



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS DE MARIA DA CRUZ

Estado de Minas Gerais - CNPJ nº 25.209.156/0001-08
Praça Ernani Pereira, nº 291 - Centro - CEP: 39.492-000 - Tel.: (38) 3622-4140
E-mail: prefpedras@yahoo.com.br



PORTARIA Nº 137, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021

“Resultado de Perícia Médica para concessão do benefício de Auxílio Doença a servidores públicos do município de Pedras de Maria da Cruz.”

O Prefeito do Município de Pedras de Maria da Cruz, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o que lhe faculta a alínea “f”, inciso II do art. 71 da Lei Orgânica Municipal e em conformidade com o art. 3º da Lei Complementar nº 059 de 04 de março de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Após perícias médicas realizadas nos dias 06/12/2021 e 15/12/2021, ficam estabelecidos os Benefícios de Auxílio Doença aos servidores públicos efetivos, assim definido:

SERVIDOR	DATA DA PERÍCIA	RESULTADO	PERÍODO DE CONCESSÃO	DATA DO RETORNO AO TRABALHO
Sandra Abreu Meirelles Martins	06/12/2021	DEFERIDO	20/11/2021 a 17/05/2022	18/05/2022
Rildo Gonçalves Mendes	15/12/2021	DEFERIDO	13/12/2021 a 11/01/2022	12/01/2022
José Adailton dos Santos	15/12/2021	DEFERIDO	04/11/2021 a 02/02/2022	03/02/2022
Lincoln Gonçalves de Melo	15/12/2021	DEFERIDO	02/12/2021 a 31/01/2022	01/02/2022
Thaís Macedo Silva	15/12/2021	DEFERIDO	25/11/2021 a 25/12/2021	26/12/2022

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito do Município de Pedras de Maria da Cruz-MG, 16 de dezembro de 2021.

PUBLICAÇÃO
Afixado em: 16/12/2021
Conforme Lei Orgânica Municipal
Art. 70 § 1º MAT 196
Ass.: *Quilera*

Rodrigo Alexandre Fernandes
Rodrigo Alexandre Fernandes
Prefeito Municipal

Rodrigo Alexandre Fernandes
RODRIGO ALEXANDRE FERNANDES
PREFEITO MUNICIPAL
Pedras de Maria da Cruz-MG



Servidor(a): Rildo Gonçalves Mendes

Nome da Mãe: Maria Gonçalves dos Santos CPF: 328991388

Função: calceteiro

Finalidade da perícia médica

- ☒ Auxílio-doença
☐ Auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho
☐ Aposentadoria por invalidez
☐ Salário-maternidade
☐ Requerimento de pensão por morte para dependente de ex-segurado

Outro :

CONCLUSÃO

- ☐ Não constatação da incapacidade total
 Constatação de incapacidade permanente
☒ Constatação da incapacidade temporária. Período de afastamento (trinta) dias a partir de: 13/12/2021
 Data de início da incapacidade: _____

A incapacidade permanente se baseia em:

- Acidente em serviço () Sim (X) Não
 Moléstia profissional () Sim (X) Não
 Doença grave () Sim (X) Não
 Doença contagiosa () Sim (X) Não
 Doença incurável () Sim (X) Não

Outro :

Assinatura do Perito, carimbo, CRM e data

15/12/2021

Unidade 1 - Mirabela/MG
(38) 3239-1730/(38) 99724-0323

Rua Treze de Maio, 12 - Centro. Cep: 39.373-000.

Unidade 2 - Japonvar/MG
(38) 99994-0717

Avenida Brasília, 624 - Centro. Cep: 39.335-000.

Instagram @clinicamed.especialidades

Facebook /clinicamed.especialidades

Email clinicamedespecialidades@gmail.com



Resultado perícia de perícia médica

Servidor(a): José Adailton dos Santos

Nome da Mãe: Maria José Antonio dos Santos CPF: 060.495.686.00

Função: Zelador

Finalidade da perícia médica

- ☒ Auxílio-doença
☐ Auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho
☐ Aposentadoria por invalidez
☐ Salário-maternidade
☐ Requerimento de pensão por morte para dependente de ex-segurado

Outro :

CONCLUSÃO

- ☐ Não constatação da incapacidade total
 Constatação de incapacidade permanente
☒ Constatação da incapacidade temporária. Período de afastamento (noventa) dias a partir de: 04/11/2021
 Data de início da incapacidade: _____

A incapacidade permanente se baseia em:

- Acidente em serviço () Sim (X) Não
 Moléstia profissional () Sim (X) Não
 Doença grave () Sim (X) Não
 Doença contagiosa () Sim (X) Não
 Doença incurável () Sim (X) Não

Outro : periciado deve ser encaminhado para avaliação de junta médica para definição de possibilidade de aposentadoria por invalidez devido alienação mental.

Assinatura do Perito, carimbo, CRM e data

15/12/2021

Unidade 1 - Mirabela/MG
(38) 3239-1730/(38) 99724-0323

Rua Treze de Maio, 12 - Centro. Cep: 39.373-000.

Unidade 2 - Japonvar/MG
(38) 99994-0717

Avenida Brasília, 624 - Centro. Cep: 39.335-000.

@clinicamed.especialidades /clinicamed.especialidades

clinicamedespecialidades@gmail.com



Resultado perícia de perícia médica

Servidor(a): **Lincoln Gonçalves de Melo**Nome da Mãe: **Antonia Marisa Silva Ribeiro** CPF: **04834464679**Função: **coveiro**

Finalidade da perícia médica

- ☒ Auxílio-doença
☐ Auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho
☐ Aposentadoria por invalidez
☐ Salário-maternidade
☐ Requerimento de pensão por morte para dependente de ex-segurado

Outro :

CONCLUSÃO

- ☐ Não constatação da incapacidade total
 Constatação de incapacidade permanente
☒ Constatação da incapacidade temporária. Período de afastamento (sessenta) dias a partir de: 02/12/2021
 Data de início da incapacidade: _____

A incapacidade permanente se baseia em:

- Acidente em serviço () Sim (X) Não
 Moléstia profissional () Sim (X) Não
 Doença grave () Sim (X) Não
 Doença contagiosa () Sim (X) Não
 Doença incurável () Sim (X) Não

Outro :

Assinatura do Perito, carimbo, CRM e data

15/12/2021

Unidade 1 - Mirabela/MG
(38) 3239-1730/(38) 99724-0323

Rua Treze de Maio, 12 - Centro. Cep: 39.373-000.

Unidade 2 - Japonvar/MG
(38) 99994-0717

Avenida Brasília, 624 - Centro. Cep: 39.335-000.

@clinicamed.especialidades
 /clinicamed.especialidades

clinicamedespecialidades@gmail.com



Resultado perícia de perícia médica

Servidor(a): **Thaís Macedo Silva**Nome da Mãe: **Terezinha Rodrigues Macedo Silva** CPF: **128.108.206.60**Função: **Auxiliar de consultório dentário**

Finalidade da perícia médica

- ☒ Auxílio-doença
☐ Auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho
☐ Aposentadoria por invalidez
☐ Salário-maternidade
☐ Requerimento de pensão por morte para dependente de ex-segurado

Outro :

CONCLUSÃO

- ☐ Não constatação da incapacidade total
 Constatação de incapacidade permanente
☒ Constatação da incapacidade temporária. Período de afastamento (trinta) dias a partir de: 25/11/2021
 Data de início da incapacidade: _____

A incapacidade permanente se baseia em:

- Acidente em serviço () Sim (X) Não
 Moléstia profissional () Sim (X) Não
 Doença grave () Sim (X) Não
 Doença contagiosa () Sim (X) Não
 Doença incurável () Sim (X) Não

Outro :

Assinatura do Perito, carimbo, CRM e data

15/12/2021

Unidade 1 - Mirabela/MG

(38) 3239-1730/(38) 99724-0323

Rua Treze de Maio, 12 - Centro. Cep: 39.373-000.

Unidade 2 - Japonvar/MG

(38) 99994-0717

Avenida Brasília, 624 - Centro. Cep: 39.335-000.

@clinicamed.especialidades

/clinicamed.especialidades

clinicamedespecialidades@gmail.com

Servidor(a): Sandra Abreu Meirelles Martins
DN: 30/04/1964
Cargo: Técnico em enfermagem

1 – Diagnóstico(s) da(s) patologia(s) que acomete(m) o(a) servidor(a) ou familiar com respectivo(s) CID(s):

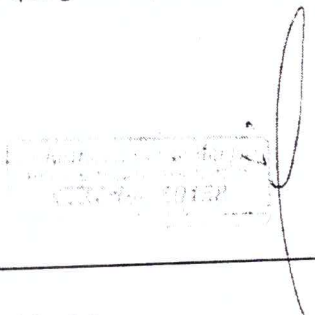
CID 10: D35.0; F32

2 – Objetivo da perícia: auxílio doença

3 – Resultados dos exames complementares ao diagnóstico: clínico +RM.

4 – Conclusão:

Considerando a patologia referida no cid pelo seu médico assistente e o conjunto do quadro clínico, defere-se a solicitação de afastamento laborativo pelo período de (cento e oitenta) dias a contar do dia (20/11/21) e com término no dia (17/05/22), devendo realizar retorno as funções após término do afastamento salvo ocorra novo quadro patológico que gere inaptidão laborativa.



Médico(a)
(CRM, Assinatura e Carimbo)

Data: 06/12/2021