



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOURE
CNPJ: 05.133.863/0001-50
2ª Rua, Nº 381 – Centro / Soure - Pará CEP 68870-000

PORTARIA N.º 072/2021

O Prefeito Municipal de Soure, senhor
**CARLOS AUGUSTO DE LIMA
GOUVEA**, no uso de suas atribuições
legais,

CONSIDERANDO: a necessidade do Sr. **ADALBERTO TRINDADE DA COSTA JUNIOR**, na função de motorista, para empreender viagem a serviço deste órgão, com a finalidade de transportar a paciente, encaminhada do Hospital Municipal “Menino Deus”, em busca de tratamento médico na Capital.

RESOLVE:

Art.º 1.º - Conceder 01 (uma) diária no valor de R\$ 100,00 (cem reais) para os dias 27/02/2021, com a finalidade de custear as despesas decorrentes de seu deslocamento da sede de seu trabalho até Belém – Pará.

Art.º 2.º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art.º 3.º - Dê-se ciência, registre-se, publique-se e cumpra-se.


Gabinete do Prefeito Municipal de Soure

Em, 26 de Fevereiro de 2021.



CARLOS AUGUSTO DE LIMA GOUVEA
Prefeito Municipal de Soure

Ciente:



ADALBERTO TRINDADE DA COSTA JUNIOR
CPF: 381.488.032-34



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA / CASMUC

LAUDO

Adalberto Tarciane Palha da Costa 7 anos

Prontuário nº 222.598/E encontra-se em acompanhamento médico neste Serviço, por apresentar atraso no desenvolvimento associado a ACTIVAÇÃO PSICOMOTORA caracterizando a patologia codificada sob o (s) CID: F84.0

_____ e _____ Necessita de acompanhamento multidisciplinar para dar continuidade ao seu tratamento.

Belém, 20 02 09

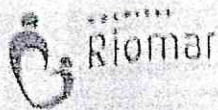
Carimbo Assinatura

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o registro do diagnóstico codificado CID ou por extenso neste laudo médico.

Andriia do Socorro Palha Calbral

Assinatura do paciente ou responsável



RECEITUÁRIO

NOME: ADALBERTO TRINDADE PALHA

USO ORAL:

1 - IBUPROFENO GOTAS ----- 1 FRASCO

DAR 27 GOTAS DE 8 HORAS, POR 3 DIAS

2 - DAPIRONA GOTAS ----- 1 FRASCO

DAR 27 GOTAS DE 6 HORAS, SE FEBRE OU SE DOR

USO EXTERNO:

3 - KOLAGENASE COM CLORAFENICOL POMADA ----- 1 TE

USAR 2 X AO DIA EM ÁREA DE ANEL PENIANO, ATÉ CAIR O ANEL (+ou - 20 DIAS)

AGENDAR RETORNO AMBULATORIAL NA CIPE, HÁ CLÍNICA APOS QUEDA DO ANEL (PLASTIBEL) - EM TORNO DE 20 DIAS

FAZER BANHO DE ASSENTO COM ÁGUA MORNA 3 X AO DIA, NOS PRIMEIROS DIAS DE PÓS OPERATÓRIO, DIMINUINDO A DOR E A ARDÊNCIA NA DIURSE

Dr. Fábio Soares
Cirurgia e Urologia Pediátrica
CRM-PA 4130 / RQE 5385

CIPE
BELÉM, 10 DE FEVEREIRO 2021.
TV. ANTÔNIO BAENA, 537 MARCO