



PREFEITURA DE

**BUÍQUE**

*Nas mãos de quem faz.*

**PORTARIA Nº 570, de 25 de setembro de 2018.**

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DO BUÍQUE**, Estado de Pernambuco, usando das atribuições legais que o cargo lhe confere, e

**CONSIDERANDO** o que preceitua o art. 30, *caput*, e § 1º, da Lei Municipal nº 242/2010;

**CONSIDERANDO** o Laudo Médico Pericial emitido pela Junta Médica deste Município;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Conceder a servidora **MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA CAVALCANTI**, Mat. 0046159, Agente Comunitária de Saúde, da **Secretaria Municipal de Saúde**, **READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO** pelo período de 11/09/2018 a 31/12/2018.

**Art. 2º** - Caberá a referida Secretaria designar novo cargo e atribuição para a servidora, compatível com as limitações físicas apresentadas no laudo.

**Art. 3º** - Não sendo possível a investidura da servidora em outro cargo, atribuição e responsabilidade em sua Secretaria de origem, caberá a Secretária Municipal de Administração, lotar em outra Secretaria, respeitando as limitações que a funcionária tenha sofrido em sua capacidade física, nos termos da Lei Municipal em comento.

**Art. 4º** - A servidora readaptada será anualmente reavaliada pela Junta Médica Municipal, que deverá emitir laudo determinando a manutenção do benefício ou pelo retorno da servidora às atividades do cargo de origem.

**Art. 5º** - Determinar que a Secretaria Municipal de Administração proceda às anotações de praxe na Ficha Funcional da servidora.

**Art. 6º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos retroativos a data de afastamento da servidora.

Publique-se. Registre-se.

Gabinete do Prefeito, em 25 de setembro de 2018.

  
ARQUIMEDES GUEDES VALENÇA  
Prefeito

**PUBLICADO EM**

25 / 09 / 2018  


# LAUDO MÉDICO PERICIAL

## 1. Dados do servidor

**MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA CAVALCANTI**

**Matrícula:**  
**0046159**

**Cargo efetivo:**  
**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**DATA DE AFASTAMENTO: 30/08/2018**

Causa do afastamento do trabalho:

READAPTAÇÃO    AUX DOENÇA    APOSENTADORIA INVALIDEZ    APTO

## 2. Histórico da doença atual:

Terceira portadora de Ceratose Actínica. Apresentando  
lesões em face com proeminência a exposição solar,  
mesmo em uso de Protetor Solar FPS 60 e guarda-  
sol.

## 3. Exames solicitados:

## 4. Diagnóstico:

① Ceratose Actínica.  
② Pele Fototipo I.

## 5. Quesitos a cargo do Médico-Perito:

5.1/Está o examinado incapacitado para o trabalho?

SIM

NÃO

5.1.1 Em caso de resposta afirmativa ao 5º quesito: É susceptível de recuperação para seu próprio trabalho?

SIM

NÃO

Em caso da resposta negativa ao 5º quesito:

5.1.2 A reaquisição da capacidade para o trabalho é:

PARCIAL

TOTAL

5.1.3 Está o segurado apto ao exercício de trabalho diverso do que habitualmente exercia:

SIM

NÃO

5.2 A incapacidade decorre de acidente de trabalho ou moléstia profissional?

SIM

NÃO

Acidente de trabalho

Moléstia Profissional

6. Em caso de exame para constatação de invalidez:

6.1 Há invalidez

SIM

NÃO

7. Considerações sobre a capacidade laborativa com base no exame médico pericial:

*paciente portadora de lesões Actínicas por exposição solar intensa. Em H/O dermatológico, necessita de readaptação de função por período de 4 meses; até 31-12-18*

1º MÉDICO-PERITO CRM nº

*Dr. Aissam G. Sobral*  
Médico  
CREMEPE 20342

Data: *13-09-18*

8. Parecer Médico Pericial II: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2º MÉDICO-PERITO CRM nº \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

9. Parecer final: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3º MÉDICO-PERITO CRM nº \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_