Dr. Gilson Denis Volpe

(Titular da Associação Brasileira de Psiquiatria) CRM 2562 - CPF 024006269-87 - INPS 10954302300

RELATÓRIO

ACOMPANHO a paciente JULIANA MORIWAKI, desde 01/03/2.016, quando aconteceu o 1º surto psicótico da mesma. Chegou num estado agudo com sintomas de Esquizofrenia Paranóide, com alucinações, fazendo alusão a câmera escondidas, escondidas, dizendo que tinha plena convicção de que algo estava acontecendo e estava sendo perseguida e espionada pela polícia. Apresentava sintomas de insônia, ideações delirante persecutória, tendência agressiva quando confrontada, crises de choro incoercível, apatia, desinteresse, crises de confusão menta, descuido nos cuidados pessoais, alterações na fala, maneira tola e risos sem sentindo, junto com delírios e comportamento agressivo. Sentimento constante de estar sendo vigiada. Alucinações, a paciente relatou que existem câmeras escondidas e escutas telefônicas que a vigiam 24 horas por dia. A referida paciente tem plena convicção de que algo esta acontecendo e que ela é alvo de alguma perseguição ou espionagem na policia, tem sérias dificuldades de separar o real do imaginário, inclusive ouvia vozes e conversava com elas. Apresentava afastamento muito visível das atividades sociais bem como pensamentos suicidas.

Durante toda essa fase de acompanhamento e tratamento psiquiátrico, a paciente apresentou uma melhora expressiva se comparado ao dia do surto, no entanto ainda acha que existem as câmeras escondidas e escutas telefônicas que a espíonam. Ao decorrer do tratamento a paciente desenvolveu um trauma de viajar e de passar uma situação estressante e traumatizante vivenciada por ela, não consegue esquecer o que passou no surto psicótico e na Junta Médica (segunda ela foi uma sensação muito horrível e persecutória) criando um bloqueio na sua mente.

Ela pode se tornar uma pessoa de comportamento imprevisível diante de uma situação considerada ameaçadora, um gatilho para um estado crítico de muita tensão e de muito estresse físico, emocional e principalmente psíquico, podendo desencadear num outro surto psicótico. Diante dessa situação não esta APTA a viajar, mesmo fazendo uso da medicação contínua (Olanzapina 10 mg/dia e Escitalopram 10 mg/dia) e da terapia psiquiátrica.

Maringá, 15 de Fevereiro 2.018.

Dr. Caron Dems Volpe CRM-PR 2562

DR. GILSON DENIS VOLPE CRM 2562

CONSULTÓRIO: Rua Néo Alves Martins, 3377 – Edificio Centro Médico – 1º Andar – Conj. 102 – Telefone: (44) 3224-7361 - Maringá – PR



CAMPOS A SEREM PREENC	NIDOS PELO(A) MÉDICO(A) ASSISTENTE FORMA LEGÍVEL, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CFM 1851/2008.	
1 - Diagnostico(s) da(s) pate 2 - Histórico/relatório da de Jernarios Agrassión Lesmaresses, Antes Lesmaresses, Antes Lesmaresses, Antes Lesmaresses de que la Lesmaresses de que la Lesmares de que la Lesmares de la marena la la l	Speia(s) que acomete(m) o(a) servidor(a) ou familiar com respectivo(s) CID(s):	dusti dusti toud tas
4 – Resultados dos exames	complementares ao diagnóstico:	
nas existen inco	mes complementares	
	AND THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUM	
	138, 249, 29, 111, 111, 111, 111, 111, 111, 111	1
5 – Conduta terapêutica de	talhada, contendo:	
	entoso/não medicamentoso):	
Olanzapina 10		
Eschalogram 10	maidia	
r a florendation.		
100 La ciante / Inde	finido, pois apresenta sintemas Poquietrias de	3
signatura / since	private, por caprositio similaria	
forma informit	ente duante o decorar da dana.	
E 2 Eurostão do tomas do	renouse estimate peressario à renuperação . 2 que .	
	repouso, estimado, necessário à recuperação:	
A partir de: 22 108/2015		
192		
Informe:		-
A patologia diagnosticada	rem nexo com o trabalho do servidor? (★) Sim ()Não	
	Samuraupec	
11-11 July	Polis . ROCHALOURES	
1 1 25 11/		
DEGLINOT	Benis Volpe	
Medico(a) Assi	en 2562 Mary new 29 .10 . 20 17	L

SECRETARIA DE ESTADO DE GESTAO E PLANEJAMENTO RÊNCIA DE CASA

GERÊNCIA DE SAÚDE E PREVENÇÃO

CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) MÉDICO(A) ASSISTENTE FORMA LEGÍVEL, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CFM 1851/2008.

f Was a menertivols	
-Diagnóstico(s) da(s) patologia(s) que acomete(m) o(a) servidor(g) ou familiar com respectivo(s O 2 qui gofrira Favorroi di F20.0 Fobili Soual F40.1 Diprinsar Pos Esqui gofriria F21.4	
- Histórico/relatório da doença: Imiculmente Invoênia, duages de chore incerciól, a molineras agressionas quando confinentada, crises de chore incerciól, a molineras de confusão montale, com descrintação, descuedo nos acedado cereditava em câmenas econdidas e iscutas telefenças, com plema convitara sundo persequida e comerçada não consequido dos fregues o materials expressivas, mais clinda e contração melhoras expressivas, mais clinda e contração melhoras expressivas, mais clinda e contração melhoras expressivas, mais clinda e contração de contração de persona como una entre como discrimento em tomo tracuma emotional muito o ante (não isque o o sociolo posicolico e na funta media) que criou um sloqueio nel oria o residenda e em funta media) que criou um sloqueio nel oria o residenda e en funta media para crio de tracima termo entre por contra en aceda e se exprestaba si tuaçõe traumatizante por mostate ista fobra desde agosto 2017, quendo passou pela fundo interior não encontra es APTA sa viajor.	real de acredita que acredita que acredita
- Resultados dos exames complementares ao diagnóstico:	
não existem exames complementares.	
J. W. S. C.	
(7/ (27/3)	
– Conduta terapêutica detalhada, contendo:	
.1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso):	
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Olampapina Jorney Jaia	
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangapina 10 mg / dia Bish talegram 10 mg / dia	
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangajana 10 mg / dia Distratatogram 10 mg / dia 2. Prognóstico:	lorma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Olamzapina 20 mg / dia Distritatorismo 20 mg / dia 1.2. Prognóstico: Deficiente / Indefinidos, pois agricinta sintomos Paquahias de f	orma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangajana 10 mg / dia Distratatogram 10 mg / dia 2. Prognóstico:	forma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangupina 10 mg / dia Brow talognam 10 mg / dia 1.2. Prognóstico: Deficiente / Indefinido, pois agranta sintomos Paquabicos de fintermente dunante o dicorrer do doença	forma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Dlamzapina 10 mg / dia De rognóstico: Defrante / Endefinidos pois aprienta sintomas Paquabicos de finalmente dunante o dicorrer do dolorge 1.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: De anos.	orma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangupina 10 mg / dia Brow talognam 10 mg / dia 1.2. Prognóstico: Deficiente / Indefinido, pois agranta sintomos Paquabicos de fintermente dunante o dicorrer do doença	orma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangapina 10 mg / dia Distritudopram 10 mg / dia 1.2. Prognóstico: Deficiente / Indefinido, pois agricinta si ntomas Priquadicos de finante dunante o dicover do diserça intermediale dunante o dicover do diserça i.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: De anos. A partir de: 22/08/2017	orma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Planzapina 10 mg/dia Distritutarismo 10 mg/dia 1.2. Prognóstico: Deficiente/ Indefinidos, pois aprixita sintomas Paquiabicos de finiturmatente dinante se dicorrer do diologa 1.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 1.4. apartir de: 12/08/2017	orma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangapina 10 mg / dia Distritudopram 10 mg / dia 1.2. Prognóstico: Deficiente / Indefinido, pois agricinta si ntomas Priquadicos de finante dunante o dicover do diserça intermediale dunante o dicover do diserça i.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: De anos. A partir de: 22/08/2017	forma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Planzapina 10 mg/dia Distritutarismo 10 mg/dia 1.2. Prognóstico: Deficiente/ Indefinidos, pois aprixita sintomas Paquiabicos de finiturmatente dinante se dicorrer do diologa 1.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 1.4. apartir de: 12/08/2017	forma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangapina 20 mg/dia Distributadopram 20 mg/dia 1. Prognóstico: Deficiente Indefinido, pois agricinta si ntomas Psiquiatricos de funcionel durante o dicorrer do distriguidos de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 1. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 1. A partir de: 22 08 / 2017 Informe: 1. A patologia diagnosticada tem nexo, com o trabalho do servidor? (X) Sim (Não	forma
1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso): Plangapina 20 mg / dia 1. Prognóstico: Deficiente Indefinido, pois agricinta si ntomas Priguadicas de finitumidante a dicotrar da disença 1. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 1. A partir de: 22 08 / 2017 Informe: A patologia diagnosticada tem nexo, com o trabalho do servidor? (X) Sim () Não ROCHALOURES	

NO VERSO

20 TABELIDNATO DE NOTAS DE MARINGA
Daderot A.A.da Rocha Loures-Tabelião
Av.Dusue de Caxias, 361-Marinsá/PR
Fone 44,3220-1500
SELD Offam.fwBRr.renv7-kJd50.ay90d
Consulte en http://fumaren.com.br
ReconheSo a(s) firma(s) por SEMELHANSA:
APARECIDA MINECO MORINAKI...
En testemunho da Verdade

JULIANA GOIS NOGUEIRA - Exchartorizada



SEGPLAN



SECRETARIA DE ESTADO DE GESTAO E PLANEJAMENTO

GERÊNCIA DE SAÚDE E PREVENÇÃO

CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) MÉDICO(A) ASSISTENTE FORMA LEGÍVEL, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CFM 1851/2008.

1-Diagnostico(s) da(s) patologia(s) que acomete(m) o(a) servidor(a) ou familiar com respectivo(s) CID(s): 3 Segui jostima tavarros ett F20. I Golia Social F40.1 20 princia Pos Coquizonima F21.4 2 Histórico/relatório da doenca: Inicialmente: Insomaci Jetracios dilivantes perscutoras, Serdinais acrusos quando confrontada: truso du chore incornete; apatra; discintírese; truso confusado mentale, com describir internale; confusado persono, a por acrualdo persono. A por acrualdo de comuna escondidas e estado literários, com pena convicción de que estare sendo perse que o entraçados não comoticu dislingues o mais dos importarios atrialmente: el comuna incipienta, mansacrididad que existem sucerior estado estado personal multo aparel não esquita APTA a vagor, poro deservolução e as formadas e escutado tudo multo grane moderno estado personal multo aparel não esquita o que aconticio no sento pocolico e na sunha medio esta se truscos traismaticante, pode ter competamento improvisándo o deservoluciones de um outro sento pocolico. Constatei esta Idia desde 2011 mo agostos quando passou pela junda medioa, desde intera não encontra-se
4 - Resultados dos exames complementares ao diagnóstico:
5 – Conduta terapêutica detalhada, contendo:
5.1. Tratamento (medicamentoso/não medicamentoso):
Olanzapina 10 mg Irdia
Oscitalopian somo Idia
5.2. Prognostico: Ludefinido, pois apresenta Sintemas Asiquiatricos
de forma intermitente durante o deconer da dença
5.3. Sugestão de tempo de repouso, estimado, necessário à recuperação: 0.20mm ·
A partir de: <u>12, 708 / 201</u> 7
Informe:
A patologia diagnosticada tere nexo com o trabalho do servidor? (X) Sim ()Não
ROCHALOURES ROCHALOURES
Medicola Assistance Posts Local: Manunga Data: 12/02/2018
(CRM, Assinatura e Carimbo)

NO VERS

TULIANA GOIS MOGUEIRA - Egy Autorizada

0

