



## Dados Básicos

<b>Serviço</b> Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	<b>Status</b> Concluída	<b>Prioridade</b> Normal
<b>Unidade de Protocolo</b> DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	<b>Data de entrada do requerimento</b> 20/06/2023 16:45 <b>Última atualização</b> 20/06/2023 16:46	<b>Canal de atendimento</b> 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
CPF	04958005978
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Sozinho(a)
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
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	713.301.353-4
NR	56284671
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
704.573.544-88	ADENILTON LIMA DA SILVA	26/01/1996	FRANCISCA VICTOR DE LIMA

## 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?
376291863	ATESTADOS.pdf	Outros documentos	2,92MB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291865	EXAME RAO X.pdf	Outros documentos	2,47MB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291892	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,54kB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291866	COPIA OAB.pdf	Documentos de identificação do procurador e/ou representante legal, se for o caso	171,61kB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291889	DOCUMENTOS PESSOAIS.pdf	Documentos de identificação do interessado	595,40kB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291890	EXAMES - ok.pdf	Outros documentos	3,95MB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291864	EXAME MÉDICO.pdf	Outros documentos	1,94MB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291888	Scanner_20230620.pdf	Outros documentos	3,58MB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376291891	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	6,98kB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:45	Não
1847196920	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
376292247	Despacho de Análise.pdf	Despacho de Análise Automático	44,04kB	704.573.544-88 - 20/06/2023 16:46	Não
1847196920	- 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 2306202QSBLJ77





PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CENTRO DE SAÚDE LUIZ ANTONIO

PACIENTE: Ademilton Lima da Silva  
**LAUDO MÉDICO**

Paciente portador do quadro clínico de

Lombalgia crônica \*

CID10: M54.4 / M19.9

submetido a tratamento clínico e

farmacológico, SEM.

melhora de sintomatologia.

no presente momento, encontra se com:

limitações das atividades da vida diária (SIM)

e de suas atividades laborais (SIM).

solicito afastamento pelo período de 90 dias

(NOVENTA) e avaliação pericial.

\* Espandilodiscopatia/  
Protrusão discal L2-L3/L4-L5  
L5-S1, com obliteração parcial  
al forameal.

Macaíba/RN, 20 / 03 / 2017

Dr. Bruno de Azevedo Barbalho  
Médico Ortopedista e Traumatologia  
CRM - RN 51021 TEOT 13106



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CENTRO DE SAÚDE LUIZ ANTONIO FONSECA  
SANTOS

PACIENTE: Ademilton Lima da Silva

Declaro que o paciente acima  
citado, com diagnóstico clínico-  
funcional de limitação de ADL  
e força para os movimentos  
de flexo-extensão, latero-flexão e  
rotação da coluna lombar,  
realiza fisioterapia nesta instituição.



Macaíba,

DATA: 27 / 03 / 17

Dr. Isaque Vale de Figueiredo  
CRFITO / COFFITO: 174920-F  
Fisioterapeuta  
Isaque Figueiredo





**Liga  
Contra o  
Câncer**

**Paciente:** 528967 – ADENILTON LIMA DA SILVA

**Data Nasc.:** 26/01/1996 (23  
Anos)

**Sexo:** Masculino

**Nro Atend.:** 8083959

**Nro. Laudo:** 1301310

**Data Atend.:** 15/06/2019

**Convênio:** SUS APAC

**Solicitante:** BRUNO DE AZEVEDO BARBALHO

**Data Imp.:**  
21/06/2019

**Usr Dig.:** m7636



## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBOSSACRA

Estudo realizado com a técnica de fast spin-eco, em cortes multiplanares pesados em T1 e T2, evidenciou:

Corpos vertebrais com alturas, alinhamento e intensidade de sinal medular preservados.

Diminuto nódulo de Schmorl no platô inferior L2.

Discopatia degenerativa com desidratação L2-L3.

Discos intervertebrais sem sinais de herniações ou protrusões posteriores significativas.

Hipertrofia/ artrose das articulações interapofisárias.

Demais elementos do arco posterior conservados.

Canal vertebral e forames intervertebrais com dimensões preservadas.

Cone medular de topografia, morfologia e intensidade de sinal preservado.

Raízes da cauda equina de distribuição anatômica no interior do saco dural.

Planos musculoadiposos paravertebrais conservados.

### Conclusão:

**Discopatia degenerativa com desidratação L2-L3.**

**Hipertrofia/ artrose das articulações interapofisárias.**

Laudante  
**DANIEL CALICH LUZ**  
CRM: 7636

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Sílvio Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br



**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**



**DATA: 06.09.2022**

**PACIENTE: ADENILTON LIMA DA SILVA**

**IDADE: 26 ANOS**

**MÉDICO DR.: SONIELY DA SILVA CABREIRA**

**RAIO X – COLUNA LOMBAR:**

Discreta escoliose destro-côncava lombar.  
Textura óssea normal.  
Pequenos osteófitos marginais anteriores.  
Pedículos vertebrais íntegros.  
Diminuição do espaço discal L5-S1.

**Mario Batista de Souza Jr.**  
**Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
**CRM – MS 3737 RQE - 5290**



Estado de Mato Grosso do Sul  
Prefeitura Municipal de Dourados  
Secretaria de Saúde



TEM FE PUBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 09747519

USO OBRIGATORIO  
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS  
(Art. 13 da Lei nº 8.906/94)




ASSINATURA DO PORTADOR



COAB

COBRANÇAS

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

14809

NOME  
LUIS HENRIQUE MIRANDA

FILIAÇÃO  
EUNICE DOS ANJOS MIRANDA

NACIONALIDADE  
LOANDA-PR


DATA DE NASCIMENTO  
28/01/1986

RG  
6.928.695-5 - SSP/PR

049.580.059-78

QUADRO DE OBRIGACAO E TECNICA  
SIM

VIA EXPEDIENTE EM  
01 20/04/2011

  
LEONARDO AVELINO DUARTE  
PRESIDENTE



Governo Federal  
**Ministério do Desenvolvimento Social**  
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania  
Departamento do Cadastro Único

## Formulário Principal de Cadastramento

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome

ADENILTON LIMA DA SILVA

704.573.544

88

Identificação (CPF)

00323160916 - 78

Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

DOURADOS - MS

Código familiar

072488494-72

Data da entrevista

06

07

2022

Dia

Mês

Ano

Entrevistador

064-283-414

Identificação (CPF)

Modalidade da operação

☒ Inclusão☐ Alteração

Telefone do órgão responsável

3411-7138

Adenilton Lima da Silva

Assinatura do entrevistador



## FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

### I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 072488494-72

1.10 Data da Entrevista: 06/07/2022

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 350.00

### II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM AMERICA

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: QUINTINO BOCAIUVA

1.15 - Número: 195

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 79803-030

1.20 - Referência para Localização:

### III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

#### RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ADENILTON LIMA DA SILVA

4.03 - NIS: 16148742285

4.06 - Data de Nascimento: 26/01/1996

Dourados, 12/07/2022

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Adenilton Lima da Silva

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

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 outra pessoa)



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	003.459.382	DATA DE EXPEDIÇÃO	22/03/2013
NOME	ADENILTON LIMA DA SILVA		
FILIAÇÃO	ERINALDO MARTINS DA SILVA FRANCISCA VITOR DE LIMA		
NATURALIDADE	MACAIBA RN	DATA DE NASCIMENTO	26/01/1996
DOC. ORIGEM	CERT. DE NASCIMENTO L-A78 MACAIBA RN-2 CARTORIO		F-128 RG-27338
CPF	704.573.544-88	1a. VIA	

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DIRETOR GERAL - ITER









Paciente: 528967 – ADENILTON LIMA DA SILVA

Data Nasc.: 26/01/1996 (23 Anos)

Sexo: Masculino

Nro Atend.: 8083959

Nro. Laudo: 1301310

Data Atend.: 15/06/2019

Convênio: SUS APAC

Solicitante: BRUNO DE AZEVEDO BARBALHO

Data Imp.: 21/06/2019

Usr Dig.: m7636



## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBOSSACRA

Estudo realizado com a técnica de fast spin-eco, em cortes multiplanares pesados em T1 e T2, evidenciou:

Corpos vertebrais com alturas, alinhamento e intensidade de sinal medular preservados.

Diminuto nódulo de Schmorl no platô inferior L2.

Discopatia degenerativa com desidratação L2-L3.

Discos intervertebrais sem sinais de herniações ou protrusões posteriores significativas.

Hipertrofia/ artrose das articulações interapofisárias.

Demais elementos do arco posterior conservados.

Canal vertebral e forames intervertebrais com dimensões preservadas.

Cone medular de topografia, morfologia e intensidade de sinal preservado.

Raízes da cauda equina de distribuição anatômica no interior do saco dural.

Planos musculoadiposos paravertebrais conservados.

### Conclusão:

Discopatia degenerativa com desidratação L2-L3.

Hipertrofia/ artrose das articulações interapofisárias.

Laudante  
DANIEL CALICH LUZ  
CRM: 7636

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Sílvia Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br



**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS  
PAM – POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**



**DATA: 06.09.2022**

**PACIENTE: ADENILTON LIMA DA SILVA**

**IDADE: 26 ANOS**

**MÉDICO DR.: SONIELY DA SILVA CABREIRA**

**RAIO X – COLUNA LOMBAR:**

Discreta escoliose destro-côncava lombar.  
Textura óssea normal.  
Pequenos osteófitos marginais anteriores.  
Pedículos vertebrais íntegros.  
Diminuição do espaço discal L5-S1.

**Mario Batista de Souza Jr.**  
**Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
**CRM – MS 3737 RQE - 5290**



Estado de Mato Grosso do Sul  
Prefeitura Municipal de Dourados  
Secretaria de Saúde





# HOSPITAL DO CORAÇÃO

Nome: 388452 - ADENILTON LIMA DA SILVA  
Sexo: Masculino  
Nascimento: 26/01/96  
Solicitante: 7659-Dr. RAFAEL PARIZZI VELOSO

Data Atend: 27/06/2016  
Convênio: SESAP  
OS's: 116 .394119

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBAR----

### TÉCNICA:

Exame realizado pela técnica *fast spin echo*, obtendo-se sequências ponderadas predominantemente em T1 e T2, em aquisições multiplanares.

### RELATÓRIO:

Corpos vertebrais alinhados, de altura conservada. Retificação da lordose lombar.  
Pequena herniação discal intrassomática no platô inferior de L2, sem sinais inflamatórios agudos.  
Hipoidratação discal em L2-L3.  
Leve abaulamento discal difuso de L2-L3, simétrico, sem impressão dural.  
Demais discos intervertebrais de altura e hidratação habituais, sem abaulamentos ou protrusões significativas.  
Aumento do sinal em T2/STIR periarticular e em partes moles adjacentes às articulações interapofisárias de L1-L2 bilateralmente, de aspecto inflamatório.  
Demais articulações interapofisárias de contornos regulares.  
Diâmetros normais do canal vertebral e dos forames de conjugação.  
Cone medular com forma e sinal normais na transição tóraco-lombar.  
Raízes da cauda equina de distribuição anatômica no interior do saco dural.  
Musculatura paravertebral sem alteração de sinal.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Retificação da lordose lombar.  
Incipiente espondilodiscopatia degenerativa da coluna lombar.  
Aumento do sinal em T2/STIR periarticular e em partes moles adjacentes às articulações interapofisárias de L1-L2 bilateralmente, de aspecto inflamatório.

*Saulo C de Carvalho*

**Dr. SAULO CORDEIRO DE CARVALHO**  
**RADIOLOGIA - CRM: 8078**  
**840b4c5a55ab26ccff55b2524609ccee**

Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou realização de novos exames.





# HOSPITAL DO CORAÇÃO

Nome: 388452 - ADENILTON LIMA DA SILVA

Sexo: Masculino

Nascimento: 26/01/96

Solicitante: 7659-Dr. RAFAEL PARIZZI VELOSO

Data Atend: 27/06/2016

Convênio: SESAP

OS's: 116 .394119

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBAR----

### TÉCNICA:

Exame realizado pela técnica *fast spin echo*, obtendo-se sequências ponderadas predominantemente em T1 e T2, em aquisições multiplanares.

### RELATÓRIO:

Corpos vertebrais alinhados, de altura conservada. Retificação da lordose lombar.

Pequena herniação discal intrassomática no platô inferior de L2, sem sinais inflamatórios agudos.

Hipoidratação discal em L2-L3.

Leve abaulamento discal difuso de L2-L3, simétrico, sem impressão dural.

Demais discos intervertebrais de altura e hidratação habituais, sem abaulamentos ou protrusões significativas.

Aumento do sinal em T2/STIR periarticular e em partes moles adjacentes às articulações interapofisárias de L1-L2 bilateralmente, de aspecto inflamatório.

Demais articulações interapofisárias de contornos regulares.

Diâmetros normais do canal vertebral e dos forames de conjugação.

Cone medular com forma e sinal normais na transição tóraco-lombar.

Raízes da cauda equina de distribuição anatômica no interior do saco dural.

Musculatura paravertebral sem alteração de sinal.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Retificação da lordose lombar.

Incipiente espondilodiscopatia degenerativa da coluna lombar.

Aumento do sinal em T2/STIR periarticular e em partes moles adjacentes às articulações interapofisárias de L1-L2 bilateralmente, de aspecto inflamatório.

**Dr. SAULO CORDEIRO DE CARVALHO**

**RADIOLOGIA - CRM: 8078**

**840b4c5a55ab26ccff55b2524609ccee**

Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou realização de novos exames.





**Liga  
Contra o  
Câncer**



Nro.Atend.: 4325888 Dt.Atend.: 30/01/2015 12:19:42 Nro.Laudo: 71321 Dt.Impressão: 04/02/2015 15:08:33  
Paciente: ADENILTON LIMA DA SILVA Idade: 19 Anos Sexo: MASCULINO  
Solicitante: RAFAEL PARIZZI VELOSO- CRM: 7659 /RN Usr.Dig: 13350 Usr.Reab:  
Convênio: P.M. DE MACAIBA Usr. Fech. Laudo.:

### **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR**

#### **INDICAÇÃO:**

- Dor lombar.

#### **TÉCNICA:**

- Realizada aquisição volumétrica da coluna no plano axial, somente sem a injeção IV de contraste iodado.

#### **RELATÓRIO:**

- Vértebra com características transicionais lombossacra, sendo considerada S1.
- Alinhamento vertebral preservado. Corpos vertebrais com altura, morfologia e densidade normais, observando-se nódulo de Schmorl no platô vertebral inferior de L2.
- Elementos posteriores íntegros, com morfologia e densidade normais.
- Leve perda da espessura discal em L1-L2, L2-L3 e L5-S1.
- Nos níveis L2-L3, L4-L5 e L5-S1, há diminutos abaulamentos discais difusos, imprimindo levemente a face ventral do saco dural e obliterando parcialmente as respectivas metades inferiores foraminais, sem evidência definitiva de compressão sobre estruturas neurais.
- Demais discos intervertebrais com altura e morfologia normais. Ausência de hérnias discais extrusas ou fragmentos discais livres.
- Saco dural com densidade habitual. Forames intervertebrais e canal vertebral com amplitude normal.
- Musculatura paravertebral simétrica, com trofismo e densidade normais.

#### **IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Leve perda da espessura discal em L1-L2, L2-L3 e L5-S1.
- Nos níveis L2-L3, L4-L5 e L5-S1, há diminutos abaulamentos discais difusos, imprimindo levemente a face ventral do saco dural e obliterando parcialmente as respectivas metades inferiores foraminais, sem evidência definitiva de compressão sobre estruturas neurais.

ADRIANO DE ARAÚJO LIMA LIGUORI  
CRM: 6477

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Silvio Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br

**CENTRAL DE MARCAÇÃO: 4009.5600**





**Liga  
Contra o  
Câncer**



Nro.Atend.: 4325888 Dt.Atend.: 30/01/2015 12:19:42 Nro.Laudos: 71321 Dt.Impressão: 04/02/2015 15:08:33  
Paciente: ADENILTON LIMA DA SILVA Idade: 19 Anos Sexo: MASCULINO  
Solicitante: RAFAEL PARIZZI VELOSO- CRM: 7659 /RN Usr.Dig: I3350 Usr.Reab:  
Convênio: P.M. DE MACAIBA Usr. Fech. Laudo.:

### **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR**

#### **INDICAÇÃO:**

- Dor lombar.

#### **TÉCNICA:**

- Realizada aquisição volumétrica da coluna no plano axial, somente sem a injeção IV de contraste iodado.

#### **RELATÓRIO:**

- Vértebra com características transicionais lombossacra, sendo considerada S1.
- Alinhamento vertebral preservado. Corpos vertebrais com altura, morfologia e densidade normais, observando-se nódulo de Schmorl no platô vertebral inferior de L2.
- Elementos posteriores íntegros, com morfologia e densidade normais.
- Leve perda da espessura discal em L1-L2, L2-L3 e L5-S1.
- Nos níveis L2-L3, L4-L5 e L5-S1, há diminutos abaulamentos discais difusos, imprimindo levemente a face ventral do saco dural e obliterando parcialmente as respectivas metades inferiores foraminais, sem evidência definitiva de compressão sobre estruturas neurais.
- Demais discos intervertebrais com altura e morfologia normais. Ausência de hérnias discais extrusas ou fragmentos discais livres.
- Saco dural com densidade habitual. Forames intervertebrais e canal vertebral com amplitude normal.
- Musculatura paravertebral simétrica, com trofismo e densidade normais.

#### **IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Leve perda da espessura discal em L1-L2, L2-L3 e L5-S1.
- Nos níveis L2-L3, L4-L5 e L5-S1, há diminutos abaulamentos discais difusos, imprimindo levemente a face ventral do saco dural e obliterando parcialmente as respectivas metades inferiores foraminais, sem evidência definitiva de compressão sobre estruturas neurais.

ADRIANO DE ARAÚJO LIMA LIGUORI  
CRM: 6477

**UNIDADE I**  
**Hospital Dr. Luiz Antônio**  
Rua Dr. Mário Negócio, 2267  
Quintas, Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel: (84) 4009.5400  
E-mail: adm.hla@liga.org.br

**UNIDADE II**  
**CECAN**  
Av. Miguel Castro, 1355  
Dix-Sept Rosado, Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel: (84) 4009.5501  
E-mail: adm.cecan@liga.org.br

**UNIDADE III**  
**Policlínica**  
Rua Sílvia Pélico, 181  
Alecrim, Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel: (84) 4009.5601  
E-mail: adm.pol@liga.org.br

**UNIDADE IV**  
**Hosp. de Oncologia do Seridó**  
Av. Dr. Carlindo de Souza Dantas, 540  
Centro, Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel: (84) 3421.1585  
E-mail: adm.hos@liga.org.br





**Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão**

**CPF:** 704.573.544-88

**Requerente:** ADENILTON LIMA DA SILVA

**Data de Entrada do Requerimento:** 20/06/2023 16:45

**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:** 06/07/2022

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
704.573.544-88	ADENILTON LIMA DA SILVA	Requerente	Solteiro





**Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão**

**CPF:** 704.573.544-88

**Requerente:** ADENILTON LIMA DA SILVA

**Data de Entrada do Requerimento:** 20/06/2023 16:45

**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

<b>Categoria</b>	<b>Renda Comprometida</b>	<b>Uso contínuo</b>	<b>Negativa do Poder Público</b>	<b>Valor Dedutível por Categoria</b>	<b>Concorda com o valor dedutível</b>
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 (321125449)

Enviado em 20/06/2023 16:46

1847196920 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1710061372 - data e hora da solicitação:  
20/06/2023 16:46 - data e hora agendada: 12/07/2023 10:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA  
SOCIAL DOURADOS)





## DETALHAMENTO DA ANÁLISE E DECISÃO DE REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR E DO BENEFÍCIO

Nome do Requerente:	ADENILTON LIMA DA SILVA
CPF:	704.573.544-88
Protocolo do Requerimento:	1847196920
Espécie do Benefício:	87
Nome da Espécie:	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Número do Benefício:	713.301.353-4
Número de Inscrição do Trabalhador:	161.48742.28-5
Data de Entrada do Requerimento:	20/06/2023
Número do Requerimento:	56284671
Data do Início do Benefício:	20/06/2023
Data do Início do Pagamento:	20/06/2023

### 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
CPF	04958005978
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Sozinho(a)
Você recebe algum benefício do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Família?	B) Não
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	7133013534
NR	56284671
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
Data de criação da tarefa	20/06/2023

### 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	ADENILTON LIMA DA SILVA
Parentesco	-
Data de Nascimento	26/01/1996
NIT	16148742285
CPF	70457354488





Incluído na Renda		Sim		
Renda Considerada		R\$ 350,00		
Detalhamento da Renda				
Rendas Salário de Contribuição				
Valor considerado	Valor Original	Tipo Filiado	CNPJ	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	CONTRIBUINTE INDIVIDUAL		
Rendas Declaradas				
Valor considerado	Valor Original	Tipo	Origem	Tipo Cadunico
R\$ 350,00	R\$ 0,00	Renda declarada no Cadunico	Cadunico	Ajuda/doação regular de não morador

◦ **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\$ 350,00
Quantidade de Componentes:	1
Valor Renda Per Capita Líquida:	R\$ 350,00
Valor do Salário Mínimo:	R\$ 1.320,00
Requisito de Renda Per Capita Atendido:	Não

#### 4. CONCLUSÃO DA ANÁLISE

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 miserabilidade para renda mensal familiar per capita de 1/4 do salário mínimo para BPC**

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, 20 de Junho de 2023.**



Despacho (321125540)

Enviado em 20/06/2023 16:46

1847196920 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1027180690 - data e hora da solicitação: 20/06/2023 16:46 - data e hora agendada: 27/06/2023 08:20 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)



Despacho (321125660)

Enviado em 20/06/2023 16:46

1847196920 - 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 20/06/2023, nº 713.301.353-4, 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 miserabilidade para renda mensal familiar per capita de 1/4 do salário mínimo para BPC. 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](http://meu.inss.gov.br)) ou pela Central 135.