



OFÍCIO GAB Nº 159/2021

Sucupira do Riachão – MA, 01 de setembro de 2021.

Exma. Sra. CARMÉLIA MARIA OLIVEIRA LIMA

M.D. Presidente da Câmara Municipal de Sucupira do Riachão-MA

Ao cumprimentá-la, venho por meio deste Ofício, com fundamento nos arts. 80, 81, inc. II, da Lei Orgânica Municipal, para solicitar a **LICENÇA TEMPORÁRIA DO CARGO DE PREFEITO MUNICIPAL, por motivo de saúde, pelo período de 01.09.2021 a 07.09.2021**, para conclusão da fase final de isolamento domiciliar e realização de exames médicos, decorrentes da infecção da Covid-19 a que fui acometido, conforme laudos médicos anexos.

Portanto, **pugnamos pelo deferimento da licença temporária, pelo período citado, bem como que seja convocado o Exmo. Sr. Vice-Prefeito para assumir o cargo de Prefeito Municipal, de forma interina, ressaltando a hipótese de retorno da licença de forma antecedente, caso haja a pertinente liberação médica.**

Aproveitamos a oportunidade para reiterar protestos de elevada estima e distinta consideração.

WALTERLINS
RODRIGUES DE
AZEVEDO:85694290372

Assinado de forma digital por
WALTERLINS RODRIGUES DE
AZEVEDO:85694290372
Dados: 2021.09.01 09:55:25 -03'00'

WALTERLINS RODRIGUES DE AZEVEDO
PREFEITO MUNICIPAL

PROTOCOLADO Em
01/09/21
Secretária Geral

EMSERH

Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares

**TERMO DE CONSENTIMENTO TESTE RÁPIDO EM CASSETE
TESTE COVID19 (SARS-CoV-2) IgG/IgM**

Eu/ Walterleus Rodrigues de Azevedo, portador do CPF/RG/Passpor
holder: 856.942.903-72, Data de nascimento/Date of birth 29 / 08 / 79

Fui submetido ao teste rápido de método imunocromatográfico TESTE COVID19 (SARS-CoV-2) IgG/IgM.

Testagem/ Testing:

POSITIVO/REAGENTE IgM/IgG

NEGATIVO/NÃO REAGENTE

Valor de referencia: negativo/não reagente

Método: Imunocromatografia.

Lote: F07228100 Validade: 31/01/2022

Data da Testagem/ Test Date: 31 / 08 / 21

Local da Testagem/ Testing Location UPA 58P

Limitações do teste:

1. O teste rápido em cassete (SARS-CoV-2) IgG/IgM (Sangue Total/ Soro/Plasma) é apenas para uso em diagnóstico in vitro. Este teste deve ser usado para a detecção de anticorpos IgG e IgM para (SARS-CoV-2) em amostras de sangue total, soro ou plasma. Nem o valor quantitativo nem a taxa de aumento da concentração de anticorpos IgG ou IgM para (SARS-CoV-2) podem ser determinados por este teste qualitativo.
2. O teste rápido em cassete (SARS-CoV-2) IgG/IgM (Sangue Total/ Soro/Plasma) indicará apenas a presença de anticorpos IgG e IgM para (SARS-CoV-2) na amostra e não deve ser usada como o único critério para o diagnóstico de infecções por (SARS-CoV-2).
3. Como em todos os testes de diagnóstico, todos os resultados devem ser considerados com outras informações clínicas disponíveis para o médico.
4. Se o resultado do teste for negativo e os sintomas clínicos persistirem, sugerimos testes adicionais e acompanhamento usando outros métodos clínicos. Um resultado negativo a qualquer momento não exclui a possibilidade de infecção por Covid 19.
5. O Teste mostrará resultados negativos nas seguintes condições: O título dos novos anticorpos para coronavírus na amostra é inferior ao limite mínimo de detecção do teste ou o novo anticorpo para coronavírus não apareceu no momento da colheita da amostra (Fase assintomática).

Recebido em: 31 / 08 / 21

Walterleus R. de Azevedo
Assinatura do Paciente

Bilco COREV-MA
427.077

Assinatura do Responsável pela Testagem

EMSERH
CENTRO MUNICIPAL DE SERVIÇOS HIGIENÍSTICOS

**TERMO DE CONSENTIMENTO TESTE RÁPIDO SWAB
TESTE COVID19 (SARS-CoV-2) ANTÍGENO**

Eu, Walterlins Rodrigues de Aguiar, portador do CPF/RG/Passpor
holder 356 942 903 72, Data de nascimento/Date of birth 29 / 08 / 79

Contato/Contact (98) 97006-7979, cidade/coming from the city Simplicidade do Riachão

Fui submetido ao teste rápido de método imunocromatográfico TESTE COVID-19 Ag para detecção qualitativa de
antígenos de SARS-CoV-2 em amostras de swab nasal e da nasofaringe.

Testagem/ Testing:

REAGENTE (antígeno SARS-CoV-2)

NÃO REAGENTE

Valor de referência: não reagente

Método: Imunocromatográfico

Lote: 43A DE 307A Validade: 12 / 31 / 2021

Data da Testagem/ Test Date: 18 / 08 / 2021

Local da Testagem/ Testing Location UPA SSP

Limitações do teste:

1. O procedimento do teste, precauções e interpretação dos resultados devem ser estritamente seguidos. Não seguir o correto procedimento do teste pode afetar o desempenho e levar a resultados imprecisos ou inválidos.
2. O teste deve ser utilizado para a detecção de antígenos de SARS-CoV-2 em amostras de swab de nasofaringe e swab nasal.
3. O valor quantitativo ou a concentração de antígenos de SARS-CoV-2 não podem ser determinados por esse teste qualitativo.
4. Um resultado não reagente pode ocorrer se o nível de antígeno extraído da amostra for menor que a sensibilidade do teste ou se uma amostra de baixa qualidade for utilizada.
5. Para melhores resultados do estado imune, testes adicionais utilizando outros métodos laboratoriais são recomendados.
6. O resultado do teste deve ser sempre avaliado por um médico junto a outros dados clínicos disponíveis do paciente.
7. Pode ocorrer um resultado não reagente se a concentração de antígeno em uma amostra estiver abaixo do limite de detecção do teste ou se a amostra foi coletada e/ou transportada incorretamente. Portanto, um resultado não reagente não elimina a possibilidade de infecção por SARS-CoV-2. Outros métodos podem ser utilizados para confirmação.
8. Os resultados reagentes dos testes não descartam co-infecções com outros patógenos.
9. Os resultados não reagentes dos testes não se destinam a excluir outras infecções por coronavírus.

Recebido em: 18 / 08 / 21

Walterlins Rodrigues de Aguiar
Assinatura do paciente

Priscila Oliveira
ENFERMEIRA
Assinatura e carimbo do Responsável pela Testagem
COREN-MA 427.077