PL 044

PREFEITURA DE AQUIRAZ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE

selo unicef

MENSAGEM DE LEI Nº 020/2024, DE 25 DE ABRIL DE 2024.

Senhor Presidente,

Ínclitos Pares,

Ao cumprimentar-lhes cordialmente, encaminho para apreciação dessa Colenda Casa, o Projeto de Lei, que dispõe sobre a denominação da Praça localizada na Rodovia CE-040, KM 23 Aquiraz-CE, de **Praça Maria Giovanna Amorim Barbosa e da outras providencias.**

Trata-se de justa e merecida homenagem à memória de uma **criança que exalava alegria.**

Maria Giovanna Amorim Barbosa, nasceu no dia 25 de agosto de 2015, filha de Valdinei Barbosa Moreira e Cynara Amorim Martins Barbosa, irmã de João Lucca Amorim Barbosa(12 anos) e João Miguel Amorim Barbosa (1 ano e 3 meses), uma filha amorosa, amada, sempre alegre e carinhosa. Na escola se destacava pela sua alegria, atenção a todos e por ser uma aluna cativante, energética e curiosa.

Essa municipalidade não tem palavras capazes de expressar com justiça a tristeza que estamos sentindo desde o momento em que soubemos da partida precoce dessa criança.

Não conseguimos nem imaginar a dor que seus pais, familiares e amigos devem estar sentindo. É tão injusto que nem conseguimos explicar. A partida precoce é sempre uma dor imensurável especialmente quando se trata de uma criança meiga, carinhosa e encantadora como era Maria Giovanna Amorim Barbosa, pois tinha ainda tanto a oferecer a este mundo, mas que agora se tornou uma linda anjinha feliz que irá olhar por todos que por aqui passar.

Essa municipalidade vem através do presente Projeto de Lei, homenagear Maria Giovanna Amorim Barbosa, colocando o nome da praça Praça localizada na Rodovia CE-040, KM 23 Aquiraz-CE com o seu nome.

Peçamos a Deus que conceda conforto e alívio a todos os seus familiares, parentes e amigos.

Esperamos que a presente propositura seja acolhida pelos nobres Edis que compõe essa nobre Casa de Leis, solicitamos que a presente proposição seja apreciada consoante a legislação pertinente e o Regimento Interno desse Parlamento e, por final sua aprovação.

Respeitosamente,

BRUNO GONÇALVES
Prefeito Municipal

Câmara Municipal de Aquiraz
RECEBIDO
25/04/2024

A Sua Excelência, o Senhor
Jair José da Silva
Presidente da Câmara Municipal de Aquiraz
Aquiraz – Ceará

PROJETO DE LEI Nº 044/2024, DE 25 DE ABRIL DE 2024.

Dispõe sobre a denominação da Praça localizada na Rodovia CE-040, KM 23 Aquiraz-CE, de Praça Maria Giovanna Amorim Barbosa e da outras providencias.

O **Prefeito Municipal de Aquiraz, Bruno Barros Gonçalves**, no uso das suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal de Aquiraz aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1° - Fica denominado a Praça localizada na Rodovia CE-040, KM 23 Aquiraz-CE, de **Praça Maria Giovanna Amorim Barbosa.**

Art. 2° - A presente denominação é feita em homenagem a um **criança que exalava alegria,** uma filha amorosa, amada, sempre alegre e carinhosa.

Art. 3° - A praça pública será denominada através da identificação de placa.

Art. 4° - A Administração Municipal deverá encaminhar correspondência aos órgãos públicos, situados no município de Aquiraz, informando sobre a denominação dessa Praça.

Art. 5° - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIRAZ PREFEITO CARLOS AUGUSTO MATOS PIRES, EM 25 DE ABRIL DE 2024.

BRUNO BARROS GONÇALVES
Prefeito Municipal

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito

36875233-0

I Identificação

1 Tipo de óbito: 1 ☐ Fetal 2 ☒ Não Fetal
2 Data do óbito: 21042024 — Hora:
3 Cartão SUS:
4 Naturalidade: FORTALEZA - CE (Município / UF (se estrangeiro informar País))
5 Nome do Falecido: Maria Giovanna Amorim Barbosa
6 Nome do Pai: VALDINEI BARBOSA MOREIRA
7 Nome da Mãe: CYNARA AMORIM MARTINS BARBOSA
8 Data de nascimento: 25082015
9 Idade: Anos completos: 8 — Menores de 1 ano: Meses: 7 — Dias: 30 — Horas: — Minutos: — Ignorado: ☐ 9
10 Sexo: ☐ M - Masc. ☒ F - Fem. ☐ I - Ignorado
11 Raça/Cor: 1 ☐ Branca 2 ☐ Preta 3 ☐ Amarela 4 ☒ Parda 5 ☐ Indígena
12 Situação conjugal: 1 ☒ Solteiro 2 ☐ Casado 3 ☐ Viúvo 4 ☐ Separado judicialmente/ divorciado 5 ☐ União estável 9 ☐ Ignorada
13 Escolaridade (última série concluída) — Nível: 0 ☐ Sem escolaridade 1 ☒ Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 ☐ Médio (antigo 2º grau) 4 ☐ Superior incompleto 5 ☐ Superior completo — Ignorado: ☐ 9 — Série: 3º
14 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado): Estudante — Código CBO 2002:

II Residência

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): Av José Marau de Almeida — Número: 717 — Complemento: Cd 4 L 16
16 CEP:
17 Bairro/Distrito: Paracu — Código:
18 Município de residência: Eusébio — Código:
19 UF: CE

III Ocorrência

20 Local de ocorrência do óbito: 1 ☒ Hospital 2 ☐ Outros estab. saúde 3 ☐ Domicílio 4 ☐ Via pública 5 ☐ Outros 6 ☐ Aldeia Indígena — Ignorado: ☐ 9
21 Estabelecimento: Hospital Geral Manoel Assunção Pires — Código CNES:
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc): Rod CE 040, km 234 Sent. Interior x Capital — Número: — Complemento:
23 CEP:
24 Bairro/Distrito: — Código:
25 Município de ocorrência: Aquiraz — Código:
26 UF: CE

IV Fetal ou menor que 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos):
28 Escolaridade (última série concluída) — Nível: 0 ☐ Sem escolaridade 1 ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 ☐ Médio (antigo 2º grau) 4 ☐ Superior incompleto 5 ☐ Superior completo — Ignorado: ☐ 9 — Série:
29 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada / desempregada): — Código CBO 2002:
30 Número de filhos tidos — Nascidos vivos: ___ 99 ☐ Ignorado — Perdas fetais/ abortos: ___ 99 ☐ Ignorado
31 Nº de semanas de gestação: ___ 99 ☐ Ignorado
32 Tipo de gravidez: 1 ☐ Única 2 ☐ Dupla 3 ☐ Tripla e mais 9 ☐ Ignorada
33 Tipo de parto: 1 ☐ Vaginal 2 ☐ Cesáreo 9 ☐ Ignorado
34 Morte em relação ao parto: 1 ☐ Antes 2 ☐ Durante 3 ☐ Depois 9 ☐ Ignorado
35 Peso ao nascer: Gramas
36 Número da Declaração de Nascido Vivo:

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu: 1 ☐ Na gravidez 2 ☐ No parto 3 ☐ No abortamento 4 ☐ Até 42 dias após o término da gestação 5 ☐ De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 ☐ Não ocorreu nestes períodos — Ignorado: ☐ 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 ☐ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

39 Necrópsia? 1 ☒ Sim 2 ☐ Não 9 ☐ Ignorado

V Condições e causas do óbito

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

40 CAUSAS DA MORTE

PARTE I — Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte

a Hematoma subdural agudo — Tempo aproximado entre o início da doença e a morte: — CID: S06.5
Devido ou como consequência de:
b Traumatismo Cranioencefálico — CID: S06
Devido ou como consequência de:
c Acidente de transporte — CID: V43
Devido ou como consequência de:
d —

CAUSAS ANTECEDENTES — Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica

PARTE II — Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima

—

VI Médico

41 Nome do Médico: Déborah Nogueira Vasconcelos
42 CRM: 10182
43 Óbito atestado por Médico: 1 ☐ Assistente 2 ☐ Substituto 3 ☒ IML 4 ☐ SVO 5 ☐ Outro
44 Município e UF do SVO ou IML: Fortaleza — UF: CE
45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc): 3101.5052
46 Data do atestado: 24042024
47 Assinatura: Déborah Nogueira Vasconcelos

Dra. Déborah N. Vasconcelos
Médica Perita Legista
CRM 10182 Mat. 211-1-3

VII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)

48 Tipo: 1 ☐ Acidente 2 ☐ Suicídio 3 ☐ Homicídio 4 ☐ Outros — Ignorado: ☐ 9
49 Acidente do trabalho: 1 ☐ Sim 2 ☐ Não — Ignorado: ☐ 9
50 Fonte da informação: 1 ☐ Ocorrência Policial Nº 2 ☐ Hospital 3 ☐ Família 4 ☐ Outra — Ignorado: ☐ 9
51 Descrição sumária do evento: Necropsia realizada pelo Dr. Saulo Araujo Teixeira, CRM/CE 15017 RQE Neurocirurgia 10765
Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência: 1 ☐ Via pública 2 ☐ Endereço de residência 3 ☐ Outro domicílio 4 ☐ Estabelecimento comercial 5 ☐ Outros 9 ☐ Ignorada

ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA

52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): — Número: — Bairro: — Município: — UF:

VIII Cartório

53 Cartório: — Código:
54 Registro:
55 Data:
56 Município:
57 UF:

IX Localid. S/ Médico

58 Declarante:
59 Testemunhas: A — B

Versão 01/14 2ª Impressão 10/2023