



MPPA

MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO PARÁ

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE VIGIA

Ofício nº 181/2019-MP/PJV.

Vigia/PA, 20 de maio 2019.

Ao Ilustríssimo Senhor
Secretário Municipal de Saúde de Vigia de Nazaré
Nesta

Assunto: Solicitação de informações.

Senhor Secretário,

Honrada em cumprimentá-la, sirvo-me do presente expediente para encaminhar a Vossa Senhoria, termo de declaração, em anexo, da senhora Bruna Eduarda da Silva Trindade, para que tome providência quanto à **disponibilização do leite solicitado pelo médico da criança.**

Por oportuno, solicito providências urgentes, com prestação de informações ao "Parquet", em **5 (cinco) dias.**

Atenciosamente,

Tatiana Ferreira Granhen
Promotora de Justiça

Prefeitura M. de Vigia de Nazaré
Secretaria M. de Saúde

SEMSA
Recebido 21/05/19
Sadrey

Recibido em 21/05/2019
09:39
Manuel Carlos Albuquerque
Assessor Social
CRESSIPA - 4608

12.03



Prefeitura Municipal de Vigia de Nazaré
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Barão de Guajará s/n - Bairro Castanheira - CEP: 68.780.000 - CNPJ: 11.672.396/0001-30
e-mail: saudevigia@hotmail.com

Memorando Nº 366/2019

Vigia de Nazaré, 14 de Junho 2019

Adélia Rodrigues
Secretária de Saúde de Vigia de Nazaré

Assunto: Licitação - Paolla Vitoria da Silva (Leite NEOCAT LCP- Ministério Público)

Honrado em cumprimentá-lo, venho através deste, solicitar que seja realizado os tramites Administrativos para Abertura de processo licitatório, atendimento da demanda recebida pelo Ministério Público Oficio nº 181/2019-MP/PJV no dia 20 de Maio de 2019, com atendimento de Leite da menor Paolla Vitória da Silva de 2 meses, na qual foi entregue 10 latas do leite NEOCAT LCP no dia 07 de Junho de 2019. Porem deverá ser atendido por mais tempo de acordo com laudo médico da Gastropediatra Dr^a Eliana C. P. Soares CRM: 6351.

Especificação

	Produto
01	NEOCAT LCP
	Neocate LCP é fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e/ou crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose e à base de aminoácidos livres.

Manuely G. de Albuquerque
CRESSA 608

Manuely Guimarães de Albuquerque
Assistente Social- SEMSA

AUTORIZO DESDE QUE ODEÇA
O TRÂMITE LEGAL.
EM: *Adélia Rodrigues* /2019
ADELIA DO SOCORRO ALVES RODRIGUES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Laudo Médico

Senhor Pedro Vitorino de Almeida Pontes, 2ª vez,
oprimido físico e Psíquico do Coração de vidro, com múltiplos elinice
opressão com uso de fármacos de Intoxicados com (Necost CEP).
Logo, meus dois meses sob fármacos a receber no momento
10 Bolsas de Necost CEP por mês.

CID. T78.1

Belém, 09/05/19
Dr. Flávio C. P. Soares
GASTROENTEROLOGIA
CRM 6381

Luiz Carlos
Contato - 980670525
Fred. - 98000-7898
Luiz Carlos - 98765-2143
Eduardo - 98497-6179
Bairrada - 98476-2648

Prefeitura M de Vigia de Nazare.
Secretaria M de Saude.
SEMSA
Recebido 17/05/2019
Manuela Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ

DIRETORIA TÉCNICA E ASSISTENCIAL

Paciente: RN BRUNA EDUARDA DA SILVA TRINDADE

Sexo: FEMININO

Registro: 851093 Data Nasc.: 16/02/2019

Idade: 0Ano 0Mês 13Dias

Mãe: BRUNA EDUARDA DA SILVA TRINDADE

Atend.: 839203



LAUDO MÉDICO

Criança com nascimento em 16/02/2019, internada nesta instituição em acompanhamento com a equipe de neurocirurgia devido diagnóstico de mielosquise lombossacra, Cid-10: Q05.

Foi submetida a correção cirúrgica de mielosquise lombossacra no dia 18/02/19, evoluindo bem no pós-operatório, com ferida operatória limpa e perímetro cefálico de 35 cm (no momento da alta), dentro da curva esperada para a idade. Ao exame neurológico apresenta movimento nos 4 membros, fontanela anterior normotensa e cheia.

Para este diagnóstico é esperado que algumas crianças apresentem aumento de perímetro cefálico e necessidade de derivação ventricular devido hidrocefalia secundária, porém até o momento da alta e ao exame neurológico, criança manteve-se bem ativa, mamando e movimentando os 4 membros. Fará, assim, seguimento rigoroso em regime ambulatorial para eventuais intercorrências.

pós alta hospitalar fará acompanhamento ambulatorial com a neurocirurgia pediátrica, nefrologia pediátrica, ortopedia e fisioterapia. Familiares orientados sobre a necessidade e seriedade das consultas ambulatoriais e sobre os sinais de gravidade.

Dr. VICTOR GRÉCIA
Serviço de Neurocirurgia
CRM/PA 11780

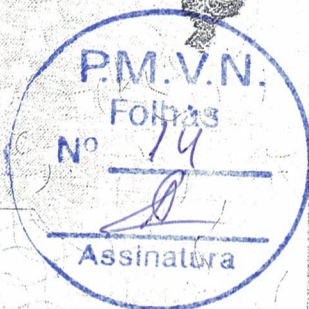
P.M.V.N
Folhas
Nº 13
Assinatura

Data: Belém, 01 de Março de 2019

Prestador: VICTOR AUGUSTO GRÉCIA COUTINHO
CRM: 11780



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME

PAOLLA VITÓRIA DA SILVA MONTEIRO

CPF
080.977.232-98

MATRÍCULA

065656 01 55 2019 1 01533 132 0711781 04

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO dezesseis de fevereiro de dois mil e dezenove
DIA 16 MÊS 02 ANO 2019

HORA DE NASCIMENTO 20:26 NATURALIDADE Belém-PA

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO Belém - PA LOCAL DE NASCIMENTO MATERNIDADE, DA SANTA CASA, BELÉM-PA SEXO Feminino

FILIAÇÃO GEFFERSON BARROS MONTEIRO BRUNA EDUARDA DA SILVA TRINDADE

AVOS OSVALDO LUCIVAL RABELO MONTEIRO e LUCIDALVA BARROS DE SOUZA, RONALDO RODRIGUES TRINDADE e ANA MARCIA BARBOSA DA SILVA

GÊMEOS Não NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS x.x.x

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO vinte de fevereiro de dois mil e dezanove NÚMERO DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO 30754142304

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEER Este registro não contém emendas nem rasuras x . x . x

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

CEP Residência 68780-000 Grupo Sanguíneo

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS - 2º OFÍCIO
Oficial: Luiziana Maria Henderson Guedes de Oliveira
Belém - PA - BRASIL
Tv. Soares Carneiro, 699 A, Umarizal, 66050520
Fone: (91)3205-0000 - E-mail: cartorio@guedesdeoliveira.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Belém - PA, 20 de Fevereiro de 2019



Luiziana Maria Henderson Guedes de Oliveira

Luiziana Maria H. Guedes de Oliveira
Cartório de Registro Civil 2º Ofício
Oficial

ARPENBRASIL AA 012892937 BRP ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS REGISTRADORES DE PESSOAS NATURAIS

Cartão Usua

Cartão Nacional de Saúde

898 0040 1948 4600

Nome: Elizama Salomda da Silva

Data de Nascimento: 02/02/2000

Sexo: F Data de Emissão: 18/10/16

MUNICIPIO DE RESIDENCIA MIRAVANIA DE PARA

P.M.V.N.
Folhas
Nº 13
[Assinatura]
Assinatura

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO

PROIBIDO PLASTIFICAR

12.300.317

ASSINATURA DO TITULAR

BRUNA EDUARDA DA SILVA TRINDADE

CARTEIRA DE IDENTIDADE

TRESS

P.M.V.N.
Folhas
No 10
Assinatura

MINISTÉRIO DA FAZENDA

 **Receita Federal!**
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
058.380.422-57

Nome
BRUNA EDUARDA DA SILVA TRINDADE

Nascimento
08/02/2000

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIGIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SEMSA
END. AV. BARÃO DE GUAJARÁ, BAIRRO CENTRO
CNPJ: 11.672.396/0001-30
FONE: (91)3731-1110

Prefeitura Municipal de Vigia de Nazaré

SECRETARIA DE SAÚDE

Av. Barão de Guajará, s/n - Bairro Castanheira - CEP: 68.780-000 - CNPJ.: 11.672.396/0001-30
e-mail: vigiasaude@hotmail.com



Ofício nº 87/2019-GAB/ SEMSA

Vigia (Pa), 21 de Maio de 2019

**A Ilustríssima Senhora
Marcela Macedo de Queiroz
Procuradora Geral do Município de Vigia de Nazaré/PA**

Assunto: Parecer (Ofício nº 181/2019-MP/PJV- Menor Paolla Vitória da Silva Monteiro- Leite especial)

Cumprimentando-a, vimos através deste, encaminhar documentação recebida pelo MP de solicitação de pedido de Leite Especial para a Menor Paolla Vitória da Silva Monteiro de 03 meses. Filha da sr^a Bruna Eduarda da Silva Trindade portadora do RG: 8575145. Criança nascida no dia 15/02/2019 na santa casa de Misericórdia do Pará, sendo acompanhada pela equipe de neurocirurgia devido diagnóstico de Mielosquise Lombossacra CID 10: Q05, também acompanhada pela Gastropediatra Dr^a Eliana C. P. Soares CEM: 6351 onde solicita a inclusão de alimentação especial (Neocat LCP) conforme laudo médico.

Desta forma estamos encaminhando para esta Procuradoria para que sejam tomadas as devidas providências do referido atendimento visto que este leite não está lícitado por ser leite especial de pouco uso desta secretaria. Segue anexo, laudos médicos, documentos pessoais da menor e da responsável.

Nos colocamos a disposição para quais quer informação.

Manuella G. de Albuquerque
Assistente Social
CRESSA - 4608

MANUELLY G. DE ALBUQUERQUE
Assistente Social SEMSA-VIGIA-PA



Prefeitura Municipal de Vigia de Nazaré

Avenida Barão de Guajará, s/nº - Bairro Castanheira - CEP: 68.780-000 - CNPJ.: 11.672.396/0001-30
e-mail: saudevigia@hotmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ENTREGA E RESPONSABILIDADE

Vigia de Nazaré, 07/06/2019

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do Ofício nº 181/2019-MP/PJVN referente ao atendimento de leite especial "NEOCATE" da criança PAOLLA VITÓRIA DA SILVA MONTEIRO, nascida em 16/02/2019, residente na Rua José Augusto Corrêa nº378, bairro: centro, tendo como responsável Sr^a Bruna Eduarda da Silva Trindade RG:8575145.

Estamos entregando cadeira de rodas especial, conforme processo estrutural desta Secretaria de saúde, através de laudos médicos, fisioterápicos e procedimentos administrativos de licitação conforme regulamento desta secretaria.

ITENS	MATERIAIS	UNIDADES	QUANTIDADES
01	LEITE ESPECIAL NEOCATE	POTES	10

Staci da Silva Barros RG: _____ PARENTESCO: Mãe

RECEBIDO POR:

ENTREGUE POR: Alcides da Costa

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE

Data: 29/06/2019 Estabelecimento Solicitante: _____

1. Sobre o profissional

1.1. Nome do médico:
ELIODIA GORITSCH LIMA
1.2. Número do registro no Conselho Regional de Medicina – CRM:
8364
1.3. CNES:
1.4. Especialidade (Registro de Qualificação de Especialista no CRM):
PEDIATRIA

2. Sobre o paciente

2.1. Nome do(a) paciente: PAOLLA VITÓRIA DA SILVA MONTENEGRO
2.2. Data de nascimento: 16/02/19
2.3. CPF:
2.4. Sexo: (X) F () M 2.5. Cartão do SUS:
2.6. Endereço completo (com CEP):
AUGUSTO CARRERA

3. Sobre a forma de atendimento

3.1. Trata-se de paciente atendido pela Saúde Pública (X) ou Saúde Suplementar ()
3.2. Qual operadora? _____
3.3. Houve tentativa de obter acesso ao produto ou serviço no plano de saúde? _____
Houve negativa? _____ Escrita ou verbal? _____ Em que data? ___/___/___
3.4. Houve tentativa de obter o produto ou serviço no SUS? _____
3.5. Em que Unidade/Município/Estado? _____
Houve negativa? _____ Escrita ou verbal? _____ Em que data? ___/___/___
3.6. Está em fila de espera? () Sim () Não. Em que data entrou na fila de espera? ___/___/___

4 - Exame Clínico

História da Doença Atual (HDA):
MAIOR HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ENFERMOSA COM LACRA
POSTERIOR DE INSOLITAÇÃO A LACRA

Hipótese Diagnóstica (HD): Insolação I Código Internacional de Doenças (CID): _____

ESCALA DE GLASGOW: 9 LACRA 3 E

ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA
4 - Espontânea	5 - Orientado	6 - Obedece a comandos
3 - Comandos	4 - Confusa	5 - Localiza dor
2 - À dor	3 - Palavras inapropriadas	4 - Movimento de retirada
1 - Nenhuma	2 - Palavras incompreensíveis	3 - Flexão anormal
	1 - Nenhuma	2 - Extensão anormal

ESCALA DE HUNT E HESS: Em casos de Hemorragia Subaracnóidea (HSA)

- () 0 - Assintomático, sem hemorragia subaracnóidea;
- () I - Assintomático, cefaleia e rigidez de nuca leve;
- () II - Cefaleia moderada a grave, rigidez de nuca, sem déficit motor pode haver acometimento de par craniano;
- () III - Sonolento, confuso ou letargia, possível déficit neurológico focal leve;

8. Antes de serem prescritos os produtos ou procedimentos acima listados foram adotadas as seguintes medidas terapêuticas: _____

9. Os produtos/procedimentos, conforme finalidade diagnóstica prescrita, constam dos Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas do SUS? _____

10. Existe outro produto/procedimento(s) com o mesmo princípio ativo ou capacidade terapêutica similar oferecidos pelo SUS? Sim () Não () Quais? _____

11. Há justificativa para a prescrição do produto / procedimento específico diferenciado em razão da condição peculiar do paciente? _____

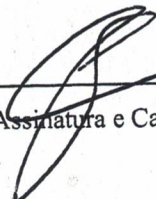
12. Há produtos, procedimentos ou medicamentos com o mesmo princípio ativo no mercado? Sim () Não (). Em caso positivo, quais? _____

13. Qual a razão para prescrever produto/serviço diferenciado àquele oferecido pelo SUS ou Plano de Saúde?
MEDICAÇÃO EM GRÁVE INTOLERÂNCIA À LACTOSE

14. O produto/procedimento é imprescindível para o paciente? Sim () Não (). É urgente? Sim () Não ()

15. A ausência de fornecimento do medicamento, insumo ou procedimento acima poderá ocasionar quais das seguintes consequências:
 Risco de morte;
 Perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas;
 Grave comprometimento do bem estar;
 Outras: DIARRÉIA SOBROSARNA + FEVERILIDADE

16. A utilização dos produtos e serviços eliminará o risco das consequências / sequelas? Sim () Não (). Justificar: _____


Assinatura e Carimbo do Médico
Clodete Gobitsch Lima
Pediatra - CRM 8364

1 Materiais ou fármacos comercializados enquanto as novas indicações não são aprovadas, seja porque as evidências ainda não estão completas ou porque ainda se encontra em fase de avaliação pela Agência Reguladora.