

Dados Básicos

Serviço Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	Status Concluída	Prioridade Normal
Unidade de Protocolo DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE	Data de entrada do requerimento 06/09/2022 17:02	Canal de atendimento Central de Serviços - Internet

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

Campo	Valor
Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	C) Procurador
CPF	04958005978
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	712.041.893-0
NR	49946051
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
986.217.501-04	HELENA ALVES DANTAS MACHADO	22/12/1973	MARIA ALVES DANTAS

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?
295465016	grupo_familiar.pdf	Grupo Familiar	6,94kB	986.217.501-04 - 06/09/2022 17:02	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295465017	comprometimento_renda.pdf	Comprometimento de Renda	7,99kB	986.217.501-04 - 06/09/2022 17:02	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904559	CÓPIA OAB.pdf		368,32kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904558	ATESTADOS MEDICOS.pdf		368,32kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904556	COMPROVANTE DE RESIDENCIA.pdf		311,37kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904561	termo de responsabilidade.pdf		368,32kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904560	PROCURAÇÃO.pdf		368,32kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904555	DOCUMENTOS PESSOAIS.pdf		311,37kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
295904557	ATESTADO MÉDICO.pdf		368,32kB	08/09/2022 00:00	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
297719125	CAD ÚNICO.pdf	cad unico	1,29MB	986.217.501-04 - 14/09/2022 17:32	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
337547233	termo consentimento helena alves danta machado.pdf	termo de consentimento avaliação social	130,24kB	3300557 - 06/02/2023 10:37	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
337983756	Despacho de Análise.pdf	Despacho de Análise Automático	40,68kB	986.217.501-04 - 07/02/2023 10:31	Não
664187333	- Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)				
337984189	RelatorioAvaliacaoConjunta.pdf	Relatório da Avaliação Conjunta	38,94kB	07/02/2023 10:31	Não
664187333	- 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 230308EHH7YG69



Grupo familiar declarado no requerimento pelo cidadão

CPF: 986.217.501-04

Requerente: HELENA ALVES DANTAS MACHADO

Data de Entrada do Requerimento: 06/09/2022 17:02

Serviço: Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Data da última atualização no CadÚnico:

CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
-----	------------------	--------------------	--------------

Comprometimento de renda declarado no requerimento pelo cidadão**CPF:** 986.217.501-04**Requerente:** HELENA ALVES DANTAS MACHADO**Data de Entrada do Requerimento:** 06/09/2022 17:02**Serviço:** Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência

Categoria	Renda Comprometida	Uso contínuo	Negativa do Poder Público	Valor Dedutível por Categoria	Concorda com o valor dedutível
Medicamentos	Não	Não	-	R\$ 45,00	-
Consultas e tratamentos de saúde	Não	Não	-	R\$ 90,00	-
Fraldas	Não	Não	-	R\$ 99,00	-
Alimentação Especial	Não	Não	-	R\$ 121,00	-
Proteção Especial - SUAS	Não	-	-	R\$ 32,00	-

Despacho (257025745)

Enviado em 06/09/2022 17:03

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 06/09/2022 17:03 - cep: 79880000)

Despacho (257026376)

Enviado em 06/09/2022 17:06

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de perícia realizada com sucesso(protocolo: 1181742567 - data e hora da solicitação: 06/09/2022 17:06 - data e hora agendada: 13/09/2022 08:20 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

Despacho (257026568)

Enviado em 06/09/2022 17:07

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 06/09/2022 17:07 - cep: 79880000)

Despacho (257026904)

Enviado em 06/09/2022 17:08

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Prezado(a) Senhor(a),

1. Para análise de seu pedido, é necessário apresentar os seguintes documentos no prazo de 30 dias:

Documento de identificação com foto e o CPF do interessado e de todas as pessoas do seu grupo familiar, além de comprovante de endereço ou declaração informando o endereço residencial com CEP.

Documento de identificação e CPF do procurador.

Procuração assinada pelas partes. É necessário apresentar procuração pública se o representado for analfabeto (exceto nos casos em que o procurador for advogado).

Termo de Responsabilidade preenchido e assinado pelo procurador.

A conclusão da análise do seu requerimento depende da realização de uma avaliação social e de uma perícia médica. Por isso, caso você ainda não tenha marcado data e hora para realização dessas avaliações, entre em contato com a Central de Atendimento pelo telefone 135 ou acesse o Meu INSS pelo aplicativo ou pelo site meu.inss.gov.br para agendar sua avaliação social e sua perícia médica.

No Meu INSS, faça seu login, clique na opção Agendamentos/Solicitações, localize seu processo na área Atendimentos à distância e clique na lupa para detalhar. Na parte Agendamentos (Avaliação Social), clique em Agendar e escolha o local, dia e horário para realização da sua avaliação social. No campo Agendamentos (Perícia), clique em Agendar e escolha o local, dia e horário para a realização da sua perícia.

2. A apresentação dos documentos solicitados poderá ser feita por meio do Meu INSS (site meu.inss.gov.br ou aplicativo de celular), sem comparecer à Agência da Previdência Social.

Deverão ser digitalizados ou fotografados os documentos originais e a digitalização ou a foto deverá ser legível, contemplando todo o documento, preferencialmente colorida.

Para enviar seus documentos pelo Meu INSS:

- a) Faça login no Meu INSS;
- b) Clique na opção “Cumprimento de Exigência” e selecione seu requerimento ou clique na opção “Consultar Pedidos” e em seguida “Cumprir Exigência” no requerimento selecionado;
- c) Clique no botão “Anexar arquivo” e depois em “Anexar”;
- d) Selecione os arquivos que deseja enviar e depois clique em “Confirmar”;
- e) Escreva um comentário no campo “Responda Aqui” e clique em “Enviar”.

3. Caso prefira atendimento presencial, você deverá agendar o serviço de “Cumprimento de exigência” no Meu INSS clicando em "Novo Pedido" ou ligar para a Central 135.

4. A ausência de manifestação no prazo informado poderá acarretar a desistência do processo.

Despacho (257027846)

Enviado em 06/09/2022 17:11

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 06/09/2022 17:11 - cep: 79880000)

Despacho (257369333)

Enviado em 08/09/2022 15:04

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Em acato e cumprimento a exigência acima formulada, seguem os documentos a seguir :A) Documentos pessoais- RG e CPF;B) Comprovante de residência;C) Atestados médicos;D) Documentos pessoais do procurador;E) Procuração;F) Termo de responsabilidade. Ato continuo, pugna pelo deferimento da tutela jurisdicional.







CERGRAND

"A força do Cooperativismo Iluminando o Futuro"

Cooperativa de Energização e Desenvolvimento Rural da Grande Dourados
Avenida Marcelino Pires, 3717 - Jardim Caramuru - Cep 79830-001 - Dourados - MS
CNPJ 03.747.565/0001-25 Insc. Est. 28.095.527-8

(67) 3424-2000

Plantão: 08000 67 4000

www.cergrand.com.br

NOTA DE RATEIO: ENERGIA ELÉTRICA E CUSTO DE OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO

ANTONIO MACHADO

LT.38 QD.30 - KM 10 - L.BARREIRAO, S/N

Rural - Zona 11

79.800-000 - DOURADOS - MS

CNPJ/CPF: 203.323.511-49

Insc.Estadual: ISENTO

Nº 1 431.131

DATA DA EMISSÃO

11-0005240

02/07/2022

DIAS	MATRÍCULA	MEDIDOR	PERDAS	CLASSE	POTÊNCIA	CONST. KWH	CONST. KW	FT.	POTÊNCIA	PORTADOR	CIDADE
29	6447	2882748	2,5	4	10	1.025	0	0,00	1	4163	

DATA LEIT. ANT.	LEITURA ANT. KWH	LEITURA ANT. KW	DATA LEIT. ATUAL	LEITURA ATUAL KWH	LEITURA ATUAL KW	REFERÊNCIA
02/06/2022	617	0	01/07/2022	1.790	0	06/2022

ESPECIFICAÇÃO DE FATURAMENTO

COMPETÊNCIA	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	HISTÓRICO DE CONSUMO (KWH)
01/06/2022	IMPORTE KWH	Tarifa: 0,95250 Clde: 1202	Maio / 2022 - 1309
01/06/2022	FUNDACÃO TERCEIRO MILÉI	20,00	Abril / 2022 - 1133
01/06/2022	MULTA POR ATRASO NO PAG	22,30	Março / 2022 - 1938

DATA DO VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)	REAVISOS DE DEBITOS
10/07/2022	1.187,20	Média de consumo dos últimos 6 meses: 1.784

Definido pela Aneel, para o mês, bandeira verde

Para maiores informações:

www.cergrand.com.br

Pagando até o vencimento evita-se multa de 2% e juros de 2,5% ao mês.

SE AS FATURAS DE QUE SE TRATA ESTE REAVISO
TENHAM SIDO QUITADAS FAVOR DESCONSIDERA-LO.

Em caso de dúvidas sobre os débitos relacionados neste documento, ligue para o Tele-atendimento CERGRAND - pelo telefone 3424-2000. Lembre-se que a permanência de débitos após o vencimento deste reaviso, acarretará suspensão do fornecimento de energia elétrica nos termos da Resolução nº.456 de 29 de Novembro de 2000.

Dra. Marilda Alves Pinto
MÉDICA PSIQUIATRA
CRM-MS 1155

Laudo médico

A Sra. Helena Alves Dantas Machado é portadora de doença psiquiátrica crônica, de diagnóstico reservado. O quadro iniciou com 2 episódios de depressão pós parto. Evolveu com ondas de ansiedade, depressão matinal, com várias recaídas. Quadro depressivo predominante até 2012, quando evoluiu com surto psicótico típico: agitados, delírios persecutória, ideias delirante, insônia, perda da auto crítica, que repetiu-se em 2014. Continua com surtos mas depressivos e eufóricos intercalados, resposta parcial à medicação. Antecedentes de doença psiquiátrica na família. Na última crise necessitou tratamento hospitalar por 09(09) dias. Nas deve interromper tratamento por tempo indeterminado.

CID - F 31.6
10

Dourados, 01/07/22

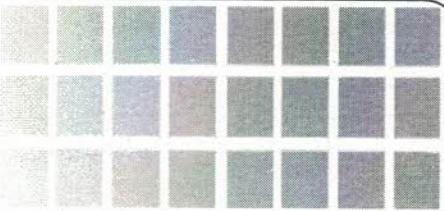
Dra. Marilda Alves Pinto
CRM/MS 1155
CPF 199.851.851.53

Rua João Vicente Ferreira, 1789
E-mail: maalvespinto@hotmail.com
Telefone consultório: 67 3421-7171 / 3421-0593
Telefones Residência: 67 3421-2148
Dourados-MS



HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO
DA UFGD

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



RECEITUÁRIO MÉDICO

Nº Prontuário: _____

Paciente: Helena Alves Dantas machado

Endereço: Linha do Barreiro Km 8

Município: Indaiápolis - m.s.

Ao Ambulatório de Psiquiatria
(Saúde mental)

P. A. m

Solicito a gerador consultar
para o paciente acima.

Dr. José Roberto Martinez
Médico Psiquiatra
CRM/MS 5676

Rua: Ivo Alves da Rocha, 558. Bairro: Altos do Indaiá
CEP: 79.823.501 – Dourados – MS – Fone/Fax: (67) 3410-3000

USO EXCLUSIVO A PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL



Hospital Universitário da UFGD - HU-UFGD
Rua Ivo Alves da Rocha, 558, Dourados-MS, 79.823-501, (67) 3410.3000, 2710935

Sumário de Alta

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome/Nome Social: HELENA ALVES DANTAS MACHADO	CNS: 700700978007180	Prontuário: 383218/5
Idade: 48 anos 5 meses	Data de Nascimento: 22/12/1973	Sexo: Feminino
Unidade/Leito: 0033C		
Local de Nascimento:		
Modalidade Assistencial: Atenção Psicosocial		
Procedência: Demanda Referenciada		
Especialidade: PSIQUIATRIA	Convênio: Sus	
Local de Atendimento: No próprio estabelecimento		
Data/Hora internação: 06/06/2022 09:00	Data/Hora alta: 14/06/2022 11:14	Permanência: 8 dias
Responsável Internação: Jose Roberto Barcos Martinez		CNS: 980016287862411
Responsável Alta: CAROLINA ALVES PAREDES	Caráter Internação: URGENCIA	CNS:

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

Transtorno afetivo bipolar não especificado (F31.9), Indicador de Presença na Admissão: Sim, Estado de Resolução: Resolvendo

Diagnóstico principal na Alta

Transtorno afetivo bipolar não especificado (F31.9), Indicador de Presença na Admissão: Sim, Estado de Resolução: Resolvendo

Diagnósticos secundários

Esquizofrenia paranoíde (F20.0), Indicador de Presença na Admissão: Ausente, Estado de Resolução: Indeterminado

3. EVOLUÇÃO

QUEIXA PRINCIPAL: Agressividade e agitação psicomotora

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Paciente 48 anos, com história prévia de Transtorno Afetivo Bipolar, dá entrada na enfermaria psiquiátrica encaminhada da Unidade de Pronto Atendimento-UPA. O marido da paciente (Antônio), relata que a esposa tem diagnóstico de T.A.B. há 20 anos, o mesmo diz que a paciente faz acompanhamento regular com psiquiatra em Indápolis-MS, e que período inter-crises é de cerca de 3-6 meses. Há 3 meses paciente teve uma crise em que iniciou quadro de agitação psicomotora ficando internada por 2 dias e sendo medicada. Na última semana marido relata que paciente não conseguia dormir bem, sendo feito por conta própria 60 gts de Clonazepam (rivotril), associado a isso paciente evoluiu com agitação psicomotora, delírio na fala e Heteroagressividade necessitando ser contida pelo marido. Após isso, o mesmo solicitou ajuda do SAMU e paciente foi encaminhada para a UPA, permaneceu no serviço por 3 dias sendo medicada com diazepam (EV), midazolam (VO e EV), Quetiapina 200mg (VO), lítio (VO), Clonazepam e Risperidona. Paciente adentra HU-UFGD sedada com lesões devido a contenção em membros, FAX relata que paciente estava agressiva necessitando de contenção. Evoluiu com melhora do quadro, com cessação da agressividade verbal, da agitação psicomotora, da ecolalia e com estabilização do humor e do afeto. Durante a investigação do quadro, a exercebação da crise atual aparenta ser devido a falta da medicação Melleril (tioridazina) no mercado e o remanejamento das medicações da paciente, e que foi acentuada pela sobrecarga de trabalho enquanto havia declínio do quadro da saúde mental da paciente.

Carolina Paredes
Psiquiatria
CRM 7959 RQE 5097
CB



EBSERH
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

SUS

Hospital Universitário da UFGD - HU-UFGD
Rua Ivo Alves da Rocha, 558, Dourados-MS, 79.823-501, (67) 3410.3000, 2710935

Sumário de Alta

3. EVOLUÇÃO

#EXAME PSÍQUICO:

Paciente em ambiente externo, calma, cooperativa, deambulando, ativa, comunicativa e está interagindo de forma proativa e espontânea com as outras pessoas. Consegue se alimentar, tomar a medicação e manter a higiene pessoal por conta própria. Nega dor e refere melhora parcial do quadro de tontura(sic), que é caracterizado por sensação de fraqueza e desmaio e que ocorre tanto em decúbito como em posição ortostática e um pouco de sonolência, que associa a medicação. Acredita que já é capaz de realizar algumas atividades instrumentais da vida diária, como lavar louça, limpar a casa, que fazia antes da internação. Não apresenta mais lentificação motora ou da fala, refere que seu humor melhorou e que o afeto está eutímico. Tem insight da doença, consegue perceber a melhora do quadro atual e lembra da internação anterior. Aparenta estar mais estável emocionalmente, não chorou quando o marido veio visitá-la (como ocorria anteriormente).

SÚMULA: Aparência: Cuidada, adequada;
Atitude: cooperativa;

Orientação: orientada auto e alopsiquicamente, orientada no tempo e espaço;
Consciência: vigil;

Atenção: normotenzaz;

Memória: preservada;

Inteligência: preservada;

Linguagem: comunica-se de forma compreensível;

Humor: normal

Afeto: eutímica;

Pensamento: coerente e estruturado

#HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

CID 10 - F31.2

#CD: Lamotrigina 100mg, VO, 1-0-1

Biperideno 2mg, VO, 1-0-1

Levomepromazina 100mg, VO, 0-0-1

Haloperidol 5 mg, VO, 1-1-1

Ácido Valpróico 250 mg, VO, 1-1-1

Clonazepam 1,875 mg, VO, 0-0-1

Motivo da alta:

Alta médica. Com orientação para continuidade de acompanhamento ambulatorial com a psiquiatra que acompanha o caso.

4. PLANO PÓS-ALTA

Motivo da Alta

Alta médica

Drª. CAROLINA ALVES PAREDES CRM 7959

14/06/2022, 11:14h

Carolina Paredes
Psiquiatra
CRM 7959 RQE 5091
[Signature]



Ministério da Educação
Universidade Federal da Grande Dourados

hū HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO
DA UFGD
"Aqui você será bem cuidado"

Dourados, 14 DE JUNHO de 2022.

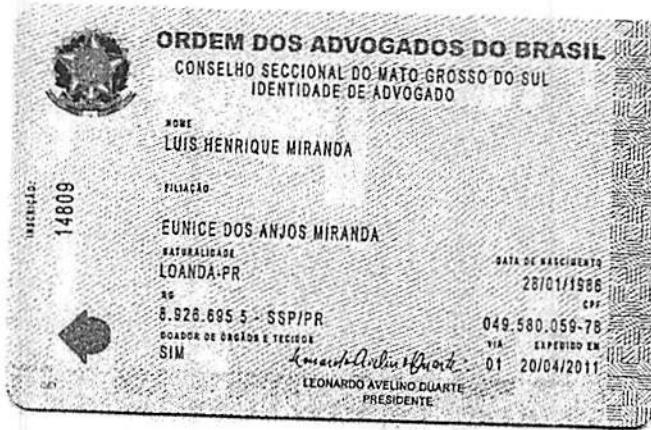
LAUDO MÉDICO PSIQUIÁTRICO

Atesto que o paciente HELENA ALVES DANTAS MACHADO esteve internado do período de 06/06/2022 até 14/06/2022 com diagnóstico de F31.2. No momento em processo de estabilização do quadro clínico. Possui doença crônica e incapacitante não conseguindo realizar nenhuma atividade laboral. Em uso de levomepromazina 100mg/dia, haloperidol 15mg/dia e ácido valproico 750mg/dia e lamotrigina 200mg/dia.

Atenciosamente,

Carolina Paredes
Psiquiatra
CRM 7959 RQE 5091

Dra Carolina Alves Paredes
Médica Psiquiatra
CRM 7959



PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA - ET EXTRA"

HELENA ALVES DANTAS MACHADO, brasileira, Casado(a), desempregada, portador da Cédula de Identidade Civil com RG n.º 000812841 inscrito no CPF n.º 986.217.501-04, residente e domiciliado à Linha do Barreirão - Km 09, nº 0 – Zona Rural – Dourados – MS CEP 79.868-000, 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 8 de Setembro de 2022

Helena Alves Dantas machado
HELENA ALVES DANTAS MACHADO



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Quirós Henrique W. M. Monde, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob nº 048.580.059-78, pelo presente Termo de Responsabilidade, exercendo a representação indicada abaixo, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular a representação do(s) beneficiário(s) relacionado(s) a seguir, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o evento ocorra. Os eventos a comunicar são: óbito do titular/dependente do benefício ou cessação da representação legal.

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

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

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

<u>Beneficiários:</u>	
Nome: <u>Helene Alves Dantas W. Monde</u>	CPF: <u>986.217.501-01</u>
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____
Nome: _____	CPF: _____

Qualidade da representação:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tutor Nato | <input type="checkbox"/> Tutor Legal |
| <input type="checkbox"/> Curador | <input type="checkbox"/> Responsável Termo de Guarda |
| <input type="checkbox"/> Administrador Provisório | <input checked="" type="checkbox"/> Procurador |

Local e Data: Curitiba, 08/09/22

Assinatura: Quirós Henrique W. M. Monde

Despacho (258570197)

Enviado em 14/09/2022 11:38

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 14/09/2022 11:38 - cep: 79811070)

Despacho (258721780)

Enviado em 14/09/2022 17:31

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Não foi possível encontrar vaga de avaliação social (data e hora da busca: 14/09/2022 17:31 - cep: 79804970)

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 075209932-99 1.10 Data da Entrevista: 13/09/2022

RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 83.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: ZONA RURAL 11 DOURADOS

1.12 - Tipo: RODOVIA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: KM 10 CHACARA L BARREIRAO

1.15 - Número:

1.16 - Complemento do Número:

SN

1.17 - Complemento Adicional: LT 38 QD 30

1.18 - Cep: 79849-899

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: HELENA ALVES DANTAS MACHADO

4.03 - NIS: 21383907848

4.06 - Data de Nascimento: 22/12/1973

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: ANTONIO MACHADO

4.03 - NIS: 12440901409

4.06 - Data de Nascimento: 24/04/1959

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: ELIETE ALVES DANTAS MACHADO

4.03 - NIS: 21383905756

4.06 - Data de Nascimento: 27/11/2001

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

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

Despacho (288944617)

Enviado em 20/01/2023 17:25

664187333 - Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)

Agendamento de avaliação social realizada com sucesso(protocolo: 974647549 - data e hora da solicitação: 20/01/2023 17:25 - data e hora agendada: 06/02/2023 09:00 - unidade: (06021010) - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS)

PORTRARIA DIRBEN/INSS N° 945, DE 29 DE OUTUBRO DE 2021

ANEXO I
TERMO DE CONSENTIMENTO

Nome do requerente: Helena Alves Dantas Michalle

CPF do requerente: 986.217-501-04

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

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

Local e data _____ Dourados-MS 06-02-23


Assinatura do Requerente

Despacho (293086552)

Enviado em 07/02/2023 10:30

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1886985135 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (presencial) (Subtarefa)

Ref.: 87/7120418930Int.: HELENA ALVES DANTAS MACHADOAss.: Conclusão da Avaliação SocialPrezado(a)
HELENA ALVES DANTAS MACHADO,Nessa data, foi concluída a Avaliação Social do pedido de Benefício
Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/Loas).Atenciosamente,Tais Hoffmann PriuliAssistente SocialSIAPE
1998169CRESS 2545



DETALHAMENTO DA ANÁLISE E DECISÃO DE REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR E DO BENEFÍCIO

Nome do Requerente:	HELENA ALVES DANTAS MACHADO
CPF:	986.217.501-04
Protocolo do Requerimento:	664187333
Espécie do Benefício:	87
Nome da Espécie:	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Número do Benefício:	712.041.893-0
Número de Inscrição do Trabalhador:	271.04339.27-8
Data de Entrada do Requerimento:	06/09/2022
Número do Requerimento:	49946051
Data do Início do Benefício:	06/09/2022
Data do Início do Pagamento:	06/09/2022

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	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	7120418930
NR	49946051
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



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

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	06/09/2022

3. HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DE DIREITO

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

◦ 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.

◦ INFORMAÇÕES DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

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

◦ Avaliação Social

Foi realizada avaliação social em 07/02/2023.

◦ Avaliação Médica:

Foi realizada avaliação médica em 12/09/2022 tendo sido confirmada a existência de impedimento de longo prazo.



• **Resultado da avaliação conjunta:**

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

4. CONCLUSÃO DA ANÁLISE

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

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

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

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

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

Brasília/DF, 07 de Fevereiro de 2023.

Despacho (293087058)

Enviado em 07/02/2023 10:31

Unidade: 23150520 - DIVISÃO DE GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE ANÁLISE

1438741247 - Acertos para análise (Subtarefa)

Tarefa cancelada automaticamente em decorrência de atualização do requerimento



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Avaliação Conjunta

Benefício: 712.041.893-0

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

TITULAR

Nome:	HELENA ALVES DANTAS MACHADO		
NIT:	2.710.433.927-8	CPF:	986.217.501-04
Data de nascimento:	22/12/1973	RG:	
Sexo:	FEMININO	Estado Civil:	
Escolaridade:			
Local Moradia:	Vive em residência	Telefone:	67 999609420
Endereço:	R R LINHA DO BARREIRAO, S/N - KM 9 - 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	07/02/2023	Não
Nome do Serviço	Local de Realização	Ordem
Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência	AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL CRUZEIRO DO SUL	1
SIAPE do Assistente Social	CRESS	
1998169	2545	

Dados da Avaliação Médico Pericial		
Situação	Data da Avaliação	
Concluído com Sucesso	12/09/2022	
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
Sim	Não	Não

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

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

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

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

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 (293087074)

Enviado em 07/02/2023 10:31

664187333 - 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 06/09/2022, nº 712.041.893-0, 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.