

**Dados Básicos**

Serviço	Status	Prioridade
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Concluída	Normal
Unidade de Protocolo	Data de entrada do requerimento	Canal de atendimento
DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	30/06/2022 15:22	Central de Serviços - Internet
Última atualização	07/07/2022 10:25	

**Endereço para atendimento:**

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

**Campos adicionais:**

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	A) Não. Eu sou o titular
Onde você mora?	Moro em residência
Forma de Convívio	Com pessoas da família
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
NB	711.729.058-8
NR	48710100
Impedimento de Longo Prazo	Nao
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: incluiu anexos(s) da negativa pelo Poder Público?	Não
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
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
511.397.901-53	MARIA MADALENA PEREIRA	22/09/1969	ROSALINA CRISTOVAO DA SILVA

**Procuradores / Representantes Legais**

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
049.580.059-78	LUIS HENRIQUE MIRANDA	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?
275825773	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,20kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:22	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275825772	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,47kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:22	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275835212	COMPROVANTE DE RESIDENCIA.pdf	COMPROVANTE DE RESIDENCIA	141,93kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:37	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275835795	DOCUMENTOS MÉDICOS 2.pdf	DOCUMENTOS MÉDICOS	734,49kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:39	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275835808	DOCUMENTOS PESSOAIS.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS RG E CPF	149,94kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:39	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275836537	DOCUMENTOS MEDICOS 1.pdf	DOCUMENTOS MÉDICOS 1	1,54MB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:40	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275836880	PROCURAÇÃO.pdf	PROCURAÇÃO	199,64kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:40	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275841289	CTPS - CASAL.pdf	CTPS DA REQUERENTE E ESPOSO	1,11MB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:53	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275841616	CAD UNICO.pdf	CAD UNICO ATUALIZADO	433,66kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:54	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
275841825	COPIA OAB.pdf	DOCUMENTOS PESSOAIS - PROCURADOR	171,61kB	511.397.901-53 - 30/06/2022 15:55	Não
202307091	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
277554548	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	38,78kB	07/07/2022 10:25	
202307091	- 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 2208153Q1JJW41



### Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

**CPF:** 511.397.901-53

**Requerente:** MARIA MADALENA PEREIRA

**Data de Entrada do Requerimento:** 30/06/2022 15:22

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

**Data da última atualização no CadÚnico:** 13/04/2022

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
511.397.901-53	MARIA MADALENA PEREIRA	Requerente	Casado
710.232.481-23	JOANIR ROBERTO MENDONCA	Cônjugue	Casado

### Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão

**CPF:** 511.397.901-53

**Requerente:** MARIA MADALENA PEREIRA

**Data de Entrada do Requerimento:** 30/06/2022 15:22

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

Categoria	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
-----------	--------------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Despacho (241668686)

Enviado em 30/06/2022 15:23

202307091 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 1459683438 - data e hora da solicitação: 30/06/2022 15:23 - data e hora agendada: 12/07/2022 09:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (241668776)

Enviado em 30/06/2022 15:23

202307091 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1701686923 - data e hora da solicitação: 30/06/2022 15:23 - data e hora agendada: 07/07/2022 08:50 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

IDELMA FERNANDES SANTOS

RUA FELIPE DOS SANTOS, 0 / 02 025 07.360000 - JARDIM ADONAI

CAARAPÓ / MS CEP: 79940000 (AG: 25)

CPF/CNPJ/RANI: 015 625 378-88

Grupo: MTC - CONVENCIONAL BAXA T / Subgrupo: B1  
Classe: RESIDENCIAL / Subclasse: BAXA RENDA  
Urgência: BIFASICO  
Roteiro: 8-25-30-2881 N° Medidor: 00000Q11179

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)

10/3050726-3

Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N.11/070256/2004

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00030507263



## VALOR DA FATURA

R\$ 0,00



## VENCIMENTO

26/05/2022



## REFERÊNCIA

Mai / 2022



## CONSUMO

94kWh

3,13 kWh

MÉDIA DIÁRIA

## SITUAÇÃO DE DÉBITOS

## CONTA PAGA

PELO GOVERNO DE MS

## DESCRITIVO

CCI	Descrição	Quant.	Tarifa e Tributos	Valor Base Calc.	ICMS Total (R\$)	ICMS (R\$)	Aliq (%)	ICMS Base Calc. (R\$)	PIS(R\$)Cofins(R\$)	0,8108% 3,7344%
0801	Consumo até 30kWh-BR	30	0,252010	7,56	0,00	0	0,00	7,56	0,06	0,28
0801	Consumo -31 a 100kWh-BR	64	0,432020	27,64	0,00	0	0,00	27,64	0,22	1,03
0810	Subsídio			32,47	0,00	0	0,00	32,47	0,26	1,21
0899	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0899	DEBITO ANTERIOR/04/2022			8,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0899	DEVOLUÇÃO CONTA DE LUZZERO			38,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0899	DEBITO A COMPENSAR/05/2022			-8,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsídio			-31,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item

TOTAL: 0,00 0,00 0,00 67,87 0,54 2,52

Tarifa e/ou Tributos: Até 30kWh 0,240560 Até 100kWh 0,412390

RESERVADO AO FISCO f744.6367.3e52.2578.37ea.d0df.1707.c402.

## HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Mai/22	94		
Abr/22	112		
Mar/22	124		
Fev/22	119		
Jan/22	127		
Dez/21	104		
Nov/21	124		
Out/21	119		
Sep/21	96		
Ago/21	86		
Jul/21	75		
Jun/21	81		
May/21	104		
Média	104		

## COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/MS	13,08	29,08
Compra de Energia	11,91	26,51
Serviço de Transmissão	2,09	4,65
Encargos Setoriais	8,55	14,59
Impostos Diretos e Encargos	3,06	6,81
Outros Serviços	8,25	18,37
Total	44,92	100,00

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 3/2022) R\$ 25,22

## LEITURAS

Anterior 11/04/22 25108

Atual 11/05/22 25200

Consumo 94kWh

Período 30 dias

Constante do medidor 1

## PRÓXIMA LEITURA

10/06/2022

\* Faturamento pela Média/Mínima

(REFERÊNCIA 03/2022 - 05/2022 CAARAPÓ)

## INDICADORES DE QUALIDADE

## MENSAL APURADO TRIMEST. ANUAL

## LIMITE DE TENSÃO (V)

META	NOMINAL	127
Horas que o cliente ficou sem energia - DFC	CONTRATADA	
Vezes que o cliente ficou sem energia - FIC	LIMITE INFERIOR	117
Duração da maior interrupção de energia no período - DMIC	LIMITE SUPERIOR	
Duração da interrupção individual em dia crítico - DICRI	0,00	

## ATENÇÃO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

- IMPORTANTE Conforme determinação da Anel, a partir do dia 16 de abril passa a valer a bandeira tarifária verde, sem acréscimo na tarifa sobre o que for consumido. Fica suspensa a bandeira Escassez Hídrica. Fique de olho! dependendo da data em que acontece a leitura do seu consumo, a cobrança poderá ser proporcional, considerando as duas bandeiras em cada período devido. Quer descomplicar? Acesse nosso site Energisa.com.br e nossas redes sociais.

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 31,00.

- Reajuste tarifário médio 18,18%, a partir de 18/04/22, conf. REH nº 3.021/22/ANEEL

- A ABSÉNCIA DE PAGAMENTO CAUSARÁ O ENVIO DE SEU CPF PARA PROTESTO EM CARTÓRIO.

- GERANDO ADICIONALMENTE CUSTAS DE EMBOLGOS OS CARTÓRIOS (LEI Nº 9.492/1997)

- CONTA DE LUZ ZERO. O valor de R\$ 38,87 está sendo pago pelo Estado MS. Le. 5.806

#datafixaobrigado RL 4-22

ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S.A. - Av. Guy Marques, 6000  
Campo Grande/MS - CEP 79072-600 - CNPJ 15.413.826/0001-50 Inc. Est. 28.105.553-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série: B2 N° 041.239.629 - Emissão/Apresentação: 11/05/2022

Esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA fica disponível para consulta



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prontuário:

Nome:

End.:

Nº

Bairro:

Maria Madalena Pereira

lindo  
Pste postural de hombocatalgia  
crônica quadriga e fibromialgia  
Rnm lombar: Espondilolistrose difusa  
com estenose foramis neurais.

Dor refutativa no lho conservador  
Incapacidade por atividade laboral  
não tempo indeterminado.

M 54.3  
M 79.7

29/06/22

Francisco Sadomam  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia Ombro e Cotovelo  
CRM 10487/M/S Teot 16292  
CNES 70703015919570



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Página 9 de 41

Anexo ID: 275835795

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### PEDIDO DE FISIOTERAPIA

Nome: Mari Madalena

D.N: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

CNS: \_\_\_\_\_

Raça/cor: ( )01 Branca ( )02 Preta ( )03 Parda ( )04 Amarela ( )Indígena ( )99 S/Inf.

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: Tornalgi

CID: \_\_\_\_\_

- CARDÍACO
- NEUROLÓGICO
- ORTOPÉDICO
- PULMONAR
- PRÉ-PÓS OPERATÓRIO
- OUTROS \_\_\_\_\_

- CINESIOTERAPIA
- ELETROTERAPIA
- TERMOTERAPIA
- CRIOTERAPIA
- EXERC. PARA PACIENTES NEUROL.
- OUTROS \_\_\_\_\_

MÉDICO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

Carimbo / assinatura / data

Francisco Sacomam  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia Ombro e Cotovelo  
CRM 10487/MS Tef 16292  
CNES 707303015919570



Nome: MARIA MADALENA PEREIRA  
ID: 30312246  
Sexo: F  
Data Nascimento: 22/09/1969  
Data Exame: 12/05/2022  
Médico Solicitante: EDIVALDO CASSARO  
NA: 71082406

Página 10 de 41  
PET CT - CINTILOGRAFIA / MEDICINA NUCLEAR ID: 275835795  
RESONÂNCIA MAGNÉTICA ALTO CAMPO  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE 128 E 64 CANAIS  
RADIOLOGIA DIGITAL - MAMOGRAFIA DIGITAL DR  
ULTRASSONOGRAFIA 4D / DOPPLER GERAL E VASCULAR  
DENSITOMETRIA ÓSSEA - RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

26/05/2022 13:15

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBAR

### DETALHES TÉCNICOS:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1 e T2, com e sem supressão de gordura. Obtidas também sequências ponderadas em T1 após a infusão intravenosa do meio de contraste paramagnético (gadolínio).

### RELATÓRIO:

Escoliose lombar à esquerda, na posição do estudo.

Corpos vertebrais de altura e alinhamento conservados.

Reação osteofitária marginal difusa.

Pedículos curtos congênitos nas vértebras lombares inferiores.

Alterações degenerativas nas articulações interapofisárias lombares, principalmente no nível L5-S1.

Hipertrofia dos processos espinhosos lombares e do complexo ligamentar posterior, de caráter degenerativo (doença de Bastrup).

Hipo-hidratação discal difusa.

Pequenas herniações discais intrassomáticas (nódulos de Schmorl) em alguns platôs vertebrais visibilizados.

Abaulamento das fibras discais posteriores no nível T11-T12, que retificam a face ventral do saco dural.

Abaulamento discal difuso no nível L3-L4, que promove discreta compressão no saco dural e estreitamento foraminal bilateral, com contato com as raízes emergentes, sem deslocamento radicular.

Protrusão discal foraminal esquerda no nível L4-L5, com sinais de rotura do anel fibroso, que mantém contato e desloca discretamente a raiz emergente correspondente. O disco L4-L5 também se encontra abaulado, promove discreta compressão no saco dural e estreitamento do forame intervertebral contralateral. Protrusão discal posterior paramediana direita no nível L5-S1, com sinais de rotura do anel fibroso, que toca a raiz descendente S1 no canal vertebral. O disco L5-S1 também se encontra abaulado e promove estreitamento dos forames intervertebrais, com contato com as raízes emergentes. Não há evidência de deslocamento radicular.

Canal vertebral com dimensões dentro da normalidade.

Cone medular tópico, de forma e sinal normais.

Edema nos ligamentos interespinhosos L2-L3 a L5-S1, por provável hipersolicitação mecânica.

Estruturas musculares paravertebrais preservadas.

Não foram observadas áreas com realce anômalo ao meio de contraste paramagnético.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Espondilodiscoartropatia degenerativa multisegmentar, com as repercussões acima mencionadas.

Observação: Área de alteração de sinal no ilíaco esquerdo, circunscrita, parcialmente caracterizada no presente estudo (limite do campo do exame), que apresenta hipersinal em T2 e sinal heterogêneo em T1, com realce ao gadolinio, que poderá ser mais bem avaliada por estudo dirigido à bacia.



DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS

Página 11 de 41  
Anexo ID: 275835795  
PET CT - CINTILOGRAFIA / MEDICINA NUCLEAR  
RESONÂNCIA MAGNÉTICA ALTO CAMPO  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE 128 E 64 CANAIS  
RADIOLOGIA DIGITAL - MAMOGRAFIA DIGITAL DR  
ULTRASSONOGRAFIA 4D / DOPPLER GERAL E VASCULAR  
DENSITOMETRIA ÓSSEA - RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA



DrLucas Avila Lessa Garcia

Médico Radiologista

CRM/SP 112281 - RQE 2618441-26184-26141

"Gracis a Deus, que nos dá  
a Vitoria por intermédio do  
nossa Senhor Jesus Cristo"  
1 Coríntios 15.57

ACESSE SEU EXAME: [www.cerdil.com.br](http://www.cerdil.com.br)

📞 (67) 99604-6670 📞 (67) 3420-5900 📱/FB [cerdildiagnosticos](#)

📍 Campo Grande

📍 Naviraí

📍 Corumbá

📍 Ponta Porã

📍 Dourados





ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário:

Nome:

End.: Nº \_\_\_\_\_ Bairro:

ABERTURA MUSCOSA -

Abaixo nova os des-  
clos que a paciente  
Márcia Medeiros Pimentel,  
48a se encontra em  
tratamento por patologias  
de ortopedia. Faz  
realizar Rx de es de colo  
vertebro: RXT, OXI e giro-  
scopio no gáx. após di-  
latação do pélvico. ame-  
dalgia que a impede de  
o treinamento, necessitando  
período médio de 60 ss.

292	6
10	MS4.4
	MS4.2

.000/00

Eduvaldo Cassaro  
Médico - CRM 1626 MS

19 JUN. 2018



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Página 14 de 41  
Anexo ID: 275836537



Prontuário:

Nome: MARIA MADUENA PEREIRA

End.:

Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

LAVAGEM

PACIENTE FEMININA DE CONSTITUIÇÃO CRONICA  
CONTRIBUINDO A EXPONENCIALMENTE AS CESTAS  
COM PROBLEMA DE SINUSITIS NOVAMENTE 100% ESTRENUA E A MARCHA.

CID M642/M644/M19.8

JOSE ROBERTO P. OLIVEIRA  
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA  
CRM MS 6485  
CNS 706201096964769

24/01/17

# H+ ENEFICIENTE SÃO MATEUS

Clinica Médica, Pediátrica e Cirúrgica

Av. XV de Novembro nº 566 - Fone: (67) 3453-2500 - Fax: (67) 3453-2173 - CAARAPÓ - MS.

Paciente: MARIA MADALENA PEREIRA

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo:  F  M

LAVAO

PACIENTE PRESENTE OS CERCOLOMOS ALERTA CÍMICO CONDECENTE A  
EXPLORAÇÃO CLÍNICA DOCUMENTADA COM PUNGIMENTO INTERMITENTE  
LULS / LIG , APARENTEMENTE POLÍTICOS DEDICAMENTE ADOSES AOS  
ESTRONGAL , A MARCA É SEU REFERENCIAL AS PEL PELVICO  
ROMÓBOS . PODE SER PESSOAS ENTRAGEM AOS ELAIS SNA  
ATIVIDADES LIBERAS PER TEMPO INDETERMINADO . CID M542/M544 /  
M198 .

José Roberto P. Olivetra  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM/MS 8485  
CNS 706201096964769

24 10 2018

**DOE ORGÃOS. SALVE VIDAS!**

Disque Saúde 0800 611997

Hemocentro Dourados (67) 3424-4192

Secretaria Municipal de Saúde de Caarapó-MS (67) 3453-1705

Maiores Informações RENASSUL (67) 3423-5716





ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prontuário:

Nome:

End.:

Nº

Bairro:

Mari Madalena Rorini

Icando

Pt de povoados de Tendinopatia  
cronica Ombro.

VS: Tendinit + Bursite bala  
real.

Dos sintomas ao fto conservador  
encapacitado por excesso laboral  
por tempo endolormente  
magn.

21/09/21

?

Franserg Sacomam  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia Ombro Cotovelo  
CRM 10487/MS Tel 16 92 RUE 6117



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prontuário:

Nome:

End.:

Nº

Bairro:

Assento mésio -

Abaixo para os devidos fins que a paciente  
Márcia Medeiros Pereira,  
48a se encontra em  
tratamento por patologias  
de ortopédica. Foi  
realizado Rx de colo  
vertebral: RXT, QXT e rotação  
femoral no gáx. apesar  
também das pélvicas. ame-  
dhas que a impede de  
o trabalho, necessitando  
período médio de

Edivaldo Cassazzo  
Médico - CRM 1626 MS

000,00

292,8

20/MS4.4  
MS4.2

18 JUN. 2018



**Paciente :** MARIA MADALENA PEREIRA  
**Idade:** 50ano(s)  
**Médico:** 5811 - RAFAEL CAVALCANTE  
**Convenio:** CLIMED CLINICA MEDICA POPULAR

**Cpf:** 511.397.901-53  
**Rg:** 2598920SEJUSP  
**Atendimento:** 0078158  
**Data:** 04/06/2020  
**Origem:** MS DIAGNÓSTICOS

### **TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUNA LOMBAR**

#### **RELATÓRIO**

**TÉCNICA:** Exame realizado com cortes tomográficos multislice contínuos de 1mm por 1mm de incremento com reconstrução multiplanar , ao nível de L1 a S1 sem injeção do meio de contraste omnipaque não iônico.

**Descrição:** Os cortes tomográficos evidenciam:

Corpos vertebrais apresentando osteófitos marginais anteriores e laterais.

Hipertrofia das facetas articulares das lâminas interapofisárias com esclerose marginal associada.

Leve diminuição da espessura discal em L5-S1.

Abaulamentos discais difusos assimétricos em L3-L4 e L4-L5, com compressão do saco dural caracterizado por apagamento da gordura epidural e diminuição da amplitude dos forâmes de conjugação.

O canal raquidiano nos segmentos estudados tem calibre normal.

Os demais forâmes de conjugação estão normais.

As estruturas intraraquianas tem coeficientes de atenuação normais.

As estruturas das partes moles paravertebrais tem morfologia e coeficientes de atenuação normais.

**CONCLUSÃO:** Quadro tomográfico compatível com:

- Leve diminuição da espessura discal em L5-S1.
- Abaulamentos discais difusos assimétricos em L3-L4 e L4-L5.
- Espondiloartrose lombar.

Dr. Vander Caetano Vieira  
Radiologia e Diagnósticos por Imagem  
CRM - MS 3434 RQE - 4760



Nome do(a) Paciente: Maria Madalena Pereira  
Médico(a) Solicitante: Rafael Cavalcante

Idade: 51 anos  
Data: 17/06/2021

### ULTRASSONOGRAFIA DO OMBRO DIREITO

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico, na freqüência de 7,5 a 12 MHz, com varredura linear.

**Pele e subcutâneo:** sem alterações.

**Músculo deltóide:** de espessura normal e ausência de alterações.

**Bursa subdeltóide:** espessada e discretamente distendida.

**Tendão supraespinhal:** heterogêneo e hipoecóico.

**Tendão subescapular:** heterogêneo e hipoecóico.

**Tendão infraespinhal:** com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

**Tendão do cabo longo do bíceps:** com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

**Articulação acrômioclavicular:** Sem alterações ecográficas.

#### Hipótese Diagnóstica:

- Sinais de bursite
- Tendinopatia do subescapular e do supraespinhal.

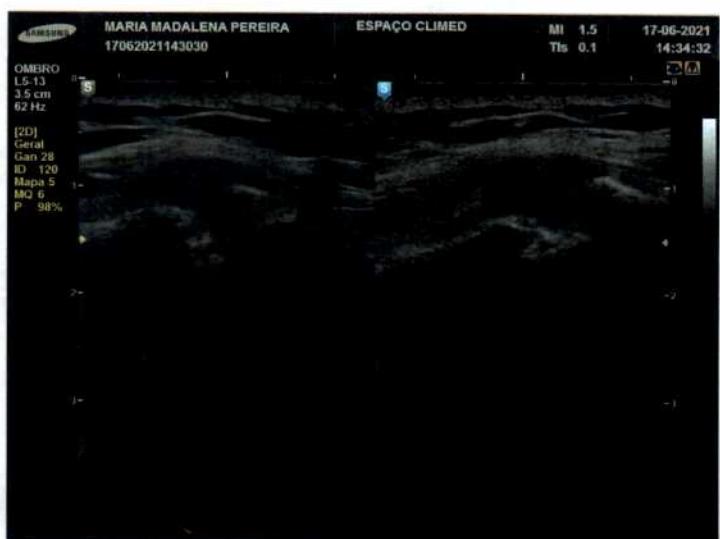
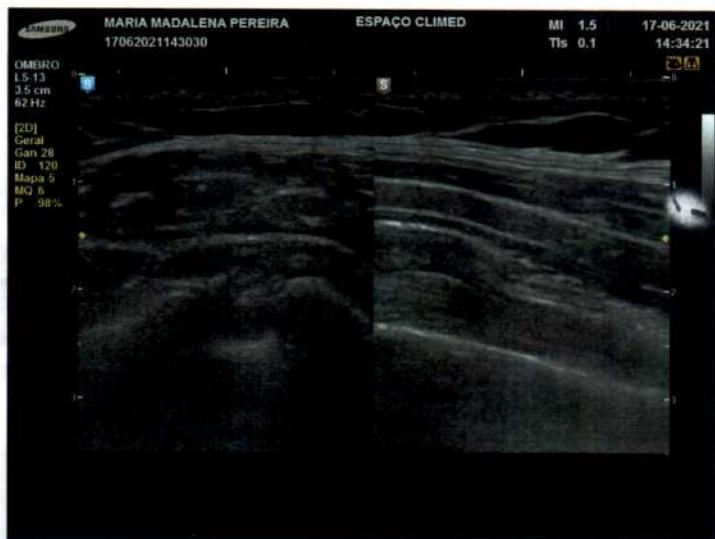
  
DR. ROGÉRIO PEZZARICO  
*Diagnóstico por Imagem*  
CRM/MS 5839 - RQE 5879

---

Rua Hayel Bon Faker, 255 - Jardim Vista Alegre, Dourados - MS, CEP: 79811-100.

Telefone: (67) 3425-6202

# Relatório de imagem de ultra-som





Sua Saúde em  
Primeiro Lugar

NOME: MARIA MADALENA PEREIRA

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM OMBROS, MAIS SINTOMÁTICO À DIREITA, DECORRENTE DE SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS, SEM FATOR DE MELHORA. AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO ANTERIOR DE OMBROS, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À ELEVAÇÃO, TESTE PARA MANGUITO ROTADOR POSITIVOS, CONTRATURA MUSCULAR E COM SINAIS DE HIPOTROFIA MUSCULAR.

AO EXAME COMPLEMENTAR (ULTRASSOM DE OMBROS EM 16/06/2021), EVIDENCIADA TENDINITE SUBESCAPULAR E BURSITE BILATERAL, ASSOCIADO A TENDINITE DO SUPRA-ESPINHAL À DIREITA.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 -- M75.1

DOURADOS, 17 DE JUNHO DE 2021.

Dr. Rafael Cavalcante  
Ortopedia e Traumatologia  
Ortopedia do Quadril  
CRM-MS 5811-TEOT 14428

FONE: 67 3425-6202



Sua Saúde em  
Primeiro Lugar

NOME: MARIA MADALENA PEREIRA

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA E LIMITANTE EM COLUNA LOMBAR, DECORRENTE DE ESPONDILOARTRITE LOMBAR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DOMÉSTICAS DIÁRIAS, SEM FATOR DE MELHORA E INCAPACITANDO-A AO TRABALHO.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO DIFUSA EM COLUNA LOMBAR, DIFICULDADE DE MOBILIDADE, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR E SEM DÉFICIT MOTOR OU SENSITIVO EM MEMBROS INFERIORES.

PORTANTO, APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA DE LONGO PRAZO, DEVENDO FICAR AFASTADA DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 – M48.8 – M54.5 – M51.1

DOURADOS, 11 DE MAIO DE 2021.

Dr. Rafael Cavalcante  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Quadril  
CRM-MS 5811-TEOT 14428

FONE: 67 3425-6202



Sua Saúde em  
Primeiro Lugar

NOME: **MARIA MADALENA PEREIRA**

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM COLUNA LOMBAR, DECORRENTE DE ESPONDILOARTRITE LOMBAR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS ASSIM COMO AO TRABALHO, SEM FATOR DE MELHORA COM TRATAMENTOS PRÉVIOS.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO DIFUSA EM COLUNA LOMBAR, MARCHA CLAUDICANTE E AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR.

AO EXAME COMPLEMENTAR (TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBAR EM 04/06/2020), EVIDENCIA ESPONDILOARTROSE LOMBOSSACRA, OSTEÓFITOS COM SINAIS DE HIPERTROFIA FACETÁRIA, ABAULAMENTO DISCAL EM L3-L4, L4-L5 E REDUÇÃO DO ESPASSO DISCAL EM L5-S1, ENTRE OUTROS SINAIS DEGENERATIVOS.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR 120 (CENTO E VINTE) DIAS.

CID-10: R52.2 – M48.8 – M54.5

DOURADOS, 09 DE JUNHO DE 2020.

Dr. Rafael Cavalcante  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Quadril CRM-MS 5811  
TROT 14.428 RQE 4835

**FONE: 67 3425-6202**



Nome do(a) Paciente: Maria Madalena Pereira  
Médico(a) Solicitante: Rafael Cavalcante

Idade: 51 anos  
Data: 17/06/2021

### ULTRASSONOGRAFIA DO OMBRO ESQUERDO

**Pele e subcutâneo:** sem alterações.

**Músculo deltóide:** de espessura normal e ausência de alterações.

**Bursa subdeltóide:** **espessada e discretamente distendida.**

**Tendão supraespinhal:** com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

**Tendão subescapular:** **heterogêneo e hipoecóico.**

**Tendão infraespinhal:** com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

**Tendão do cabo longo do bíceps:** com espessura normal, contornos bem delimitados, sem descontinuidade e com ecotextura homogênea.

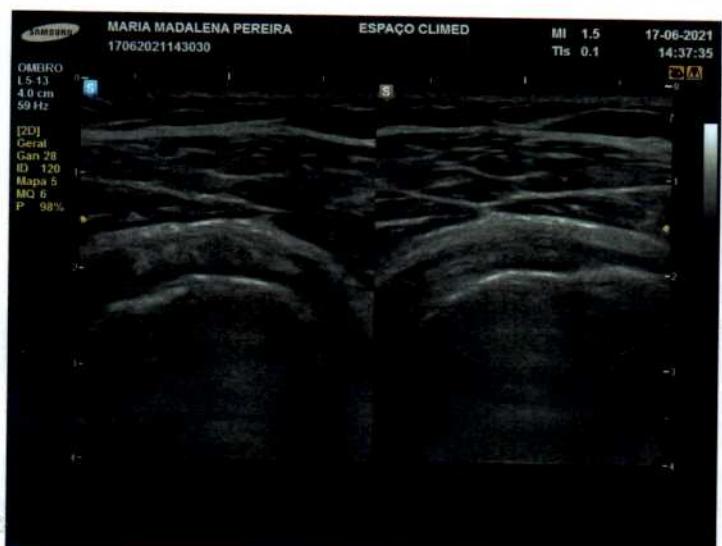
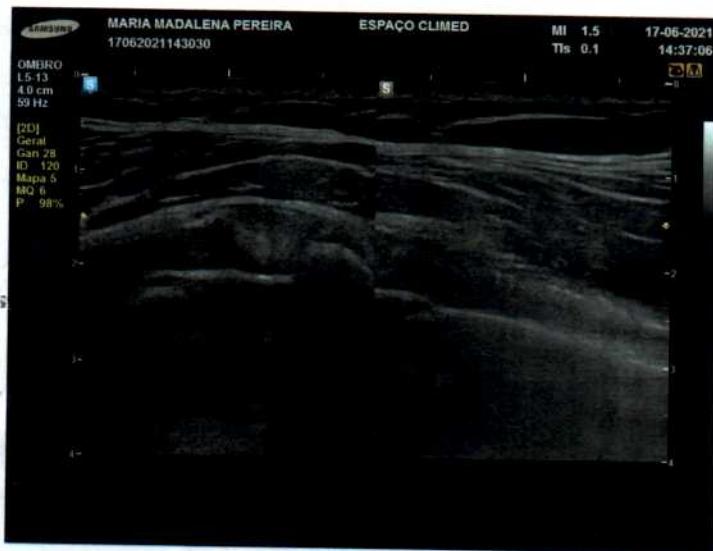
**Articulação acrômioclavicular:** Sem alterações ecográficas.

**Hipótese Diagnóstica:**

- Sinais de bursite.
- Tendinopatia do subescapular.

  
DR. ROGÉRIO PEZZARICO  
*Diagnóstico por Imagem*  
CRM/MS 5839 – RQE 5879

# Relatório de imagem de ultra-som



## PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA - ET EXTRA"

MARIA MADALENA PEREIRA, brasileira, Casado(a), Empregada Domestica (Diarista), portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 2598920 inscrito no CPF n.º 511.397.901-53, residente e domiciliado à Rua Felipe dos Santos, nº 551 – Jardim Adonai – Caarapó – MS CEP 79.940-000, 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 30 de Junho de 2022

*maria madalena Pereira*  
MARIA MADALENA PEREIRA

Despacho (241674086)

Enviado em 30/06/2022 15:41

202307091 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

---

MARIA MADALENA PEREIRA (CPF 511.397.901-53) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO



00053-PR

Série .....

76000

Número .....



*maria macalena Reis*  
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Maria Madalena Pereira

Nome.....

Loc. Nasc.....

Filiacão.....

Rosalina Cristovão da Silva

Doc. n°.....

Aristeu Pereira do Silv  
nasc. 910 Pto. 1986 9a, assis. Chateau -  
baiano - PR

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em...../...../..... Doc. Ident. n°.....

Exp. em...../...../..... Estado.....

Obs.....

Data Emissão: 09/09/96

DRT CURITIBA - PR

ZULMIRA DAS NEVES LINDO

Mat. 1103781

DRT - PR



Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE  
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Est. Civil.....

Nome.....

Doc.....

Est. Civil.....

Nome.....

Doc.....

Nascimento.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua *bil. José G. Guimaraes* N° *704*  
Município *buritiba* Est. *Pr.*

Esp. do estabelecimento

Cargo *Doméstica*

CBO n°

Data admissão *1º* de *novembro* de *2003*

Registro n° *Fls./Ficha*

Remuneração especificada *240,00 reais*

*S Müller*  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída *1º* de *maio* de *2004*

*S Müller*  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

13

Empregador:

**INES CRISTINA RODRIGUES MEI**

CNPJ:

**13.590.541/0001-69**

Endereço:

**RUA PONTA PORA, 2065, VILA ROGRESSO - CEP:  
79825-080, Dourados/MS**

Especie do Estabelecimento:

**COMERCIAL**

CBO e Cargo:

**5121-05**

**SERVIÇOS GERAIS**

Data Admissão: Livro e Fls./Ficha

**01/05/2011 - Lv. 01 - Folha: 2**

Remuneração especificada:

**R\$ 545,00 (Quinhentos e Quarente e Cinco) por  
Mês**

*S Müller*  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída *1º* de *agosto* de *10/2011*

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD N°

14

CONTRATO DE TRABALHO

**SEIBT E CIA LTDA**

CNPJ: 11.046.194/0001-82

End: RUA-MARGINAL LESTE,10105

Bairro: CHACARA CASTELO – CEP:79842-000

Município: Dourados – UF: MS

Esp.Estab: HOTEL

Cargo: CAMAREIRA

CBO: 5133-15

Data de Admissão : 19/04/2012

Registro Nº :00089

Remuneração específica: R\$ 700,00  
setecentos reais p/ mês

Thanne Sudi  
SEIBT E CIA LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída 14 de agosto de 19 2012

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

15

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

..... CBO nº.....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº.....

## TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta à qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: [WWW.MTE.GOV.BR](http://WWW.MTE.GOV.BR)

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP  
163.11319.32-3

NÚMERO 4396634 SÉRIE 0050 UF MS

- sonair Roberto Mendonça

ASSINATURA DO TITULAR



VALID

POLEGAR DIREITO

<b>QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO</b>	
JOANIR ROBERTO MENDONÇA	
FILIAÇÃO.....:	MARIA CELINA MENDONÇA FERNANDES
NASCIMENTO....:	31/08/1983
ESTADO CIVIL....:	SOLTEIRO
NATURALIDADE:	PONTA PORÁ - MS
DOCUMENTO....:	R.G. - 2408713 - 14/09/2016 - SELUSP - MS
LEI N° 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995	CNH.....
CPF .....:	710.232.481-23
TIT. ELEITOR:	SEÇÃO:
LOCAL DE EMISSÃO:	PM - CAARAPÓ
DATA DE EMISSÃO.::	28/01/2017
<i>[Signature]</i>	
VLADIMIR BENEDITO TRUCCO Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/MS ASSINATURA DO EMISSOR	

**ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE**

FILIAÇÃO \_\_\_\_\_

DATA DE NASC. DE ..... / ..... PARA ..... / .....  
DOCUMENTO \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

**LEGENDA**

A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO

E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE
F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

G - DATA DE NASCIMENTO
------------------------

### DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO FATOR RH	DIABETE	HEMOFILIA
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM
<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS		
<input type="checkbox"/> SIM		
<input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Dec. n° 879, de 12 de julho de 1993)		
<input type="checkbox"/> SIM		
<input type="checkbox"/> NÃO		

### CARTEIRAS ANTERIORES

NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
/ / / /			
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
/ / / /			
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			
NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSAO
/ / / /			
DATA DA ANOTAÇÃO			
ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR			

06

### CONTRATO DE TRABALHO

#### CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: CONCEITO BRASIL ENGENHARIA LTDA

CNPJ/CPF/CEI: 24.333.087/0001-87

Endereço: R. BELIAMINO JULIO MIOTTO 156,  
CITIVEL I, CATARATAS

Município: CASCAVEL UF: PR  
Esp. do estabelecimento: CONSTRUÇÃO CIVIL

Cargo: OFICIAL

CBO N°: 715505

Data de admissão: 27 de Fevereiro de 202

Registro N°: 3951 Fls./Ficha:

Remuneração especificada: R\$ 8,50 (oito reais e cinquenta centavos) por hora.

1<sup>a</sup> DATA DE SAÍDA 2<sup>a</sup>  
26 DE MAIO DE 2020  
\_\_\_\_\_  
EMPREGADOR OU SEU AGENTE TESTIMONIA

COM. DISPENSA CD N°

FGTS N° DA CONTA:

07

Ouvir dor: 0800 725 7474

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

## COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal

**Ministério do Desenvolvimento Social**

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Departamento do Cadastro Único

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.

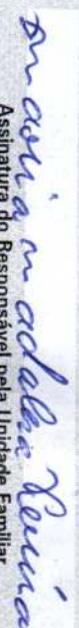
Nome

MARIÁ MABALENA PEREIRA

511397901 - 53

Identificação (CPF)

Identificação (Título de Eleitor)


  
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município



Código familiar	Data da entrevista	Entrevistador
1111111111	02/06/2021	 Identificação (CPF)
Modalidade da operação	Telefone do órgão responsável	 Identificação (CPF)
Inclusão		
<input checked="" type="checkbox"/> Alteração		

Ouvídoria: 0800 726 2474

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)  
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

## COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal

**Ministério do Desenvolvimento Social**

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Departamento do Cadastro Único

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

MÁRIA MADALENA PEREIRA

5111397901-53

Identificação (CPF) - Identificação (Título de Eleitor)

Maria Madalena Pereira

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

Bruno Fernandes de Barros

Entrevistador

02	06	2021
Day	Month	Year

Entrevistador

Identificação (CPF)

Modalidade da operação

 Inclusão  
 Alteração

Nome do município		Data da entrevista			Entrevistador	
		02	06	2021		-
		Day	Month	Year	Identificação (CPF)	
Modalidade da operação		Telefone do órgão responsável				
<input checked="" type="checkbox"/> Inclusão <input type="checkbox"/> Alteração					Assinatura do entrevistador	

**CAIXA**MINISTÉRIO DO  
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL****GOVERNO FEDERAL**

Ouvídoria: 0800 725 7474

SAC CAXIAS: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

## **COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES**

Governo Federal

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Departamental Code of Conduct

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.

**Formulário Avulso 1**  
**Identificação do Domicílio e**  
**da Família**  
**F2.01**

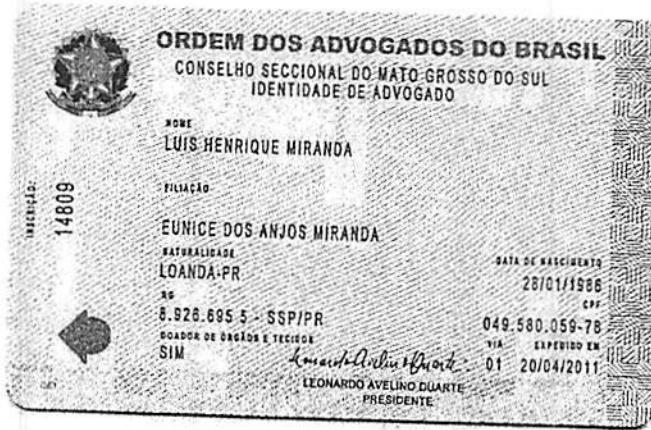
MARIA MAGDALENA Pecheria

511397903 - 53

Identificação (Título de Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município		CARAPÓ		
Código familiar	Data da entrevista			Entrevistador
	1	0	4	2   0   2   2
	Dia	Mês	Ano	Identificação (CPF)
Modalidade da operação	Telefone do órgão responsável			
Inclusão				
Alteração				
Assinatura do entrevistador				
<i>Bruna Tereza de Barros</i>				



Despacho (242994527)

Enviado em 07/07/2022 10:25

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

945402414 - Acertos para análise (Subtarefa)

---

Tarefa cancelada automaticamente em decorrência de atualização do requerimento



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 711.729.058-8

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

**TITULAR**

Nome:	MARIA MADALENA PEREIRA		
NIT:	1.168.128.966-5	CPF:	511.397.901-53
Data de nascimento:	22/09/1969	RG:	76620296
Sexo:	FEMININO	Estado Civil:	CASADO(A)
Escolaridade:	ANTIGO PRIMEIRO GRAU INCOMPLETO		
Local Moradia:	Vive em residência	Telefone:	67 999609420
Endereço:	R FELIPE DOS SANTOS, 551 - JARDIM ADONAI - CAARAPO/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					
		Não					
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem					
SIAPE do Assistente Social	CRESS						
Dados da Avaliação Médico Pericial							
Situação	Data da Avaliação						
Concluído com Sucesso	06/07/2022						
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem					
Avaliação Médico Pericial BPC/LOAS							
SIAPE do Perito	CRM	CADMED					
1502453	0	601179					
Indicador de Impedimento de Longo Prazo	Indicador de Agravamento de Funções do Corpo	Indicador de Prognóstico Desfavorável					
Não	Não	Não					
Fatores Ambientais							
Atividades e Participação							
d1	d2	d3	d4	d5			
0	1	0	1	1			
Funções do Corpo							
b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8
0	0	0	0	0	0	1	0
Qualificadores Finais							
Fatores Ambientais	Atividades e Participações	Funções do Corpo					
		LEVE					
Decisão							

Despacho (242994538)

Enviado em 07/07/2022 10:25

202307091 - 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 30/06/2022, nº 711.729.058-8, 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 requisito de impedimentos de longo prazo 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.