

Data: 13-06-2025

Paciente: Bruno Lima Alves

LAUDO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que Bruno Lima Alves, 17 anos, apresenta comportamento atípico mal-adaptativo compatível com Transtorno do Espectro Autista (TEA), nível 1 de suporte. Paciente foi diagnosticado com tal condição (TEA) em 2024. Está em uso de quetiapina 25 mg 0-0-1 + citalopram 20 mg 1 -0- 0 + divalproato de sódio 500 mg 0-0-1. Seguirá sendo acompanhado regularmente por neurologista.

CID-11: 6A02

Dr. Henrique Dircksen Melo
Neurologista
CRM-SC 20898 RQE 17471

Att,

Dr. Ricardo Abrão Wyse - Diretor Técnico - CRM/SC 15048 - RQE 7802

Av. Santa Catarina, 999 - 2º Andar - Centro - Fone: (48) 3255-4504 - Cel.: (48) 9923-9327 - CEP 88780-000 - Imbituba - SC
e-mail: saude_plena@hotmail.com

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC

CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC

MEDICAMENTOS

1. Clotiapram 20 mg - uso contínuo	120 comprimidos
1 comprimido, 2 vezes ao dia Oral	Comprimido
Período Indeterminado	

Andre Luiz Moraes S. dos Santos
R. Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
R. O. 7123 Centro
CEP 89131-905
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026
Médico psiquiatra
Andre Luiz Moraes Souza dos Santos - CRM - SC 8931

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:			
Cidade:	UF:	Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Assinatura do farmacêutico			
Data de fornecimento			

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC

CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC

MEDICAMENTOS

1. Clotiapram 20 mg - uso contínuo	120 comprimidos
1 comprimido, 2 vezes ao dia Oral	Comprimido
Período Indeterminado	

Andre Luiz Moraes S. dos Santos
R. Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
R. O. 7123 Centro
CEP 89131-905
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026
Médico psiquiatra
Andre Luiz Moraes Souza dos Santos - CRM - SC 8931

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:			
Cidade:	UF:	Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Assinatura do farmacêutico			
Data de fornecimento			

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL 1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC

MEDICAMENTOS

1. Quetiapina, Fumarato 25 mg - uso contínuo 60 comprimidos
1 comprimido, pela noite | Oral
Período indeterminado Comprimido

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos - CRM - SC 8931
Médico psiquiatra
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR					
Nome:					
Ident.:	Org. emissor:				
End.:					
Cidade:	UF:	Telefone:			
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR					
Assinatura do farmacêutico			Data de fornecimento		

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL 2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custodio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC

MEDICAMENTOS

1. Quetiapina, Fumarato 25 mg - uso contínuo 60 comprimidos
1 comprimido, pela noite | Oral
Período indeterminado Comprimido

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos - CRM - SC 8931
Médico psiquiatra
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR					
Nome:					
Ident.:	Org. emissor:				
End.:					
Cidade:	UF:	Telefone:			
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR					
Assinatura do farmacêutico			Data de fornecimento		

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL 1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custódio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC
MEDICAMENTOS

1. Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - uso contínuo 60 comprimidos
1 comprimido, pela noite | Oral
Período indeterminado Comprimido

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos
Médico Psiquiatra
CRM 8931 - RQE 7123
Rua Custódio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:			
Cidade:	UF:	Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Assinatura do farmacêutico		Data de fornecimento	

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL 2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos (CRM - SC 8931)
Rua Custódio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
CIDADÃO

BRUNO LIMA ALVES - 126.954.019-06
Rua Vereador Euclides Moraes, 95 - Progresso - Laguna/SC
MEDICAMENTOS

1. Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - uso contínuo 60 comprimidos
1 comprimido, pela noite | Oral
Período indeterminado Comprimido

Andre Luiz Moraes Souza dos Santos
Médico Psiquiatra
CRM 8931 - RQE 7123
Rua Custódio Bessa, 87 - Magalhães - Laguna/SC
Laguna - SC, 15 de outubro de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:			
Cidade:	UF:	Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Assinatura do farmacêutico		Data de fornecimento	



Comprovante BB

R\$ 700,00

15/05/2026 às 13:18:42

✓ **Pix - QR Code**

Recebedor

Fund.coord.de Aperf.de Pessoal Nivel

CNPJ

889.834/0001-08

Instituição

00394460 STN

Pagador

Bruno Lima Alves

CPF

***.954.019-**

Agência

2863-0

Conta

442210-4

Instituição

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Variação

74

Informações adicionais

ID: E0000000020260515161833413126895

Cód.Produto: 5c1a61cc82b542638f86ebc36bbc6383

Comprovante emitido em: 15/05/2026 às 13:18:53

Documento: 000000000051501

Autenticação SISBB: D.CDB.49C.6DF.DD5.3D8

Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

ANEXO 14 – CARTA RECURSO

Programa de Auxílio Financeiro aos Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Socioeconômica – Programa
PERMANÊNCIA ESTUDANTIL – PROPE

EDITAL Nº 02/2026 – 1º SEMESTRE – RENOVAÇÃO PROPE TODOS OS CENTROS DE ENSINO

REQUERIMENTO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

– Resultado Parcial –

À Secretária de Assuntos Estudantis, Ações Afirmativas e Diversidade – SAE/ UDESC

Nome do acadêmico(a): Bruno Lima Alves	
E-mail: brunoaalves157@gmail.com	Telefone: 48 9 9917 - 5476
CPF: 126.954.019-06	
Curso: Pedagogia	
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS E FUNDAMENTAÇÃO:	
<p>Venho, por meio desta carta, solicitar a reavaliação do resultado da minha solicitação de auxílio pelo Programa de Permanência Estudantil (PROPE), considerando minha atual situação de vulnerabilidade socioeconômica e as dificuldades que enfrento para garantir minha permanência na universidade.</p> <p>Minha condição socioeconômica é agravada por fatores relacionados à minha saúde, uma vez que possuo diagnósticos registrados sob os códigos CID-10 F84.0 e F33.1, que impactam aspectos da minha interação social e do meu cotidiano, exigindo acompanhamento e tratamento contínuos, incluindo o uso diário de três medicamentos. Essas necessidades representam demandas permanentes de cuidado e podem dificultar meu acesso a oportunidades de empregabilidade.</p> <p>Além disso, encontro-me desempregado e enfrento dificuldades para conseguir uma colocação profissional, o que limita minha capacidade de arcar com as despesas necessárias para minha subsistência e continuidade dos estudos. Atualmente, divido com outros três amigos os custos de moradia, em um imóvel cujo aluguel total é de R\$ 3.200,00 mensais, além das despesas com água, energia elétrica, condomínio, internet e alimentação. Esses gastos representam um compromisso financeiro significativo, especialmente diante da ausência de renda proveniente de trabalho.</p> <p>Diante desse cenário, o auxílio de permanência estudantil representa um apoio fundamental para que eu possa continuar minha formação acadêmica com maior segurança e condições adequadas de estudo, reduzindo as dificuldades financeiras que comprometem minha permanência na universidade.</p> <p>Por essas razões, solicito respeitosamente que minha situação seja reconsiderada pela comissão responsável, levando em conta o conjunto das circunstâncias socioeconômicas e pessoais apresentadas. Encaminho, em anexo, a documentação comprobatória pertinente, incluindo os documentos anteriormente pendentes, para subsidiar uma nova análise da minha solicitação.</p> <p>Agradeço pela atenção e pela oportunidade de apresentar este recurso, e espero que meu pedido seja reavaliado com a devida consideração às dificuldades que enfrento para permanecer no ensino superior.</p>	

Data: 25/10/2007



Documento assinado digitalmente

BRUNO LIMA ALVES

Data: 20/10/2026 17:15:18-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura da(o) Declarante

Declaro ainda ciente da Lei Nº 2.848 de 1940 (Código Penal) em seu Artigo 301, Parágrafo 1º: “Falsificar, no todo ou em parte, atestado ou certidão, ou alterar o teor de certidão ou de atestado verdadeiro, para prova de fato ou circunstância que habilite alguém a obter cargo público, isenção de ônus ou de serviço de caráter público, ou qualquer outra vantagem: Pena - detenção, de três meses a dois anos”.



> Seguro-Desemprego > Consulta > Requerimento

Requerimento do Seguro-Desemprego

Requerimento

Número	Data	PIS	CPF
7838888361	03/09/2026	126.73533.72-0	019.537.949-71

Nome
CHARLIANA FERREIRA LIMA

Vínculos Utilizados para Habilitação ao Benefício

Documento	Número do documento	Razão Social	Admissão	Demissão
CNPJ	07.261.438/0001-72	MARIO JOSE P RATES	02/01/2018	-
CNPJ	83.883.306/0008-37	SOCIEDADE DI VINA PROVIDE NCIA	13/01/2025	21/08/2026

Exibir

5



1-2 de 2 itens



Dados da Conta Bancária

Tipo	Banco	Agência	Conta
Conta			815871901-
Corrente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	421-0	3



Alterar



Excluir

Notificações

Não há notificações.

Recursos

Não há recursos para o requerimento.

Parcelas

Parcela	Situação	Data de Liberação Prevista	Valor (R\$)
1	Paga	03/10/2026	R\$ 2.052,95
2	A emitir	02/11/2026	R\$ 2.052,95
3	A emitir	02/12/2026	R\$ 2.052,95
4	A emitir	01/01/2027	R\$ 2.052,95
<div>Exibir<div>5</div>1-4 de 4 itens</div>			

Avalie o Seguro-Desemprego

Conte como foi a sua experiência!



← Voltar





Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 09/01/2024

Dados Pessoais

Nome civil

CHARLIANA FERREIRA LIMA

CPF

019.537.949-71

Sexo

Feminino

Data de nascimento

28/12/1977

Nacionalidade

Brasileira

Nome da mãe

SIRLEI MARIA ROSA

Contratos de trabalho

13/01/2025 - 21/08/2026

Data da projeção do aviso prévio indenizado

23/09/2026

Empregador

**SOCIEDADE DIVINA PROVIDENCIA
CNPJ RAIZ: 83.883.306**

Estabelecimento

**SOCIEDADE DIVINA PROVIDENCIA
CNPJ: 83.883.306/0008-37
A JOAO PESSOA 100 88790000 CENTRO LAGUNA SC**

Cargo

Auxiliar de Professor(a)

CBO Cargo

3311-10

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário contratual

R\$ 9,72 por hora

Relação de trabalho

Empregado

Tipo de admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

ANOTAÇÕES

21/08/2026 - Rescisão Contratual

01/03/2026 - Salário definido para R\$ 9,72 Por hora



Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 09/01/2024

ANOTAÇÕES

01/02/2026 - Salário definido para R\$ 9,25 Por hora

10/12/2025 - Férias 10/12/2025 a 08/01/2026

01/06/2025 - Salário definido para R\$ 7,14 Por hora

13/04/2025 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

01/03/2025 - Salário definido para R\$ 6,86 Por hora

27/02/2025 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

, Data do Término: 12/04/2025

13/01/2025 - Salário definido para R\$ 6,47 Por hora

13/01/2025 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

, Data do Término: 26/02/2025

13/01/2025 - Estabelecimento definido para SOCIEDADE DIVINA PROVIDENCIA

13/01/2025 a 21/08/2026 - Cargo exercido de Auxiliar de Professor(a)

13/01/2025 - Relação de trabalho definida para Empregado

13/01/2025 a 21/08/2026 - CBO Cargo exercido 3311-10

13/01/2025 - Admissão