



### REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Marta Maria Alves CPF: 078.629.084-65

CARGO/FUNÇÃO: ACS MATRÍCULA Nº: 564

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: PSF IV

Venho respeitosamente perante V. Ex<sup>a</sup> requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS:

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Eu, Marta Maria Alves, venho requerer a concessão de horário especial com redução de carga horária, nos termos do art. 98, § 3º, da Lei nº 8.112/1990. O pedido se justifica por ser responsável por filha com deficiência, que necessita de acompanhamento contínuo e cuidados exclusivamente de terceiros.

Marta Maria Alves

Assinatura do(a) requerente

Data: 07/04/2026

Autorização do(a) Gestor(a)

Data:   /  /  





Dra. Yanne Ramos  
NEUROLOGIA INFANTIL

### LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE, **IZABELA ALVES ARAUJO, 5 ANOS, APRESENTA DIAGNÓSTICO ATAXIA CEREBELAR DE INICIO TARDIO (CID G 11.2)**, DEVENDO MANTER ACOMPANHAMENTO REGULAR COM NEUROPEDIATRA A CADA 3 A 6 MESES, PARA REAVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO, EM PARCERIA COM SISTEMA EDUCACIONAL E TERAPIAS ESPECIALIZADAS.

**CID 10: G 11.2**

MENOR APRESENTA QUADRO DE ATAXIA CEREBELAR INICIO TARDIO APÓS O 2 ANOS, SEGUNDO GENITORA REGREDIU O ANDAR APÓS UM EPISÓDIO DE CRISE CONVULSIVA NOTURNO, EVOLUINDO POSTERIORMENTE COM DIFICULDADE DA MARCHA E TREMORES EM REPOUSO. MENOR APRESENTA-SE CONSCIENTE EM RELAÇÃO A SUAS ATIVIDADES, PORÉM NECESSITA DE CUIDADOS DE TERCEIROS PARA REALIZAR ATIVIDADES DIÁRIAS COMO COMER, BANHAR E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS.

PARA TANTO, NECESSITA TERAPIAS INTERDISCIPLINARES DE MANEIRA CONTÍNUA COM PROFISSIONAIS HABILITADOS EM FORMAÇÃO PARA TRANSTORNOS RELACIONADOS A ATAXIA CEREBELAR.

SOLICITO ENCAMINHAMENTO, PORTANTO ÀS SEGUINTE TERAPIAS INTERDISCIPLINARES:

1. FONOAUDIOLOGIA COM PROFISSIONAL CAPACITADO EM TRANSTORNOS DE LINGUAGEM INFANTIL (COM ABA - PECSE/OU PROMPT) E REABILITAÇÃO, 2 HORAS POR SEMANA;
2. TERAPIA OCUPACIONAL COM CERTIFICAÇÃO EM INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES, 2 HORAS POR SEMANA;
3. FISIOTERAPIA MOTORA PARA REABILITAÇÃO, 2 HORAS POR SEMANA DE CARATER EMERGENCIAL;
4. ASSISTENTE TERAPEUTICO EM SALA DE AULA.

Dra. Yanne Ramos  
Neurologia Infantil  
CRM-PE 22.730  
RQE 8040



Dra. Yanne Ramos  
NEUROLOGIA INFANTIL

#CONTINUAÇÃO DO LAUDO DE : IZABELA ALVES DE ARAUJO

DECLARO QUE APENAS COMA MANUTENÇÃO DOS ESTÍMULOS ADEQUADOS, PODE-SE GARANTIR MELHOR PROGNÓSTICO RELACIONADO AS REFERIDAS LIMITAÇÕES. DESTACO NÃO HAVER PREVISÃO DE INTERRUPTÃO DO TRATAMENTO E QUE MENOR É DEPENDENTE DOS SEUS CUIDADORES PARA AS ATIVIDADES BÁSICAS; PORTANTO, É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA O TREINAMENTO PARENTAL NO PROCESSO TERAPÊUTICO. PARA TANTO, É NECESSÁRIO QUE OS CUIDADORES ESTEJAM PRESENTE DURANTE AS INTERVENÇÕES PARA O SEU TREINAMENTO E RECEBIMENTO DAS REFERIDAS ORIENTAÇÕES.

ATENCIOSAMENTE,

MARIA YANNE SOARES RAMOS  
PEDIATRIA E NEUROLOGIA INFANTIL  
CRM-PE 22.730 | RQE 8040

SALGUEIRO -PE, 25 DE JULHO DE 2023

Dra. Yanne Ramos  
Neurologia Infantil  
CRM-PE 22.730  
RQE 8040

