

TIPO DE UNIDADE (marcar uma):
☐ Serviço público de saúde
☐ Serviço privado contratado/conveniado ao SUS
☐ DETRAN/AM ou clínica credenciada

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
Nome: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____
RG: _____
Responsável Legal (se aplicável) _____

DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA
MARQUE O(S) TIPO(S) DE DEFICIÊNCIA:

☐ **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**
CID-10: ☐ F84.0 (Transtorno Autista) ☐ F84.1 (Autismo Atípico)

☐ **DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELLECTUAL**
CID-10: ☐ F70-F79 (Deficiência Mental) ☐ Outro: _____

☐ **DEFICIÊNCIA FÍSICA**
Tipo: ☐ Paraplegia ☐ Tetraplegia ☐ Hemiplegia ☐ Amputação
☐ Paralisia cerebral ☐ Nanismo ☐ Outro: _____

☐ **DEFICIÊNCIA VISUAL**
☐ Cegueira ☐ Baixa visão ☐ Campo visual reduzido

☐ **DEFICIÊNCIA AUDITIVA**
☐ Surdez unilateral ☐ Surdez bilateral ☐ Perda auditiva

☐ **OUTRAS DEFICIÊNCIAS**
(Conforme Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei 13.146/2015)
Especificar: _____

DESCRIÇÃO CLÍNICA

Manifestações clínicas e limitações:

Impacto na vida social e autonomia:

CID-10 Principal:
Código: _____ Descrição: _____

CONCLUSÃO MÉDICA
ATESTO que o(a) paciente acima identificado(a) apresenta **DEFICIÊNCIA/AUTISMO** conforme especificado neste laudo, enquadrando-se nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº ____/2025 e pela legislação vigente (Lei nº 13.146/2015, Lei nº 4.719/2018, Lei nº 7.794/2025), **fazendo jus à isenção do IPVA.**

MÉDICO RESPONSÁVEL	Unidade Emissora do Laudo
Nome: _____ _____ _____ _____ CRM: _____ _____ _____ Assinatura e Carimbo	Identificação: _____ _____ _____ CNPJ: _____ _____ Nome e CPF do responsável: _____ _____ _____ Assinatura do Responsável

OBSERVAÇÕES: Este laudo deve ser emitido por profissional médico habilitado vinculado a serviço público de saúde, serviço privado contratado/conveniado ao SUS ou DETRAN/AM. Válido para fins de isenção do IPVA conforme Decreto nº ____/2025. Fundamentação legal: Lei nº 13.146/2015, Lei nº 4.719/2018, Lei nº 7.794/2025.

Protocolo 261129

DECRETO DE 12 DE FEVEREIRO DE 2026
O GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS, no exercício da competência que lhe confere o artigo 54, XIX, da Constituição Estadual, e **CONSIDERANDO** a solicitação contida no Ofício n.º 087/2026-GS/SEC, subscrito pelo Secretário de Estado de Cultura e Economia Criativa, e o que mais consta do Processo n.º 01.01.020101.001146/2026-41, resolve

I - EXONERAR, a contar de 1.º de fevereiro de 2026, nos termos do artigo 55, II, “a”, da Lei n.º 1.762, de 14 de novembro de 1986, **JOSÉ YURI RIBEIRO BONATES CORREA**, do cargo de provimento em comissão de Gerente, AD-2, da SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA E ECONOMIA CRIATIVA, constante do Anexo Único, Parte 15, da Lei Delegada n.º 123, de 31 de outubro de 2019;

II - NOMEAR, a contar de 1.º de fevereiro de 2026, nos termos do artigo 7.º, II, da Lei n.º 1.762, de 14 de novembro de 1986, **THAIZA MOREIRA DE SOUZA**, para exercer, na SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA E ECONOMIA CRIATIVA, o cargo de provimento em comissão mencionado no item I deste Decreto.

GABINETE DO GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS, em Manaus, 12 de fevereiro de 2026.

WILSON MIRANDA LIMA
Governador do Estado do Amazonas

FLÁVIO CORDEIRO ANTONY FILHO
Secretário de Estado Chefe da Casa Civil

CAIO ANDRÉ PINHEIRO DE OLIVEIRA
Secretário de Estado de Cultura e Economia Criativa

VIVALDO MICHILES NETO
Secretário de Estado de Administração e Gestão

ALEX DEL GIGLIO
Secretário de Estado da Fazenda

Protocolo 261131

DECRETO DE 12 DE FEVEREIRO DE 2026
O GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS, no exercício da competência que lhe confere o artigo 54, XIX, da Constituição Estadual, e **CONSIDERANDO** a solicitação contida no Ofício n.º 0096/2026-CGAB/SEDEL, subscrito pelo Secretário de Estado do Desporto e Lazer, e o que mais consta do Processo n.º 01.01.042101.000323/2026-05, resolve