



Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DE AUTOMATIZAÇÃO DE PROCESSOS	Data de entrada do requerimento 09/11/2021 15:05	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet
	Última atualização 08/03/2022 08:46	

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 que não fazem parte 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	710.683.682-7
NR	44712553

Interessados

CPF	Nome Completo	Data Nascimento	Nome Completo da Mãe
572.536.331-72	TELMA PAIVA DA SILVA	02/10/1970	EVA LOPES PAIVA

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?
217944057	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	7,15kB	572.536.331-72 - 09/11/2021 15:05	Não
1652632864	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
242524746	RG TELMA.pdf	documentos pessoais	365,33kB	572.536.331-72 - 22/02/2022 15:17	Não
1652632864	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
242525422	LAUDOS MÉDICOS (2).pdf	Laudo medico 2	997,41kB	572.536.331-72 - 22/02/2022 15:18	Não
1652632864	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
242525773	LAUDOS MÉDICOS.pdf	documentos medicos 1	924,90kB	572.536.331-72 - 22/02/2022 15:19	Não
1652632864	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
242526012	RECEITUÁRIOS.pdf	Receitas médicas	1,42MB	572.536.331-72 - 22/02/2022 15:19	Não
1652632864	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
245360641	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	39,04kB	08/03/2022 08:46	Não
1652632864	- 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 220317RDAWLW96



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 572.536.331-72

Requerente: TELMA PAIVA DA SILVA

Data de Entrada do Requerimento: 09/11/2021 15:05

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Data da última atualização no CadÚnico: 05/01/2021

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
572.536.331-72	TELMA PAIVA DA SILVA	Requerente	Solteiro

Despacho (191568874)

Enviado em 09/11/2021 15:06

1652632864 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 09/11/2021 15:06 - unidade: (06021080)
- AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL FÁTIMA DO SUL)

Despacho (191569452)

Enviado em 09/11/2021 15:08

1652632864 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 48596355 - data e hora da solicitação:

09/11/2021 15:08 - data e hora agendada: 08/03/2022 07:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (191572194)

Enviado em 09/11/2021 15:15

1652632864 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 129576444 - data e hora da solicitação: 09/11/2021 15:15 - data e hora agendada: 16/11/2021 16:10 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (214027129)

Enviado em 22/02/2022 14:29

1652632864 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

TELMA PAIVA DA SILVA (CPF 572.536.331-72) adicionou LUIS HENRIQUE MIRANDA (CPF 049.580.059-78) como procurador(a) do processo pelo canal Central de Serviços - Internet.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "GONÇALO PEREIRA"


NOME
Telma Paiva da Silva

FILIAÇÃO
Sisto Mendes da Silva
Eva Lopes Paiva

NATURALIDADE Dourados - MS
DATA NASCIMENTO 02/10/1970
OBSERVAÇÃO

ORGÃO EXPEDIDOR SEIUSP/MS

TIPO SANG./FATOR RH



ASSINATURA DO TITULAR
Telma Paiva da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

REGISTRO GERAL 693.303
REGISTRO CIVIL
CN 36953 LA43 F 16
Dourados - MS

DATA DE EXPEDIÇÃO 10/02/2021

CPF 572.536.331-72
T. ELEITOR 10151221929
NIS/PISEP

DNI CTPS DNI SÉRIE UF

IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH


CNS 706003342892246

Assinatura do Diretor

PI 28

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Polegar Direito



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE DE DOURADOS
FONE: (67) 3421-4672 RAMAL 28

NOME DO PACIENTE: TELMA PAIVA DA SILVA

CNS: 706 0033 4289 2246

Nº INTERNO: 83905

MEDICAMENTOS SOLICITADOS: GABAPENTINA 300 - CODEINA 30

MEDICO: CARLOS SIL

CID. R52

1ª RENOVAÇÃO(LAUDO+RECEITA dia 01/___/___)

2ª RENOVAÇÃO(LAUDO+RECEITA dia 01/___/___)

ATENDENTE: JOÃO

DATA: 17 / 09 / 21

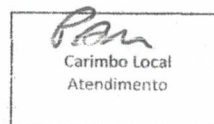
- *OBS: NA TROCA DE MEDICO PEDIR O TERMO PARA LEVAR P O MESMO ASSINAR
- * MEDICAMENTO CONTROLADO RECEITA MENSAL ATÉ O DIA 20 (MESMO QUE O MEDICAMENTO ESTEJA EM FALTA)
- * RETIRADA DE MEDICAMENTOS DOS DIAS 15 AO DIA 25

É DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO PACIENTE/RESPONSÁVEL SABER AS DATAS DE RENOVAÇÕES D
LAUDOS E ENTREGAS DE RECEITAS INFORME-SE AQUI.
PROCESSOS NOVOS E RENOVAÇÕES VERIFICAR SE FORAM AUTORIZADOS APÓS 15 DIAS DA DATA QUE



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO



Nome: Telma Paiva de Silva

CNS: _____

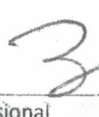
Endereço: _____

Land Medico

Paciente portadora de dor crônica intestinal
(CID10: R52.1)

As exames e prescrição Tumor e Ressonância
portadora, cirurgia do tumor do colo peric,
portadora, dor e LANNS: 15, EVA 7

Solicito a liberação de Gabapentina
300mg de 8/8 horas e Codeína 30mg de
6/6 horas para tratamento.

 Carlos Eduardo Gil Sarzi
Médico
CRM/MS 9029

Assinatura do Profissional
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Carimbo
Carimbo Local
Atendimento

Nome: Telma Paiva do Silva

CNS: _____

Endereço: _____

Validade:

- 1) gabapentina 300mg Não Padronizado
Tomar 01 cp de 8/8h
- *2) Codeína 30mg Não Padronizado
Tomar 01 cp de 6/6h para dor
- 3) Ciclobenzaprina 10mg Não Padronizado
Tomar 01 cp 3x ao dia caso incomodo no
ombro
- 4) Dexametasona 4mg Não Padronizado
Tomar 01 cp 1x ao dia por 45 dias

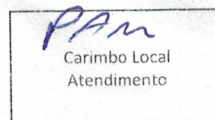
Assinatura do Profissional
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)

Carlos Eduardo Gil Sarzi
Carlos Eduardo Gil Sarzi
Médico
CRM/MS 9029



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO



Nome: Telma Poine de Silva

CNS: _____

Endereço: _____

Lando Medico:

Declaro para fins, que o paciente é portador
de síndrome do túnel do carpo, dor crônica
intratável. (C1010: G56.0; R52.1)

As exames apresenta Tinel e Phalen
positivos, bilateral, com cirurgia preta.
Manter paracetamol, dor, LANNS 35, EVA 2.

Prescrevo Gabapentina, codeína, clobenzolam
e diclofenaco.

No momento ainda incapacidade laboral por
tempo indeterminado

Assinatura do Profissional
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)

Carlos Eduardo Gil Sarzi
Médico
CRM/MS 9029

15/09/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Pam
Carimbo Local
Atendimento

Nome: Selma Pavo de Silva

CNS: _____

Endereço: _____

Casa do Médico

Paciente portadora de dor crônica intestinal
(CID10: R52.1)

Após exame apresenta Tumor e Ressonância
positiva, cirurgia do tumor do colo peric,
posterior, dor e LANUS: 15 e EVA 7

Solicita a liberação de Gabapentina
300mg de 8/8 horas e Codeína 30mg de
6/6 horas para tratamento.

Carlos Eduardo Gil Sarzi
Médico
CRM/MS 9029

Assinatura do Profissional
(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

Carimbo Local
Atendimento

Nome: Telma Feiva da Silva

CNS: _____

Endereço: _____

1 em outro
Data: 30/06/2017

U-S pulso / mão D e E

Dor, perda de força muscular

Dr. Azamir Viana
Ortopedia e Traumatologia
CRM/MS 572

Assinatura do Profissional

(CARIMBO CONTENDO O NOME COMPLETO E REGISTRO NO CONSELHO)

10/07/17

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA
2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Valéria Cristina Nobre (CRM - MS 5368)
Rua Clovis Bevilacqua, S/n - Jardim Maringa - Dourados/MS
(67) 3411 7762

CIDADÃO

TELMA PAIVA DA SILVA - 706003342892246
Rui Barbosa, 506 - Jardim Maringa - Dourados/MS

MEDICAMENTOS

1. Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - uso contínuo
TOMAR 02 CP NOITE • A cada 24 horas • Oral
Período indeterminado

180 comprimidos
Comprimido

Valéria Cristina Nobre Lemos
Médica
CRM-MS 5368

Valéria Cristina Nobre - CRM - MS 5368
Médico da estratégia de saúde da família
Dourados - MS, 30 de setembro de 2021

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Ident.: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico _____ Data de fornecimento _____

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA
2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Valéria Cristina Nobre (CRM - MS 5368)
Rua Clovis Bevilacqua, S/n - Jardim Maringa - Dourados/MS
(67) 3411 7762

CIDADÃO

TELMA PAIVA DA SILVA - 706003342892246
Rui Barbosa, 506 - Jardim Maringa - Dourados/MS

MEDICAMENTOS

1. Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - uso contínuo
TOMAR 02 CP NOITE • A cada 24 horas • Oral
Período indeterminado

180 comprimidos
Comprimido

Valéria Cristina Nobre Lemos

Valéria Cristina Nobre - CRM - MS 5368
Médico da estratégia de saúde da família
Dourados - MS, 30 de setembro de 2021

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Ident.: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico _____ Data de fornecimento _____

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPLENTE

Nome Completo:

CRM UF V

Endereço Completo e Telefone

Cidade:

UF

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Carlos Eduardo Gil Sarzi
Médico
CRM/MS 9029

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

Paciente:

Telma Lore do Silva

Endereço:

Prescrição:

Cyclopentina 300 mg Continue
Voua 014 8/84

Codeína 30 mg Continue
Voua 014 6/64.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.

End.

Cidade:

Telefone

Org. Emissor

UF

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

RES. Nº 111/91 DA FARMAC. 1001 DA F.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE DOURADOS
UNIDADE DE SAÚDE Unidade Básica de Saúde Frei Hugolino Becker

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA
2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Valeria Cristina Nobre (CRM - MS 5368)
Rua Clovis Bevilacqua, S/n - Jardim Maringa - Dourados/MS
(67) 3411 7762

CIDADÃO

TELMA PAIVA DA SILVA - 706003342892246
Rui Barbosa, 506 - Jardim Maringa - Dourados/MS

MEDICAMENTOS

1. Colecalciferol (Vitamina D3) 7.000 ui

42 cápsulas
Cápsula

01 capsula semanal. • Dose única • Oral
Durante 1 dia

2. Dipirona Sódica 500 mg/ml

4 frascos 20 ml
Solução oral

40 gotas • A cada 6 horas • Oral
Período indeterminado
Recomendações: Dor crônica.

3. Paracetamol 500 mg

30 comprimidos
Comprimido

01 cp, se dor forte • A cada 6 horas • Oral
Durante 5 dias

Valéria Cristina Nobre Lemos
Médica
CRM-MS 5368

Valeria Cristina Nobre - CRM - MS 5368
Médico da estratégia de saúde da família
Dourados - MS, 30 de setembro de 2021



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE DOURADOS
UNIDADE DE SAÚDE Unidade Básica de Saúde Frei Hugolino Becker

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA
2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Valeria Cristina Nobre (CRM - MS 5368)
Rua Clovis Bevilacqua, S/n - Jardim Maringa - Dourados/MS
(67) 3411 7762

CIDADÃO

EMILAINE DUARTE BUENO - 704808012523043
Projetada Rg 01, 295 - Jardim Climax - Dourados/MS

MEDICAMENTOS

1. Koide D

1 frasco
Sol oral (fr)

Tomar 7,5 ml • A cada 8 horas • Oral
Durante 5 dias

2. Ibuprofeno 600 mg

20 comprimidos
Comprimido

01 cp • A cada 8 horas • Oral
Durante 5 dias

Valéria Cristina Nobre Lemos
Médica
CRM-MS 5368

Valeria Cristina Nobre - CRM - MS 5368
Médico da estratégia de saúde da família
Dourados - MS, 10 de setembro de 2021

26 OUT 2021

Despacho (216562969)

Enviado em 08/03/2022 08:45

Unidade: 23001240 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DE AUTOMATIZAÇÃO DE PROCESSOS
223192842 - Avaliação Social - Benefício de Prestação Continuada (Subtarefa)

Ref.: 87/7106836827Int.: TELMA PAIVA DA SILVAAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a) TELMA PAIVA DA SILVA,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Marcia Castro AndreoAssistente SocialSIAPE 1707585CRESS 2625



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 710.683.682-7

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

TITULAR

Nome:	TELMA PAIVA DA SILVA		
NIT:	1.655.486.514-5	CPF:	572.536.331-72
Data de nascimento:	02/10/1970	RG:	693303
Sexo:	FEMININO	Estado Civil:	SOLTEIRO(A)
Escolaridade:	ANTIGO PRIMEIRO GRAU INCOMPLETO		
Local Moradia:	Vive em residência	Telefone:	67 984736089
Endereço:	R PROJETADA RG 01, 295 - RESIDENCIAL GUASSU - 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	08/03/2022	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	
1707585	2625	

Dados da Avaliação Médico Pericial		
Situação	Data da Avaliação	
Concluído com Sucesso	15/11/2021	
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Avaliação Médico Pericial BPC/LOAS		
SIAPE do Perito	CRM	CADMED
1541098	0	601691
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	
2	0	1	2	2	

Atividades e Participação									
d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	
0	1	0	1	0	2	1	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
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 (216563296)

Enviado em 08/03/2022 08:46

1652632864 - 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 09/11/2021, nº 710.683.682-7, 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

42529573

Data de entrada: 10/11/2021 - 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 10/11/2021 04:17	Canal de atendimento Central de Serviços - Intranet
	Última atualização 16/11/2021 17:14	

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
572.536.331-72	TELMA PAIVA DA SILVA	02/10/1970	EVA LOPES PAIVA

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

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

Anexos

A tarefa não possui anexos.

Comentário (3305742)

Enviado em 16/11/2021 17:14

Unidade: 01400 - Subsecretaria da Perícia Médica Federal

42529573 - Pontuação - Avaliação Médico Pericial Presencial do BPC (PMF Perícias)

Conclusão da tarefa devida a conclusão da perícia