA"

ODETE ZAMBELI, brasileira, Convivente, trabalhadora braçal, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 687753 inscrito no CPF n.º 424.522.601-34, residente e domiciliado à Rua Gumercindo Theotônio da Silva, nº 1320 – Jardim Guaicurus – Dourados – MS CEP 79.837-023, nomeia e constitui como seu bastante advogado – **LUIS HENRIQUE MIRANDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 27.124.610/0001-53, com sede na Rua João Damaceno Pires nº 1140 - Jardim Água Boa em Dourados - MS, devidamente representada pelo advogado – **Luís Henrique Miranda – Sociedade Individual De Advocacia**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/MS sob o nº 14809 com escritório profissional situado à Rua João Damaceno Pires, 1140, Jardim Água Boa na cidade e Comarca de Dourados - MS, aos quais confere os mais amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad-judícia – et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, ainda que administrativos, especialmente para propor ações de direito em nome da outorgante ou defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras até o final julgamento, conferindo ainda poderes especiais para formular acordos, desistir, transigir, bem como representar os interesses da outorgante em processos administrativos fiscais, de competência da Fazenda Pública Municipal, Nacional, bem como perante aos Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor. Para receber citação inicial, confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, transigir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, podendo para tanto, substabelecer esta a outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, podendo, ainda, usar de todos os poderes para o seu mister nos termos supra descritos.

Dourados - MS, aos 21 de Setembro de 2023



ODETE ZAMBELI



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Carlos Henrique de Moraes Bastos, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob nº 04958005978, pelo presente Termo de Responsabilidade, exercendo a representação indicada abaixo, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular a representação do(s) beneficiário(s) relacionado(s) a seguir, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o evento ocorra. Os eventos a comunicar são: óbito do titular/dependente do benefício ou cessação da representação legal.

Estou ciente de que o descumprimento do compromisso ora assumido, além da obrigação à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, estarei sujeito às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

<u>Beneficiários:</u>	
Nome: <u>Idete Zoni Seli</u>	CPF: <u>624.522.601-34</u>
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____

<u>Qualidade da representação:</u>	
<input type="checkbox"/> Tutor Nato	<input type="checkbox"/> Tutor Legal
<input type="checkbox"/> Curador	<input type="checkbox"/> Responsável Termo de Guarda
<input type="checkbox"/> Administrador Provisório	<input checked="" type="checkbox"/> Procurador

Local e Data: Paraná, 21/08/2023

Assinatura: [Assinatura]

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL


ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "GONÇALO PEREIRA"

NOME

Odete Zambeli



FILIAÇÃO

Luiz Valentin Zambeli

Maria Claudia Zambeli

NATURALIDADE

Guararapes - SP

DATA NASCIMENTO

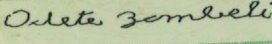
13/09/1960

ORGÃO EXPEDIDOR

SEJUSP/MS

TIPO SANG./FATOR RH

OBSERVAÇÃO



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

REGISTRO GERAL 687.753

DATA DE EXPEDIÇÃO 04/12/2020

REGISTRO CIVIL

C N 37197 L A34 F 251

Guararapes - SP

CPF 424.522.601-34

DNI

T. ELEITOR

CTPS

SÉRIE

UF

10481651961


IDENTIDADE PROFISSIONAL

NIS/PIS/PASEP

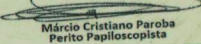
CERT. MILITAR

CNH

CNS



Polegar Direito



Márcio Cristiano Paroba

Perito Papiloscopista

PI 28

ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

424.522.601-34

Nome

ODETE ZAMBELI

Nascimento

13/09/1960



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

15 de Novembro

44 1988

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 054732796-00

1.10 Data da Entrevista:

REND A PER CAPITA DA 0.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM GUAICURUS

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: GUMERCINDO THEOTONIO DA SILVA

1.15 - Número: 1320

1.16 - Complemento do

1.17 - Complemento

1.18 - Cep: 79837-023

1.20 - Referência para

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ODETE ZAMBELI

4.03 - NIS: 20062216257

4.06 - Data de Nascimento: 13/09/1960

4.07 - Parentesco com Responsável FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: GRACIELA APARECIDA ZAMBELI DE OLIVEIRA

4.03 - NIS: 20062216281

4.06 - Data de Nascimento: 27/03/1996

Assinada 19-04-2023

Local e Data

Odete Zambeli

Assinatura do Responsável pela Unidade

Wania Inês da Silva Novais
Entrevistadora

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a

TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09747519

USO OBRIGATORIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.966/94)




ASSINATURA DO PORTADOR



AB

OBSERVAÇÕES

 **ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL**
CONSELHO SECCIONAL DO MATO GROSSO DO SUL
IDENTIDADE DE ADVOGADO

INSCRIÇÃO: 14809

NOME
LUIS HENRIQUE MIRANDA

FILIAÇÃO
EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

NATURALIDADE
LOANDA-PR


RG
8.928.695-5 - SSP/PR

QUADOR DE ORÇÃO E TÉCNICO
SIM

DATA DE NASCIMENTO
28/01/1986

CPF
049.580.059-78

VIA EXPEDIDO EM
01 20/04/2011


LEONARDO AVELINO DUARTE
PRESIDENTE

Teste Ergométrico

Dados do Avaliado

Exame: 368	Data: 05/05/2023	Hora: 15:51:38
Nome: ODETE ZAMBELI		Idade: 62 anos
RG:	CPF:	
Convênio: SUS		Estatura: 156 cm
Prontuário:	Peso: 52 kg	FC máx: 158 bpm
Sexo: Feminino	Indivíduo: Sedentário	FC submáx: 134 bpm

Anamnese

Indicação Clínica: Avaliação Funcional

Solicitante: Dra. Danieli R. Malucelli

Antecedentes Cardíacos e Cardiovasculares:

Assintomático: Sim	Revasc. Miocárdio: Não	Cinecoronariografia: Não
Valvopatia: Não	Infarto do Miocárdio: Não	Precordialgia: Nenhuma

Avaliação Clínica Inicial:

Medicamentos:

Fatores de Risco Pessoais:

Diabetes: Não	Hipertensão: Não	Obesidade: Não
Tabagismo: Não	Dislipidemia: Não	Estresse: Não

Fatores de Risco Familiar:

Ergômetro: Esteira

Protocolo: Bruce

Cálculos Básicos

Duração da Prova: 00:00:46 (hh:mm:ss)	FC máx.: 173 bpm	PAS máx.: 140 mmHg
Distância Percorrida: 0,02 Milhas		PAS pré-esf.: 140 mmHg
VO2 máx.: 3,64 ml/kg min	Aptidão Cardiorespiratória: Muito fraca (AHA)	
Grupo Funcional: IV (NYHA)		
Resposta da Pressão Arterial Sistólica:	Hipertensiva Moderada	
Resposta da Pressão Arterial Diastólica:	Hipertensiva Moderada	

Cálculos Estendidos

Déficit Cronotrópico: -9,5 %	Déficit Funcional de VE: 25,8 %	
FAI: 81,8 %	MAI: 15,8 %	
Reserva Cronotrópica: 65 bpm		Variação da PAS: 0 mmHg/MET
MVO2 máx.: 27,61 ml O2 100g VE/min		Variação da PAD: 0 mmHg/MET

Teste Ergométrico

Exame: 368
RG:

Nome: ODETE ZAMBELI
CPF:

Nasc.: 13/09/1960

Pront.:
Data: 05/05/2023 15:55:35

Resultados Avaliados X Previstos

Medida	Avaliado	Previsto
FC máxima [bpm]	173	158
Débito Cardíaco [l/min]	5,49	10,6
Débito Sistólico [ml/síst]	31,73	63,34
DP máximo [bpm mmHg]	24220	32651
MET máximo [MET]	1,04	5,7

Tabela de Registros

Estágio	Tempo [mm:ss]	FC [bpm]	STJ [mV]	STY [mV]	IncST [mV/s]	AmpR [mV]	VO2 [ml/kg min]	MET [MET]
Em Pé	00:00	108	-0,05	0,09	1,63	0,94		
1,7 mph 10,0 %	00:04	126	-0,04	0,04	0,94	0,47	1,28	0,37
1,7 mph 10,0 %	00:32	151	-0,01	-0,03	-0,13	0,63	2,85	0,81
1,7 mph 10,0 %	00:32	173	-0,01	-0,03	-0,13	0,63	2,85	0,81
Recuperação	01:00	122	-0,04	0,12	1,88	0,79		
Recuperação	02:00	110	-0,04	0,12	1,94	0,80		
Recuperação	04:00	110	-0,03	0,09	1,56	0,75		

Tabela de Registros de Pressão

Estágio	Tempo [mm:ss]	PAS [mmHg]	PAD [mmHg]	FC [bpm]	DP [bpm mmHg]
Em Pé	00:00	140	80	108	15120
1,7 mph 10,0 %	00:04	140	80	126	17640
1,7 mph 10,0 %	00:32	140	80	146	20440
1,7 mph 10,0 %	00:32	140	80	169	23660
Recuperação	01:00	180	100	122	21960
Recuperação	02:00	180	100	110	19800
Recuperação	04:00	180	100	110	19800

Teste Ergométrico

Exame: 368
RG:

Nome: ODETE ZAMBELI
CPF:

Nasc.: 13/09/1960

Pront.:
Data: 05/05/2023 15:58:35

Lauda

Critérios Clínicos

O paciente não apresentou sintomatologia de insuficiência coronariana. Teste interrompido devido à incoordenação motora;

Comentários do ECG de Repouso e no Pré-Esforço

Taquicardia sinusal. Distúrbio de condução pelo ramo direito

Resposta da FC e da PA

Comportamento normal da frequência cardíaca e pressão arterial até o nível de esforço realizado.

Comentários do ECG durante o esforço

Sem modificações significativas do segmento ST em relação ao repouso.

Comentários do ECG durante a recuperação

Sem modificações significativas do segmento ST.

Conclusão

Teste ergométrico ineficaz por não atingir a FC submáxima.

Sem arritmia significativa

Respostas cronotrópicas e pressóricas hipertensiva.

Baixa aptidão cardiorrespiratória de acordo com American Heart Association, até FC atingida.

METS: 1

Avaliação Prognóstica

Escore de Duke = -1 Risco Baixo (>5 Baixa Probabilidade)

Queda normal da FC no primeiro minuto da recuperação.

O teste ergométrico é um exame complementar, e o resultado do presente laudo não configura necessariamente a presença ou ausência de doenças, devendo obrigatoriamente ser correlacionado com demais dados clínicos e exames complementares que o médico assistente julgar necessário.

Teste Ergométrico

Exame: 368
RG:

Nome: ODETE ZAMBELI
CPF:

Nasc.: 13/09/1960

Pront.:
Data: 05/05/2023 15:58:35

Lauda

Danieli R. Malucelli
Cardiologia
CRM-MS 10.512
CNS: 704205
Danieli R. Malucelli
CRM 10626

Pré-Esf. 00:00

Em Pé

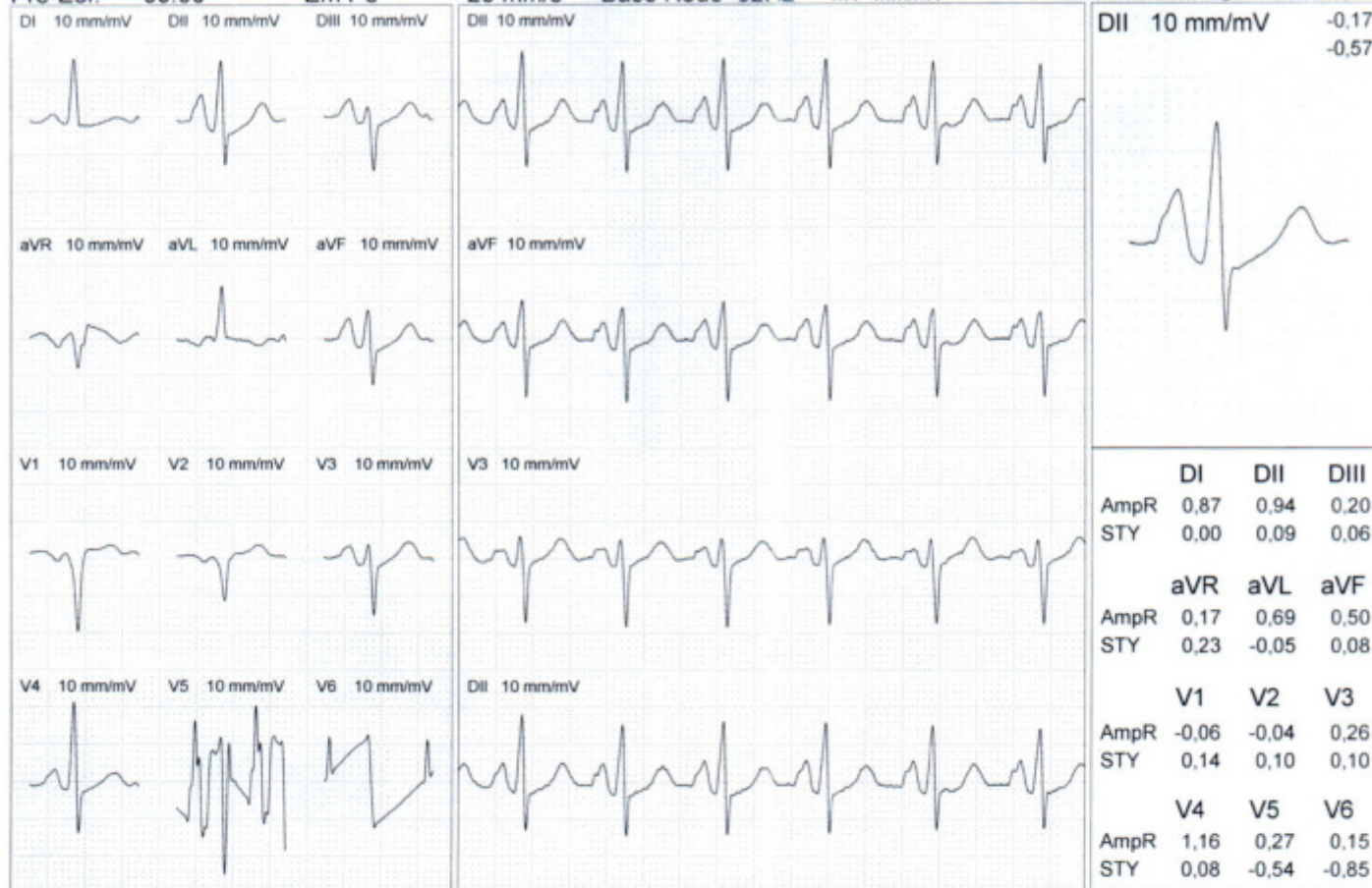
25 mm/s

Base Rede 32Hz

Unidades: mv mm/mV

140/80 mmHg

108 bpm



Esf. 00:04 1,7 mph 10,0 %

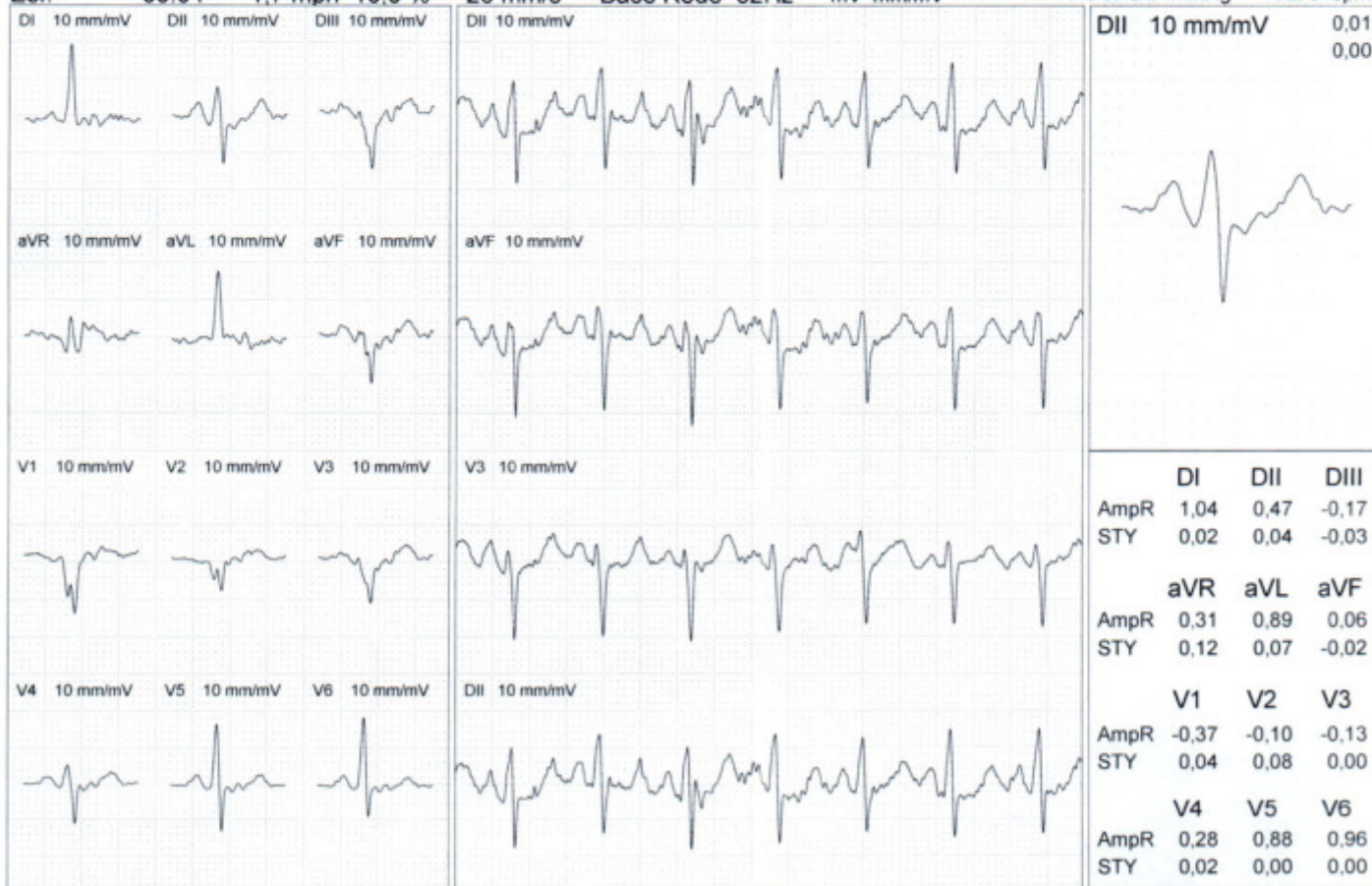
25 mm/s

Base Rede 32Hz

Unidades: mv mm/mV

140/80 mmHg

126 bpm



Esf. 00:32 1,7 mph 10,0 %

25 mm/s

Base Rede 32Hz

Unidades:
mv mm/mV

140/80 mmHg

151 bpm

DI 10 mm/mV DII 10 mm/mV DIII 10 mm/mV

DII 10 mm/mV

DII 10 mm/mV 0,01

0,00

aVR 10 mm/mV

aVL 10 mm/mV

aVF 10 mm/mV

aVF 10 mm/mV

V1 10 mm/mV

V2 10 mm/mV

V3 10 mm/mV

V3 10 mm/mV

V4 10 mm/mV

V5 10 mm/mV

V6 10 mm/mV

DII 10 mm/mV

DI DII DIII

AmpR 0,70 0,63 0,22

STY 0,03 -0,03 0,00

aVR aVL aVF

AmpR 0,10 0,59 0,38

STY 0,09 0,03 -0,05

V1 V2 V3

AmpR -0,19 -0,14 0,16

STY 0,05 -0,04 0,00

V4 V5 V6

AmpR 0,79 1,07 1,09

STY -0,01 0,01 0,01

Esf. 00:32 1,7 mph 10,0 %

25 mm/s

Base Rede 32Hz

Unidades:
mv mm/mV

140/80 mmHg

173 bpm

DI 10 mm/mV DII 10 mm/mV DIII 10 mm/mV

DII 10 mm/mV

DII 10 mm/mV 0,01

0,00

aVR 10 mm/mV

aVL 10 mm/mV

aVF 10 mm/mV

aVF 10 mm/mV

V1 10 mm/mV

V2 10 mm/mV

V3 10 mm/mV

V3 10 mm/mV

V4 10 mm/mV

V5 10 mm/mV

V6 10 mm/mV

DII 10 mm/mV

DI DII DIII

AmpR 0,70 0,63 0,22

STY 0,03 -0,03 0,00

aVR aVL aVF

AmpR 0,10 0,59 0,38

STY 0,09 0,03 -0,05

V1 V2 V3

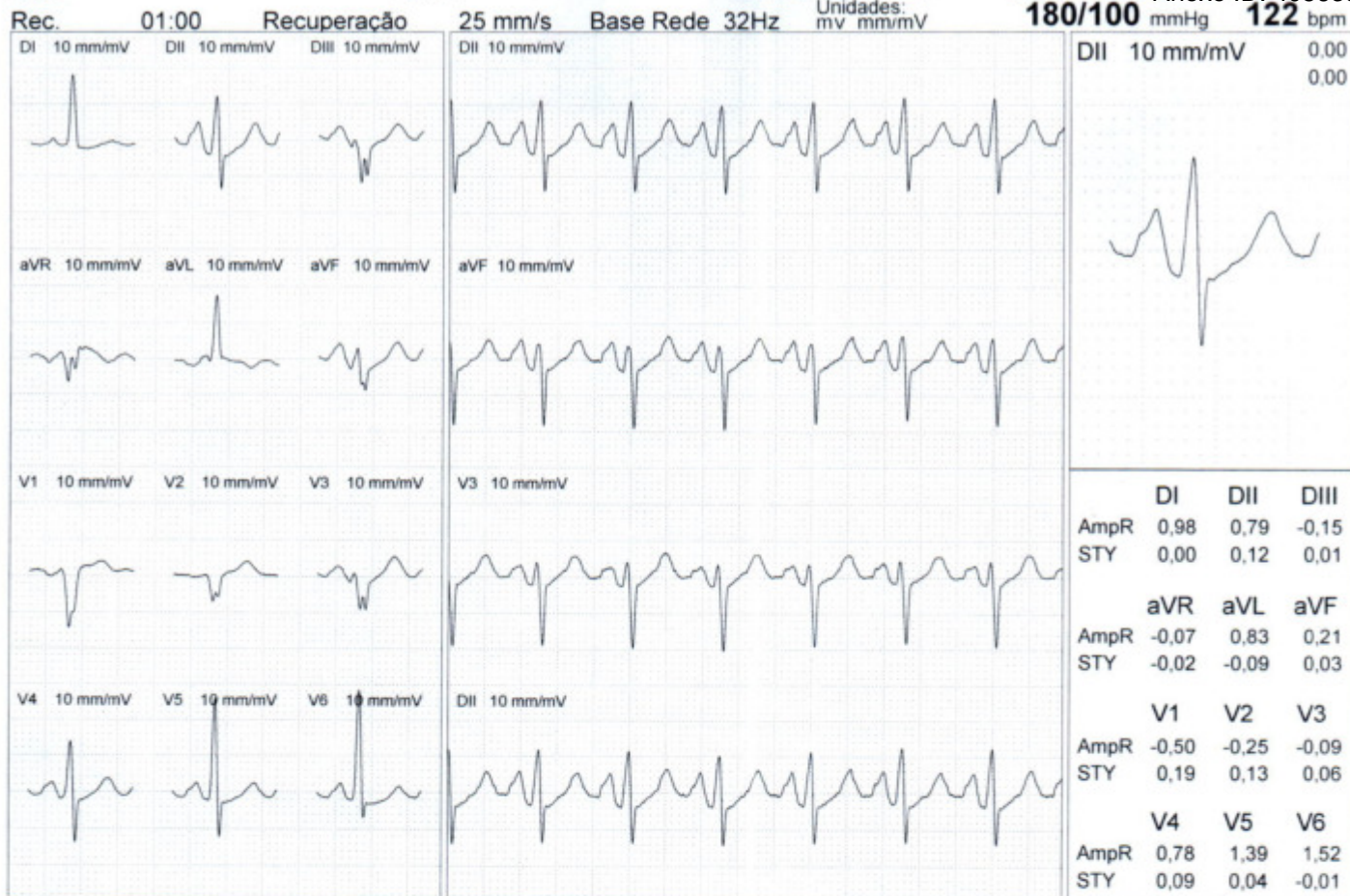
AmpR -0,19 -0,14 0,16

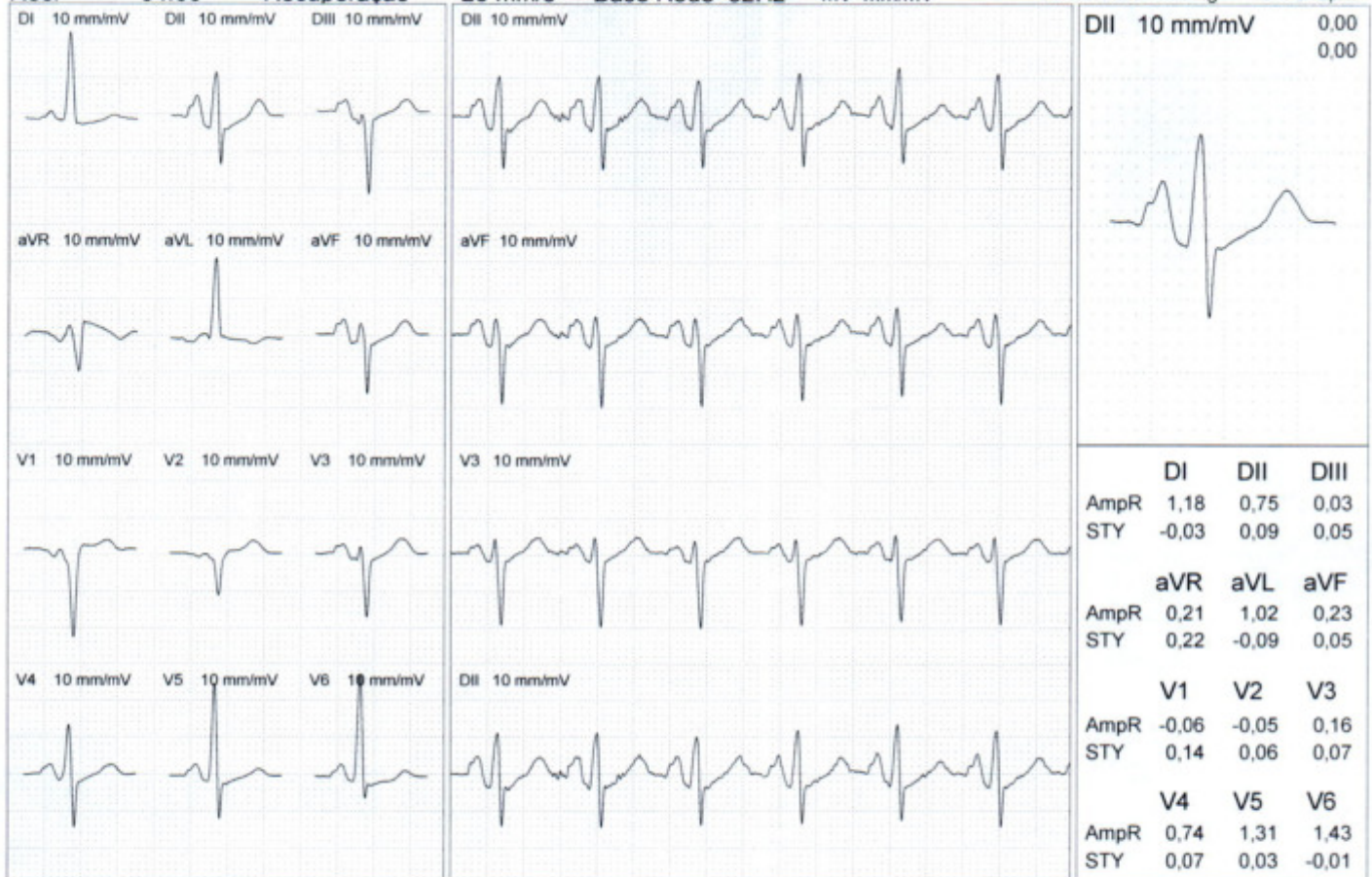
STY 0,05 -0,04 0,00

V4 V5 V6

AmpR 0,79 1,07 1,09

STY -0,01 0,01 0,01





Registrado no CRBM 1ª Região sob nº2011-2709-0
Resp. Técnico: Gylson Lupinetti - CRBM 1 - 10371**Paciente: ODETE ZAMBELI**

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

HEMOGRAMA COMPLETO

MÉTODO: Automatizado XS-800i Roche / Urit 5200

AMOSTRA.....: EDTA

RESULTADO**Eritrograma**

Hemácias.....: **4,71**
Hemoglobina.....: **15,3**
Hematócrito.....: **46,8**
H.C.M.....: **32,5**
V.C.M.....: **99,4**
C.H.C.M.....: **32,7**
R.D.W.....: **14,9**

Mi/mm3
g/dl
%
pg
um³
g/dl
%

De 56 a 120 anos
Valores de referência
4.000.000 /mm³ a 5.300.00 /mm³
13,0 g/dl a 16,0 g/dl
37,0 % a 49,0%
25,00 pg a 35,00 pg
78,00 um³ a 98,00 um³
31,00 g/dl a 36,00 g/dl
11,50 % a 15,00%

LeucogramaGlobal.....: **11.520**

/mm3

3.500 /mm³ a 10.000 /mm³

Diferencial ---%---

---/mm3---

-----mm3-----

Neut. Bastonetes.....: **0****0**

0 a 800

Neut. Segmentados.....: **65****7.488**

1.700 a 8.000

Eosinófilos.....: **1****115**

50 a 500

Basófilos.....: **0****0**

0 a 100

Monócitos.....: **9****1.037**

300 a 900

Linfócitos.....: **25****2.880**

900 a 2.900

Linfócitos Atípicos...: **0****0**

0 a 0

Plasmócitos.....: **0****0**

0 a 0

Prólinfócitos.....: **0****0**

0 a 0

Neut. Promielócitos...: **0****0**

0 a 0

Neut. Mielócitos.....: **0****0**

0 a 0

Neut. Metamielócitos.: **0****0**

0 a 0

Plaquetas.....: **417.000**

150.000 /mm³ a 450.000 /mm³

Observações

HEMÁCIAS NORMOCÍTICAS E NORMOCRÔMICAS

AUSÊNCIA DE ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS EM NEUTRÓFILOS E MONÓCITOS.

PLAQUETAS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

SÓDIO

MATERIAL: SORO METODO: ELETRODO SELETIVO

RESULTADO:.....:139 mEq/L

VALOR DE REFERENCIA: DE 135 a 155 mEq/L

POTASSIO

MATERIAL: SORO METODO: ELETRODO SELETIVO

RESULTADO.....: 4,8 mEq/L

VALOR DE REFERÊNCIA: 3,5 a 5,5 mEq/L

UREIA

MATERIAL: SORO MÉTODO: ENZIMÁTICO

RESULTADO.....: 34 mg/dL

VALOR DE REFERÊNCIA:

ADULTOS : DE 15 A 49 mg/dL

CRIANÇAS E ADOLESCENTES: 1 DIA A 12 MESES: DE 2 A 34 mg/dL

1 A 13 ANOS:.....DE 8 A 36 mg/dL

CREATININA

MATERIAL: SORO METODO: CINÉTICO

RESULTADO.....: 0,98 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 0,4 a 1,3 mg/dL

ÁCIDO ÚRICO

MATERIAL: SORO MÉTODO: COLORIMÉTRICO

RESULTADO.....: 5,3 mg/dL

VALORES DE REFERÊNCIA: Homens...: 2,5 a 7,5 mg/dL

Mulheres: 1,6 a 6,0 mg/dL

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Metodo: CROMATOGRAFIA LÍQUIDA - HPLC

Material: SANGUE TOTAL

Resultado

Hb Alc: 5,9 %

Valor de referência

Normal: Menor que 5,7%

Pré-diabetes: 5,7% a 6,4%

Diabetes: Maior que 6,4%

Meta terapêutica:

Pacientes DM1 ou DM2 menor que 7,0%

Idoso Saudável menor que 7,5%

Idoso Comprometido menor que 8,5%

Criança e Adolescente menor que 7,0%

Referência: Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)

Hb A1a: 1,1 %

Hb A1b: 1,1 %

Hb F: 0,6 %

Hb Alc Lábil: 1,5 %

Hb A: 86,5 %

Glicemia estimada
média: 123 mg/dL

Liberado por: CRBM-6: 530 Dr. Jefferson Carlos da Silva

*EXAME REALIZADO PELO LABORATÓRIO DE APOIO DIAGNÓSTICOS DO BRASIL.

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES

MATERIAL: SORO

MÉTODO: ENZIMÁTICO / COLORIMÉTRICO / FORM. MARTIN

COLESTEROL TOTAL: 205 mg/dL

Valor de referência desejável: Adultos acima de 20 anos: Inferior a 190 mg/dL
Crianças e adolescentes.: Inferior a 170 mg/dL

HDL COLESTEROL: 52 mg/dL

Valor de referência desejável: Adultos acima de 20 anos: Superior a 40 mg/dL
Crianças e adolescentes.: Superior a 45 mg/dL

LDL COLESTEROL: 128 mg/dL

Valor de meta terapêutica conforme avaliação de risco cardiovascular estimado:

Adultos acima de 20 anos:

Categoria de Risco

Baixo:	Inferior a 130 mg/dL
Intermediário:	Inferior a 100 mg/dL
Alto:	Inferior a 70 mg/dL
Muito alto:	Inferior a 50 mg/dL

Valor de referência desejável:

Crianças e adolescentes: Inferior a 110 mg/dL

VLDL COLESTEROL: 25 mg/dL

Não há valores de referência definidos para este exame

Obs.:

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

TRIGLICERIDEOS

MATERIAL: SORO METODO: ENZIMATICO

RESULTADO.....: 133 mg/dL

VALORES DE REFERENCIA: MENOR QUE 150 mg/dL:DESEJAVEL
150 A 199 mg/dL:LIMÍTROFE
MAIOR OU IGUAL A 200 mg/dL:AUMENTADO

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

TSH ULTRA SENSIVEL

Metodo: QUIMIOLUMINESCÊNCIA

Material: SORO

Resultado 1,37 $\mu\text{UI/mL}$ **Valor de referência**

Prematuros (28 a 36 semanas): 0,70 a 27,00 $\mu\text{UI/mL}$

Recém nascidos (1 a 4 dias): 1,00 a 39,00 $\mu\text{UI/mL}$

2 a 20 semanas.....: 1,70 a 9,10 $\mu\text{UI/mL}$

5 meses a 20 anos.....: 0,70 a 6,40 $\mu\text{UI/mL}$

Adultos: 0,38 a 5,33 $\mu\text{UI/mL}$

Gravidez:

1º trimestre: 0,05 a 3,70 $\mu\text{UI/mL}$

2º trimestre: 0,31 a 4,35 $\mu\text{UI/mL}$

3º trimestre: 0,41 a 5,18 $\mu\text{UI/mL}$

Liberado por: CRBM-6: 365 Dra. Karla Regina Kroker

*EXAME REALIZADO PELO LABORATÓRIO DE APOIO DIAGNÓSTICOS DO BRASIL.

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO/AST)

MATERIAL: SORO METODO: UV-CINÉTICO

RESULTADO.....: 34 U/L

VALORES DE REFERENCIA: Homem : até 50 U/L

Mulher: até 35 U/L

Recem Nascido: de 25 a 75 U/L

Criança com Idade Inferior a 7 anos: de 15 a 60 U/L

TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP/ALT)

MATERIAL: SORO METODO: UV-CINÉTICO

RESULTADO.....: 23 U/L

VALORES DE REFERENCIA: Homem : até 50 U/L

Mulher: até 35 U/L

Criança com Idade Inferior a 7 anos: de 13 a 45 U/L

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

T4 LIVRE

Metodo: QUIMIOLUMINESCÊNCIA

Material: SORO

Resultado 0,68 ng/dL Valor de referência

Crianças: 0 a 1 ano: 0,75 a 1,49 ng/dL
1 a 3 anos: 0,74 a 1,26 ng/dL
3 a 12 anos: 0,65 a 1,06 ng/dL
12 a 14 anos: 0,56 a 0,99 ng/dL
14 a 19 anos: 0,61 a 1,03 ng/dL

Adultos.....: 0,54 a 1,24 ng/dL

Gestantes: 1ºTrimestre: 0,52 a 1,10 ng/dL
2ºTrimestre: 0,45 a 0,99 ng/dL
3ºTrimestre: 0,48 a 0,95 ng/dL

Liberado por: CRBM-6: 365 Dra. Karla Regina Kroker

*EXAME REALIZADO PELO LABORATÓRIO DE APOIO DIAGNÓSTICOS DO BRASIL.

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.

Paciente: ODETE ZAMBELI

Data Nasc: 13/09/1960 - 62 anos

Sexo : F

Convênio : PREFEITURA DE DOURADOS

Médico(a): DANIELI SALIM MALUCELLI

Documento: 687.753 SEJUSP/MS CPF: 424.522.601-34

Protocolo: 0270512

Posto de Coleta : LAB

Cadastro: 29/10/2022

Emissão : 07/11/2022

COAGULOGRAMA

	Valores de Referência
TEMPO DE SANGRAMENTO.: 2 min e 00 seg	até 4 MINUTOS
TEMPO DE COAGULAÇÃO.: 5 min e 00 seg	até 12 MINUTOS
RETRAÇÃO DO COÁGULO.: NORMAL	NORMAL QUANDO A RETRAÇÃO OCORRE DENTRO DE QUATRO HORAS.
PROVA DO LAÇO.....: NEGATIVO	NEGATIVO
CONTAGEM DE PLAQUETAS: 417.000 mm3	150.000 - 450.000 mm3
TAP.....: 16 seg	De 12,0 a 15,0 segundos
ATIV. DE PROTROMBINA.: 75,00 %	De 70 a 100%
RNI.....: 1,41	Interpretação Médica
TTPA.....: 47 seg	até 45 segundos

#Assinatura#

Os resultados dos exames de laboratório sofrem influência de estado fisiológico, patológico e uso de medicação
Somente seu médico tem condições de analisar corretamente este resultado.



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 424.522.601-34

Requerente: ODETE ZAMBELI

Data de Entrada do Requerimento: 21/09/2023 10:38

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Há alguém do grupo familiar que requerente queira incluir ou excluir? Não

Data da última atualização no CadÚnico: 19/04/2023

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
424.522.601-34	ODETE ZAMBELI	Requerente	Solteiro
706.482.061-73	GRACIELA APARECIDA ZAMBELI DE OLIVEIRA	Filho(a)	Solteiro



Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 424.522.601-34

Requerente: ODETE ZAMBELI

Data de Entrada do Requerimento: 21/09/2023 10:38

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Categoria	Renda Comprometida	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
Medicamentos	Não	Não	-	R\$ 48,00	-
Consultas e tratamentos de saúde	Não	Não	-	R\$ 96,00	-
Fraldas	Não	Não	-	R\$ 105,00	-
Alimentação Especial	Não	Não	-	R\$ 129,00	-
Proteção Especial - SUAS	Não	-	-	R\$ 34,00	-

Despacho (343920256)

Enviado em 21/09/2023 10:39

1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 855327675 - data e hora da solicitação:
21/09/2023 10:39 - data e hora agendada: 27/09/2023 07:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA
SOCIAL DOURADOS)

Despacho (343920417)

Enviado em 21/09/2023 10:39

1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 947689083 - data e hora da solicitação: 21/09/2023 10:39 - data e hora agendada: 28/09/2023 14:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 945, DE 29 DE OUTUBRO DE 2021

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO

Nome do requerente: Deleto Zambeli

CPF do requerente: 42 45226 0134

1. Considerando a Lei nº 14.176, de 22 de Junho de 2021, que no inciso I do artigo 3º autorizou o INSS a realizar a avaliação social por meio de videoconferência.
2. Considerando o cumprimento ao Acórdão nº 2597/2020 do Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU, a Portaria nº 1328 e a Portaria DIRBEN/INSS nº 910/2021, alterada pela Portaria DIRBEN/INSS nº 918/2021, foi agendado para esta data a AVALIAÇÃO SOCIAL REMOTA do requerente supra.
3. Para identificação do titular do requerimento e análise das condições sociais do participante da avaliação, se faz necessário a digitalização dos documentos de identificação e documentos médicos.
4. O INSS se compromete a manter o Sigilo das informações pessoais do requerente.

Declaro estar satisfatoriamente informado(a) acerca das condições para juntada dos documentos médicos necessários à minha avaliação e autorizo a digitalização de documentos pessoais e laudos médicos para a operacionalização da Avaliação Social Remota ora em curso.

Local e data Dourados - MS 27/09/2023

Deleto Zambeli

Assinatura do Requerente

Despacho (345638254)

Enviado em 27/09/2023 08:57

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1192469143 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

Ref.: 87/7137795987Int.: ODETE ZAMBELIAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a) ODETE ZAMBELI,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Erinilza Ciciliati BonioloAssistente SocialSIAPE 2823254CRESS 4904



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DETALHAMENTO DA ANÁLISE E DECISÃO DE REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR E DO BENEFÍCIO

Nome do Requerente:	ODETE ZAMBELI
CPF:	424.522.601-34
Protocolo do Requerimento:	1921613070
Espécie do Benefício:	87
Nome da Espécie:	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Número do Benefício:	713.779.598-7
Número de Inscrição do Trabalhador:	200.62216.25-7
Data de Entrada do Requerimento:	21/09/2023
Número do Requerimento:	57425104
Data do Início do Benefício:	21/09/2023
Data do Início do Pagamento:	21/09/2023

2. INFORMAÇÕES PRESTADAS NO ATO DO REQUERIMENTO

As informações abaixo foram prestadas no requerimento do benefício e utilizadas na análise:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	C) Procurador
Comunicarei o óbito do titular/dependente ou cessação da representação do benefício no prazo de até 30 dias da data do ocorrido*.	Ciente e de acordo
CPF	04958005978
Onde você mora?	Situação de Rua
Forma de Convívio	Com pessoas da família
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	A) Sim
Você é estrangeiro em situação regular no Brasil?	B) Não
Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?	Não
NB	7137795987
NR	57425104
Gastos de uso contínuo com renda comprometida e negativa do Poder Público?	Não
Medicamentos: renda comprometida?	Não
Medicamentos: uso contínuo?	Não
Medicamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Medicamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Medicamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Medicamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Consultas e Tratamentos: renda comprometida?	Não
Consultas e Tratamentos: uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Consultas e Tratamentos: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Consultas e Tratamentos: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Consultas e Tratamentos: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Fraldas: renda comprometida?	Não
Fraldas: uso contínuo?	Não
Fraldas: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Fraldas: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Fraldas: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Fraldas: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Alimentação Especial: renda comprometida?	Não
Alimentação Especial: uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) do uso contínuo?	Não
Alimentação Especial: negativa pelo Poder Público?	Não Informado
Alimentação Especial: concorda com valor dedutível?	Não Informado
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da não concordância com valor dedutível?	Não
Indicação para Proteção Especial?	Não
Alimentação Especial: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) comprovando a necessidade?	Não
Proteção Especial: incluiu anexos(s) da negativa do Poder Público?	Não
AVALIACAO_CONJUNTA_REAPROVEITADA	Nao
Data de criação da tarefa	21/09/2023

3. HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DE DIREITO

Foram utilizadas todas as informações disponíveis, resultando na seguinte análise:

• CÁLCULO DA RENDA FAMILIAR

De acordo com as informações declaradas no Cadastro Único e em confrontação com outros cadastros e bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, nos termos do artigo 4º e do artigo 13 do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, foram consideradas as seguintes informações para fins do cálculo da renda familiar:

Nome	ODETE ZAMBELI
Parentesco	-
Data de Nascimento	13/09/1960



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

NIT	20062216257
CPF	42452260134
Incluído na Renda	Sim
Renda Considerada	R\$ 0,00

Nome	GRACIELA APARECIDA ZAMBELI DE OLIVEIRA
Parentesco	Filho(a)
Data de Nascimento	27/03/1996
NIT	20062216281
CPF	70648206173
Incluído na Renda	Sim
Renda Considerada	R\$ 0,00

• **COMPROMETIMENTO DA RENDA**

Não foram apresentados documentos que comprovem gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida, nos termos do inciso III do art. 20-B da Lei nº 8.742, de 1993.

• **RESUMO DA RENDA DO GRUPO FAMILIAR**

De acordo com o art. 4º do Decreto nº 6.214, de 2007, obteve-se a seguinte renda per capita familiar:

Valor Total da Renda Bruta:	R\$ 0,00
Quantidade de Componentes:	2
Valor Renda Per Capita Líquida:	R\$ 0,00
Valor do Salário Mínimo:	R\$ 1.320,00
Requisito de Renda Per Capita Atendido:	Sim

• **INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA**

Foi realizada a avaliação da deficiência de que trata o §2º e §6º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1994, resultando na seguinte conclusão:

• **Avaliação Social**

Foi realizada avaliação social em 27/09/2023.

• **Avaliação Médica:**

Foi realizada avaliação médica em 28/09/2023 tendo sido confirmada a existência de impedimento de longo prazo.

• **Resultado da avaliação conjunta:**

O avaliado não preenche os requisitos estabelecidos pelo Art. 20, §2º e 10, da Lei nº 8.742/1993 que define pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC.

4. CONCLUSÃO DA ANÁLISE



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Após avaliação de todas as informações prestadas no requerimento, análise dos documentos e bases governamentais disponíveis, com base nos requisitos legais exigidos para a espécie:

Não foi reconhecido o direito ao BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Motivo(s):**

Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS

Caso não concorde com alguma análise, poderá apresentar recurso ao Conselho de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias após a ciência desta decisão.

Em caso de dúvida, ligue para a Central 135 (segunda a sábado, das 7h às 22h), ou converse com o INSS pelo chat disponível tanto na página do Meu INSS (gov.br/meuinss) quanto pelo celular, no aplicativo "Meu INSS".

Brasília/DF, 28 de Setembro de 2023.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 713.779.598-7

Espécie:	87 - Amparo Social Pessoa Portadora Deficiência
----------	---

TITULAR

Nome:	ODETE ZABELI		
NIT:	2.006.221.625-7	CPF:	424.522.601-34
Data de nascimento:	13/09/1960	RG:	687753
Sexo:	FEMININO	Estado Civil:	SOLTEIRO(A)
Escolaridade:	ANTIGO PRIMEIRO GRAU INCOMPLETO		
Local Moradia:	Vive em situação de rua	Telefone:	67 999609420
Endereço:	R GUMERCINDO THEOTONIO DA SILVA, 1320 - JARDIM GUAICURUS - DOURADOS/MS		
Tipo Representante Legal:	-		
Nome Representante Legal:	-		

BENEFÍCIO

GEX:	06021 - GERÊNCIA EXECUTIVA DOURADOS
APS requerimento:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS concessora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS
APS mantenedora:	06021010 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS

INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

Dados da Avaliação Social		
Situação	Data da Avaliação	Utilizada Avaliação Social Média
Concluído com Sucesso	27/09/2023	Não
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS	1
SIAPE do Assistente Social	CRESS	
2823254	4904	

Dados da Avaliação Médico Pericial		
Situação	Data da Avaliação	
Concluído com Sucesso	28/09/2023	
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Avaliação Médico Pericial BPC/LOAS		
SIAPE do Perito	CRM	CADMED
1502384		601144
Indicador de Impedimento de Longo Prazo	Indicador de Agravante de Funções do Corpo	Indicador de Prognóstico Desfavorável
Sim	Não	Não

Fatores Ambientais				
e1	e2	e3	e4	e5
3	1	2	1	2

Atividades e Participação									
d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	
0	1	0	1	1	2	0	2	1	

Funções do Corpo								
b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	
0	0	0	0	1	0	1	0	

Qualificadores Finais		
Fatores Ambientais	Atividades e Participações	Funções do Corpo
MODERADA	LEVE	LEVE

Decisão
O avaliado não preenche os requisitos estabelecidos pelo Art. 20, §§ 2º e 10, da Lei nº 8.742/1993, que define pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da

Despacho (346120214)

Enviado em 28/09/2023 16:07

1921613070 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 21/09/2023, nº 713.779.598-7, a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício. O indeferimento do BPC pode ocorrer por mais de um motivo, conforme o caso concreto. Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s): Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS. Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou pela Central 135.

Anexos de Perícias Médicas



PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

362390968

Data de entrada: 22/09/2023 - Central de Serviços -

Dados Básicos

Serviço Pontuação - Avaliação Médico Pericial Presencial do BPC (PMF Perícias)	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade 01400 - SUBSECRETARIA DE PERÍCIA MÉDICA FEDERAL	Data de entrada do requerimento 22/09/2023 03:53	Canal de atendimento Central de Serviços - Intranet
	Última atualização 28/09/2023 16:06	

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

A tarefa não possui campos adicionais.

Interessado(s)

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
424.522.601-34	ODETE ZAMBELI	13/09/1960	MARIA CLAUDIA ZAMBELI

Procurador(es) / Representante(s) Legal(is)

A tarefa não possui procurador(es) / representante(s) legal(is).

Anexos

A tarefa não possui anexos.

Comentário (6879164)

Enviado em 28/09/2023 16:06

Unidade: 01400 - DEPARTAMENTO DE PERÍCIA MÉDICA FEDERAL

362390968 - Pontuação - Avaliação Médico Pericial Presencial do BPC (PMF Perícias)

Conclusão da tarefa devida a conclusão da perícia