

MUNICÍPIO DE GOIANESIA

Casa Civil

Nº 2025004215

DATA: 10/03/2025

HORA: 16:20

Nr. Proc. Origem: 0

Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 36.975.571/0001-99

Nº Documento: 1072025

Data Doc.: 06/03/2025

Valor: 0,00

Assunto: MANDADO DE SEGURANÇA

Comentário: O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA -30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.

Verifique o andamento de processos em nossa página na internet:

<https://aplicacoes.goianesia.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/andamento-processo/>

IMPRESSÃO: 10/03/2025 16.20.46 null

Nº PROCESSO: 2025004215

DATA: 10/03/2025

Nr. Proc. Origem: 0

HORA: 16:20

Interessado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CCI: 0

CPF/CNPJ: 36.975.571/0001-99

Nº Doc.: 1072025

Valor 0,00

Data Doc.:06/03/2025

Assunto: MANDADO DE SEGURANÇA

Comentário: O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA - 30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.

IMPRESSÃO: 10/03/2025 16.20.46
null

MUNICÍPIO DE GOIANESIA
Andamento processual - folha de informação de despachos

Unidade corrente 1335.6	Nº processo 2025004215	Aberto em: 10/03/2025	Tramitação nº 1
Interessado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Assunto MANDADO DE SEGURANÇA			
Sub- MANDADO DE SEGURANÇA			
Processo NÃO			
Anexo do interessado: Comprovante gerado automaticamente			
Observação O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA -30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.			

Data: 10/03/2025 16:21

Veio de: SECRETARIA DE SAUDE / JUDICIALIZAÇÃO

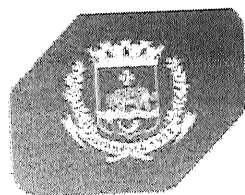
Para: SECRETARIA DE SAUDE / JUDICIALIZAÇÃO

Emitido por: MARIA EDUARDA OLIVEIRA FERNANDES FERREIR

Remessa 614184

Despacho em andamento.

Anexo:



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

INTRODUÇÃO

De acordo com o inciso I do art. 7º da Instrução Normativa nº 09/2023 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, o Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento elaborado pelo chefe do órgão interessado, cujo objeto a ser contratado deve ser compatível com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do art. 12 da LLC, quando existir, e com as leis orçamentárias.

Adicionalmente, o inciso I do art. 7º da Instrução Normativa nº 09/2023 do TCM/GO, especifica as informações mínimas que deve conter o DFD, as quais serão detalhadas nos tópicos a seguir.

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Justificativa da necessidade da contratação

O medicamento é um direito garantido, no art. 196. A saúde é direito de todos. Diante disso, o referido paciente LUCAS PEREIRA MENEZES, necessita do uso do medicamento RITALINA LA 30MG. O mesmo foi diagnosticado com TDHA.

INFORMAÇÕES GERAIS

2.1. Descrição sucinta do objeto

1- Despesa com aquisição do uso do medicamento RITALINA LA 30MG para serem utilizados em uso contínuo.

2.3. Justificativa de prioridade

A prioridade nos serviços é justificada em razão do diagnóstico. Bem como a hipossuficiência do paciente em realizar a compra do medicamento

2.4. Data prevista para conclusão do processo

O prazo previsto para finalizar o processo é de no máximo 10 (dez) dias.

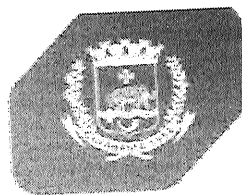
2.5. Prazo de Entrega/ Execução

A entrega dos produtos será integral e imediata, com prazo máximo de até 10 (dez) dias, contados após o recebimento da Ordem de Fornecimento.

2.7. Local, data e horário da Entrega/Execução

Os produtos deverão ser entregues em embalagem original da fábrica, acompanhada de Nota Fiscal/Fatura, de segunda a sexta das 07:00 as 11:00h e das 13:00 as 17:00h, nas dependências

Autorizo na Forma da Lei
Renato de Castro
Prefeito



da Secretaria/Departamento da secretaria da saúde, não admitindo a entrega dos itens em outro local.

2.8. Vinculação ou dependência com o objeto de outra contratação

Não Há vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda.

2.9. Demonstrativo da previsão da contratação no PCA – Plano De Contratações Anual:

8.1 Os gastos previstos encontram-se dentro do PLANO PLURIANUAL (PPA), assim como na Lei Orçamentária Anual (LOA), devido à ausência neste momento do Plano Anual de Contratações, não obstante a realização das futuras aquisições, conforme o art. 18, *caput* e § 1º, inc. VIII do Art. 75, da Lei nº 14133/21.

PRODUTOS					
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT	PREÇO UNITÁRIO ESTIMADO	PREÇO TOTAL ESTIMADO
1	Descrição/Especificação: RITALINA LA	1 UND	30	R\$1,16	R\$ 349,80
VALOR TOTAL ESTIMADO				R\$349,80	

IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

Área Requisitante (Unidade/Setor/Depto): **Secretaria Municipal de Saúde**

Responsável(eis) pela demanda:

Nome: **Marina Batista De Oliveira Mendes**

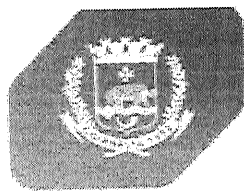
Cargo/Função: **Secretário Municipal de Saúde**

Goianésia (GO), 06 de MARÇO de 2025.

Ass.:

Marina Batista De Oliveira Mendes

Secretaria de Saúde



Memorando nº 107/2025

Goianésia-GO, 06 de MARÇO de 2025.

Ao Senhor,
RENATO MENEZES DE CASTRO
Prefeito Municipal
Goianésia – Goiás

DESPACHO AUTORIZO o andamento do presente processo, consoante o art. 72, inciso VIII, da Lei 14.133/21. RENATO MENEZES DE CASTRO Prefeito Municipal
--

Assunto: Despesa para aquisição de medicamentos, mandado de segurança.

DESPACHO CATS N°872/2021

Senhor Secretário,

A par de cumprimentá-lo, venho por meio deste, solicitar autorização para dar início ao processo de despesa por meio de dispensa de licitação, visando à aquisição de medicamentos, para atender as necessidades do paciente **LUCAS PEREIRA MENEZES**, de acordo com a requisição judicial e decisão liminar em anexo e conforme especificações e detalhamento a seguir.

A presente aquisição de medicamentos se justifica uma vez que é necessário o cumprimento da ordem judicial, conforme requisição judicial e decisão liminar. Vale ressaltar que a quantidade descrita no processo equivale a dois meses de uso.

1.1. Para a presente contratação, deverão ser consideradas as seguintes informações orçamentárias:

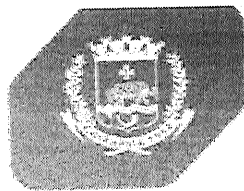
ORNANOGRAMA	FONTE	DETALHAMENTO DA FONTE
204	102	102000

1.2. A especificação dos produtos a serem adquiridos são:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UN. DE MEDIDA	QTDE	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1	RITALINA LA 30MG	1 UND	30	R\$1,16	R\$349,80

1.3. Da estimativa de preços





13.1. O valor
total

estimado do presente fornecimento é de R\$349,80 (TREZENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS)

cujo valor foi apurado pelo valor médio alinhado em pesquisa de mercado.

13.2. Deverá ser realizada pesquisa de preços para fins de verificar se os valores propostos estão de acordo com o praticado no mercado.

13.3. No valor a ser pago deverão estar incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, transporte, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

1.4. Da aquisição por dispensa de licitação

1.4.1. A aquisição se fundamenta nos pressupostos do art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

1.5. Da entrega e dos critérios de aceitação do produto

1.5.1. A entrega dos produtos será integral e imediata, com prazo máximo de até 5 (cinco) dias, contados após o recebimento da Ordem de Fornecimento

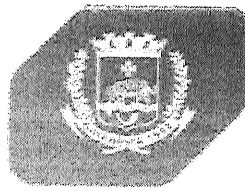
1.5.2. Os produtos deverão ser entregues em embalagem original da fábrica, acompanhada de Nota Fiscal/Fatura, de segunda a sexta das 07:00 as 11:00h e das 13:00 as 17:00h, nas dependências da Secretaria/Departamento de JUDICIALIZAÇÃO, não admitindo a entrega dos itens em outro local.

1.5.3. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento dos itens, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante "atesto" na nota fiscal/fatura, circunstanciado pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do processo.

1.5.4. Os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação do fornecedor, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

6.1 Do prazo e condições de garantia

1.6.1. Os produtos objeto da presente aquisição deverão ter garantia mínima de 12 meses, contada do recebimento definitivo do material, prevalecendo à garantia oferecida pelo fabricante caso o prazo seja superior.



1.6.2. O pedido de substituição ou reparo do objeto, durante o período de garantia, poderá ser formalizado por telefone, e-mail, ofício ou outro meio hábil de comunicação.

1.7. Do pagamento

1.7.1. O pagamento será realizado em parcela única, após a entrega total dos produtos.

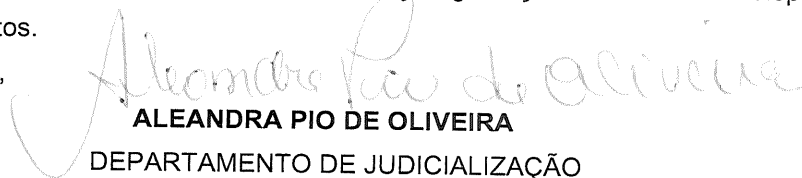
1.7.2. No valor a ser pago pela requisitante estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes do fornecimento, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da presente aquisição.

1.7.3. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, mediante do protocolo da nota fiscal devidamente assinada pelo secretário da pasta. Havendo erro na Nota Fiscal ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará bloqueada e o pagamento sustado até que o Fornecedor providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, qualquer ônus para o Município.

1.8.1. Tendo em vista o caráter econômico da aquisição, ou seja, contratos com valores inferiores aos limites admitidos para a contratação direta por dispensa de licitação em razão do valor (art. 75, incisos I e II da Lei nº 14.133/2021); e ainda a simplicidade das obrigações da presente aquisição e a ausência de risco, o que ocorre nas compras com entrega imediata e integral dos bens adquiridos e dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive quanto à assistência técnica, optasse pela substituição do instrumento de contrato por nota de empenho, nos termos do art. 95, incisos I e II, da Lei 14.133/2021.

Na certeza de contar com sua atenção, desde já agradeço e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


ALEANDRA PIO DE OLIVEIRA
DEPARTAMENTO DE JUDICIALIZAÇÃO



MARINA BATISTA DE OLIVEIRA MENDES

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE





DROGARIA VIVA BEM

CNPJ-11516030000171

AV. BRASIL 332-A CENTRO GOIANÉSIA GO FONE:62-33536516/ 98507-3607

PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNI	TOTAL
RITALINA LA 30MG	01	349,80	349,80

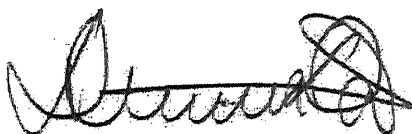
Origem: 3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Goianésia

DESPACHO CATS Nº 872/2021

Tratam-se de autos administrativos encaminhados pela Promotoria de Justiça acima identificada solicitando a realização de avaliação pela equipe técnica da CATS.

O medicamento **RITALINA (CLORIDRATO DE METILFENIDATO)**, embora não conste nos anexos I e IV da RENAME, dentre aqueles Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica, deve ser requerido **DIRETAMENTE** às Secretarias Municipais de Saúde (sem necessidade de parecer da CATS). É componente Farmacêutico de Baixo custo, e que apresenta custo inferior à R\$ 100,00 (CEM REAIS), por quanto pode ser dispensado pelos Municípios por quanto, pode ser dispensado pelos Municípios, conforme consulta junto ao endereço eletrônico <https://consultaremedios.com.br/bulas>

Goiânia, 25 de março de 2021.



Karina D'Abruzzo
Promotora de Justiça
Coordenadora da Área da Saúde do CAO/MPGO

23/03/25

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL
Área de atuação
SAÚDE



TERMO DE DECLARAÇÃO

O responsável pela paciente **LUCAS PEREIRA MENEZES**, nascido em 19/12/2009, declara que seu filho é portador(a) do(s) CID(s) F 90.0 e necessita fazer uso do(s) medicamento Ritalina 10mg. Diante do exposto, o(a) Sr.(a) **RENATA FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS** solicita a intervenção do Ministério Público, consentindo que as informações prestadas na presente ocasião e os documentos fornecidos sejam submetidos a uma avaliação técnica pelo órgão competente do MPGO (CATS), a fim de se tentar obter a dispensação do(s) medicamento(s) ou realização do(s) procedimento(s).

Declara, outrossim, que sendo favorável a avaliação da CATS para dispensação do(s) medicamento(s) ou realização do(s) procedimento(s), o paciente/responsável está ciente e concorda que a Defensoria Pública da União (DPU) ou do Estado de Goiás (DPE) - a depender do valor do medicamento/procedimento e da responsabilidade administrativa - passe a atuar no caso, outorgando, desde já, à DPU/DPE poderes para transacionar, reconhecer a procedência de pedidos e desistir de demandas, autorizando, ainda, a requisição de informações de quem quer que as tenham, ainda que isso implique quebra de sigilo profissional/médico.

E, na hipótese descrita no parágrafo anterior, declara estar ciente de que o seu procedimento será encaminhado pelo próprio MPGO à DPU/DPE, estando ciente da obrigação de comparecer perante referidas autoridades quando chamado, razão pela qual deve manter atualizados seus contatos.

Por fim, declara que **não possui condições de arcar com as custas e despesas processuais e honorários advocatícios**, nos termos do art. 5º, LXXIV da Constituição Federal e art. 98 e seguintes do NCPC, ciente das sanções civis, administrativas e penais, em caso de falsa declaração

Goianésia/GO, 24 de março de 2021.

Renata Francisca Pereira dos Santos
Assinatura da Responsável

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ABERTURA DE PROCESSOS NA CÂMARA DE AVALIAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE (CATS)

1. CÓPIAS DOS DOCUMENTOS DO PACIENTE E DO RESPONSÁVEL (LEGÍVEIS):

- o RG ou CNH, CPF, CARTÃO SUS e/ou CARTÃO DE PLANO DE SAÚDE
- o Comprovante de endereço atualizado;
- o Negativa por escrito da CMAC – Juarez Barbosa. Se o fornecimento do medicamento for de competência do Estado, o paciente deverá procurar primeiramente a CMAC (Rua 16 esq. c/ Rua 12 n. 97, Centro, Goiânia-GO, 74015-020. Telefone: (62) 3201-7439 / 3201-7449). Em caso de negativa desse órgão, deverá trazê-la por escrito. **Caso o medicamento seja para câncer não é necessário trazer referida negativa.**

2. FORMULÁRIO PADRÃO DE RELATÓRIO MÉDICO DA CATS

Preenchido pelo médico do paciente, de forma legível, com data inferior a 90 dias, contendo o CRM, o carimbo e a assinatura do médico.

3. CÓPIA DA RECEITA MÉDICA

Legível, com data inferior a 90 dias, contendo: o CRM, o carimbo, assinatura do médico e posologia completa, que englobe o tempo de uso previsto para todo o tratamento.

4. CÓPIAS DOS LAUDOS DE EXAMES ANTERIORES (para fins de comprovação da doença)

Os laudos deverão conter o texto de conclusão e não apenas imagens e gráficos.
Acesse a relação dos medicamentos e exames mais demandados conforme link abaixo:

- Medicamentos mais solicitados na CATS e seus respectivos exames.

DADOS PARA CONTATOS

*Telefone: (62) 3243-8548/8549 *Email: cats@mpgo.mp.br

Obs.: O paciente que residir em outro município favor procurar a promotoria da sua respectiva comarca, conforme lista:

http://www.mpgo.mp.br/portal/arquivos/2015/07/28/14_33_45_417_Promotorias_de_Justi%C3%A7a.pdf

Ofício nº 120/2021/SMS

Goianésia-GO., 30 de março de 2021.

Senhor Doutor Promotor,

Em resposta ao ofício nº 070/2021, 3ª Promotoria de Justiça, de 29 de março de 2021, onde solicita o medicamento Ritalina 10mg, para o menor **LUCAS PEREIRA MENEZES**.

Cumprí salientar que a visão da atual gestão da saúde em Goianésia-Go., é de melhoria do acesso da população em todos os serviços disponíveis no sistema público de saúde.

Inicialmente conforme consta no ofício acima citado de que a genitora do menor foi orientada por colaboradores da Farmácia Municipal à procurar o Ministério Público informo que, se ocorreu tal orientação, foi uma decisão isolado do servidor, não sendo essa a visão da gestão municipal da saúde.

Pois bem, a referida solicitação foi avaliada pela responsável técnica da assistência farmacêutica, Dra. Aline Julaine Alves Magalhães, onde através do memorando 008/2021/AF, onde restou constatado a não incorporação do referido medicamento às tecnologias disponibilizadas no tratamento de TDAH em crianças a adolescentes de 6 a 17 anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS - tendo em vista a baixa confiança na evidência, segue anexo, página com dispositivo final do mencionado relatório, memorando 008/2021/AF, e publicação da portaria de decisão da não incorporação.

Deste modo, e por estes critérios o medicamento acima mencionado não está disponível aos usuários do SUS, porém estamos à disposição para atendimento da presente solicitação, caso seja este o entendimento do representante do Ministério Público.



DRA. LAUREANA MESQUITA VEIGA
ATENDIMENTOS EM NEUROPEDIATRIA
CAPACITADA EM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO
CRM-DF 32.896 / CRM-GO 29.137

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que o paciente **Lucas Pereira Menezes** encontra-se em acompanhamento médico no ambulatório de Neuropediatria, por se enquadrar no **Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade com predominância da desatenção (CID 11: 6A05.2)** diagnóstico realizado de acordo com os critérios do DSM-5.

Contextualizando:

Paciente acima, nascido via parto cesarea, a termo, apresentou todos os marcos do neurodesenvolvimento na faixa etária adequada. Aos 4 anos de idade, apresentou quadro de dificuldade de concentração nas atividades da creche, dificuldade para assimilar atividades escolares e prejuízo na socialização. Paciente apresentava dificuldade em permanecer sentado por certo tempo. Paciente encontra-se frequentemente desatento, tanto no ambiente escolar quanto familiar, apresenta certa dificuldade em desempenhar uma atividade por determinado tempo. Sendo assim, com base nos relatos familiares, escolar e mediante avaliação clínica, paciente acima se enquadra no Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade com predominância da desatenção, critérios estabelecidos pelo DSM-V.

AJUSTES, ADAPTAÇÕES E INTERVENÇÕES BÁSICAS PARA ALUNOS COM TDAH

As configurações a seguir são essenciais para ajudar as crianças com TDAH na sala de aula:

1. Reduzir as tarefas, torná-las mais curtas ou dividi-las em partes, etapas.
2. Reduzir as tarefas escritas e de copiar.
3. Facilitar alternativas distintas de avaliação: oral, com projetos especiais.
4. Utilizar suportes complementares na classe como gravadores, calculadoras, computadores, etc.
5. Pôr notas das datas em que devem ser entregues as tarefas e trabalhos.
6. Complementar, reforçar as instruções verbais com informação visual.
7. Dar cópias das notas básicas dos capítulos.
8. Modificar, simplificar o texto do livro de exercícios.
9. Ter em casa uma cópia do texto da escola.

AJUSTES E INTERVENÇÕES ESPECÍFICAS NO AMBIENTE:

1. Sentar-se na frente, perto do professor.
2. Sentá-lo longe das distrações.
3. Limitar as distrações visuais.
4. Reduzir o nível de ruído quando necessária a concentração.
5. Fazer cartazes e guias para referência do aluno.

ORGANIZAÇÃO:

1. Escrever as tarefas no quadro e explicá-las oralmente.



DRA. LAUREANA MESQUITA VEIGA
ATENDIMENTOS EM NEUROPEDIATRIA
CAPACITADA EM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO
CRM-DF 32.896 / CRM-GO 29.137

2. Usar e seguir o calendário diariamente.
3. Clarificar as tarefas no final do dia.
4. Conferir com o professor ou parentes os materiais necessários para levar para casa.
5. Dar-lhe materiais prontos para arquivar na pasta.
6. Ter pastas, cadernos, com divisões e cores diferentes.
7. Ajudar a organizar a mesa e materiais.
8. Codificar os textos e livros por cor.
9. Colar yuma lista na mesa de "coisas para fazer".
10. Dividir tarefas longas.
11. Limitar a quantidade de materiais sobre a mesa da criança.

COMUNICAÇÃO E TRABALHO EM EQUIPE:

1. As comunicações diárias ou semanais devem ser assinadas pelos pais com gráficos e guias especiais que indiquem o comportamento e se os trabalhos estão completos.
2. Comunicação telefônica frequente com os pais (lembre-se de compartilhar as conquistas positivas e as preocupações).
3. Encontros mais frequentes com os pais para construir uma equipe de trabalho com e para a criança.
4. Compartilhar com outro professor suas conquistas, atividades, disciplina, trabalho em equipe.
5. Fazer com que o aluno saiba que estamos interessados em ajudá-lo, dialogar sobre as suas necessidades e incentivar a comunicação aberta.

GESTÃO EM SALA DE AULA:

1. Aumentar a estrutura e o monitoramento dos comportamentos concretos.
2. Definir com clareza as expectativas e as consequências.
3. Ter proximidade física com o aluno, contato visual permanente.
4. Ensinar apenas quando haja silêncio e todos estejam atentos.
5. Elogiar comportamentos positivos.
6. Utilizar cartas de progresso, contratos para melhorar o comportamento.
7. Facilitar oportunidades de movimento e descansos frequentes.
8. Dar apoio extra durante as transições de mudanças do dia.
9. Permitir que o estudante participe da seleção das consequências e dos prêmios.
10. Utilizar períodos de reforço curtos com avaliação constante.

ENSINO E AVALIAÇÃO:

1. Dar tempo extra para processar informações.
2. Aumentar a quantidade de exmploes, modelos, demonstrações e prática dirigida.
3. Dar muitas oportunidades para trabalhar com companheiros ou em grupo pequeno.
4. Oferecer oportunidades para verbalizar na aula, para expressar-se sem temor em um clima seguro sem temer o ridículo.
5. Analisar o progresso e reforçá-lo: tarefas, trabalhos em classe.
6. Utilizar técnicas multissensoriais.
7. Propor projetos que permitam a criatividade e expressão.



DRA. LAUREANA MESQUITA VEIGA
ATENDIMENTOS EM NEUROPEDIATRIA
CAPACITADA EM TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO
CRM-DF 32.896 / CRM-GO 29.137

8. Permitir o uso de computador e calculadoras.
9. Repetir as instruções dadas.
10. Destacar pontos importantes no texto.
11. Facilitar-lhe com diagramas e resumos da lição.
12. Dar-lhe gravações com a leitura do texto.
13. Usar técnicas de perguntas variadas para dar mais oportunidades de resposta.
14. Fornecer guias simples, organizados e breves.

Fonte:

Sandra F. Rief M.A., Julie A. Heimburge – “How To Reach & Teach All Students in the Inclusive Classroom: Ready-to-Use Strategies Lessons & Activities Teaching Students With Diverse Learning Needs” J-B Ed: Reach and Teach- Paperback.

PACIENTE NECESSITA DE:

- Terapia Cognitivo Comportamental – 2 vezes por semana;
- Professor de apoio em sala de aula de caráter individualizado;
- Acompanhamento com psicopedagogo;

DRA. LAUREANA VEIGA

Laureana Mesquita Veiga
CRM-GO 29137

Dra. Laureana Mesquita Veiga, CRM-DF 32.896 / CRM-GO 29.137, Médica pós-graduada em Neurologia Infantil pelo Instituto Médico de Ensino – IPEMED/AFYA DF. Capacitada em Transtornos do Neurodesenvolvimento.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **LUCAS PEREIRA MENEZES**

FILIAÇÃO
JOÃO PAULO MENEZES BARCELOS

RENATA FRANCISCA PEREIRA DOS SANTOS

DATA NASCIMENTO
19/12/2009

NATURALIDADE
GOIANÉSIA - GO

OBSERVAÇÃO

TIPO/FATOR RH

Lucas P. Menezes
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF **710826241-01** DNI *****

RG **7524573 1ª VIA** DATA DE EXPEDIÇÃO **13/08/2019**

REGISTRO CIVIL
CERTIDÃO DE NASCIMENTO 47171 A-110 FLS130 GOIANÉSIA-GO
EM 21/12/2009

T. ELEITOR ***** CTPS ***** SÉRIE UF POLEGAR DIREITO

NIS/PRO/PASEP ***** IDENTIDADE PROFISSIONAL *****

CERT. MILITAR *****

CNH ***** CDS *****

Deuany Aparecido Silva Filho
ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Sistema Único de Saúde

LUCAS PEREIRA MENEZES
N. Social/Apelido: **GOIANÉSIA GO** Sexo: **M**
Data Nasc.: **19/12/2009**

898 0049 4539 4506



DISQUE SAÚDE 136

SUS

Este cartão é de uso exclusivo do SUS e não pode ser utilizado para fins comerciais. Qualquer uso indevido será considerado crime.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
710.826.241-01

Nome
LUCAS PEREIRA MENEZES

Nascimento
19/12/2009

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	SÉRIE	NÚMERO
GO	H	05-Nº 905041

A

Data de Dr. Francisco B. Macruz Sampaio
Ortopedista e Traumatologista
 CRM-GO 17324 RQE 10410
 Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Dr. Francisco Balazar Macruz Sampaio CRM-GO 17324 Médico Ortopedista Rua 35 nº 481 CEP 76 380-000 Setor Sul Goiânia - Goiás

Paciente: Lucas Forciva
Menezes
 Endereço:

ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA
Nome: <u>Rebeldina LA</u> <u>30mg - 30mg</u> Quantidade e Apresentação <u>30mg/30 - 30mg/30</u> Forma Farm. Concent./Unid. Posologia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome
Endereço
Identidade Nº
Órgão Emissor
Telefone

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome
Data

Gráfica e Editora Aliança Ltda. - Av. Palmeiras, 39 Qd. 10, Lt.08, Sala 01, Centro, Campoeste de Goiás - GO - Fone: (62) 3280-1208 / CNPJ: 02472396/0002-86 Insc. Est.: 10.463.461-8 / Insc. Mun.: 11121279 - 15.000 Bts 20x1 - 300.000 05-672941 a 05-912940 Notificação de Receita A - ENTORPECENTES - (Série H) - Aut. Vigilância Sanitária Nº 00057663/2023 - 05/06/2023

Nº 2025004215**DATA:** 10/03/2025**HORA:** 16:20**Nr. Proc. Origem:** 0**Interessado:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**CPF/CNPJ:** 36.975.571/0001-99**Nº Documento:** 1072025**Data Doc.:** 06/03/2025**Valor:** 0,00**Assunto:** MANDADO DE SEGURANÇA**Comentário:** O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA -30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.

Verifique o andamento de processos em nossa página na internet:

<https://aplicacoes.goianesia.go.gov.br/sig/app.html#/servicosonline/andamento-processo/>

IMPRESSÃO: 10/03/2025 16.20.55 068****4180*

Nº PROCESSO: 2025004215**DATA:** 10/03/2025**Nr. Proc. Origem:** 0**HORA:** 16:20**Interessado:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**CCI:** 0**CPF/CNPJ:** 36.975.571/0001-99**Nº Doc.:** 1072025**Valor** 0,00**Data Doc.:** 06/03/2025**Assunto:** MANDADO DE SEGURANÇA**Comentário:** O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA - 30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.IMPRESSÃO: 10/03/2025 16.20.55
068****4180*

MUNICÍPIO DE GOIANESIA
Andamento processual - folha de informação de despachos

Unidade corrente	Nº processo	Aberto em:	Tramitação nº
1313	2025004215	10/03/2025	2
Interessado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Assunto MANDADO DE SEGURANÇA			
Sub- MANDADO DE SEGURANÇA			
Processo NÃO			
Anexo do interessado: Comprovante gerado automaticamente, Despacho gerada automaticamente			
Observação O REFERIDO PACIENTE LUCAS PEREIRA MENEZES NECESSITA DO USO DO MEDICAMENTO (RITALINA LA -30MG) , O MESMO FOI DIAGNOSTICADO COM TDHA.			

Data: 14/03/2025 13:50

Veio de: SECRETARIA DE SAUDE / JUDICIALIZAÇÃO

Para: DEPARTAMENTO DE COMPRAS - GERAL

Emitido por: EDER DELFINO DE ALMEIDA

Remessa 614188

Despacho requisição e publicar

Anexo:
