



DIRETORIA-EXECUTIVA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR
GERÊNCIA CENTRAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR

RELATÓRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE LICENÇA MÉDICA
IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A)

Nome: <u>KATYUSCIA DA SILVA ELIAS</u>		
CPF: <u>057.591.661-15</u>	Sexo: () M (x) F	Data de Nascimento: <u>15/02/1982</u>
Cargo: <u>AGENTE DE POLÍCIA CIVIL</u>		
Lotação: <u>17ª DRD - ABUAS UNDS -00</u>		
E-mail: <u>KATYUSCIAE@GMAIL.COM</u>		
Prontuário: _____	Fone: <u>(61) 982032751</u>	
Autorizo a divulgação das informações médicas e seu diagnóstico codificado (CID) para os devidos fins, conforme Resolução CFM nº. 1658/2002.		
Assinatura do(a) servidor(a) ou responsável: <u>Katiuscia J Elias</u>		
Data: <u>23/11/2022</u>		
CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO (A) SERVIDOR (A) DE FORMA LEGÍVEL		
(x) Licença Tratamento de Saúde	() Licença à Gestante	() Licença Acompanhante
() Acidente de Trabalho	() Doença Ocupacional	
Perícia Documental? () Sim () Não	Em caso de Licença Acompanhante, informar: Nome do familiar: _____	
Prorrogação? (x) Sim () Não	Parentesco: _____	

CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) MÉDICO(A) ASSISTENTE DE FORMA LEGÍVEL CONFORME RESOLUÇÃO CFM N.º 1851/2008.	
1 – Diagnóstico da patologia que acomete o(a) servidor(a) ou familiar, com o respectivo CID: <u>FISTULA ANORRETAL COMPLEXA OPERADA QUE</u> <u>EVOLUIU COM INCONTINÊNCIA FECAL</u> <u>CID K60.3 + R15</u>	
2 – Histórico/relatório da doença: (* nos casos de psiquiatria, sendo possível, pontuar: primeiro episódio, gatilhos, periodicidade das crises, histórico familiar, fatores agravantes, fatores que contribuem para a melhora, acompanhamento em CAPS, internações.) <u>Fiz fistulotomia em junho de 2022.</u> <u>Fistula anorectal complexa. Colocada seton</u> <u>que saiu espontaneamente. Evoluiu com</u> <u>incontinência fecal. Tratando com fisioterapia,</u> <u>ainda em melhor evolução</u>	



DIRETORIA-EXECUTIVA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR
GERÊNCIA CENTRAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR

3 – Resultados dos exames complementares ao diagnóstico:

(* nos casos de psiquiatria, sendo possível, pontuar psicofármacos já utilizados e detalhes de cada ensaio, psicoterapias realizadas, terapias adicionais, ECT e, sendo o caso, anexar relatórios de outros profissionais envolvidos diretamente no tratamento.)

RNM mostram fístula anorectal profunda

4 – Conduta terapêutica detalhada, contendo:

4.1. Tratamento (medicamentoso e/ou não medicamentoso):

Fisioterapia do assoalho pélvico

4.2. Prognóstico:

Possibilidade de incapacitação
fecal permanente

4.3. Sugestão de tempo de repouso, necessário à recuperação:

40 dias

A partir de:

23/11/22

Valéria Cardoso Pinto

Médico(a) Assistente
(CRM, Assinatura e Carimbo)

Dra. Valéria Cardoso Pinto
COLOPROCTOLOGIA
CRM-DF: 10407

Local:

Frankie

Data:

23/11/22