

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A)**

Nome: SÉRGIO Henrique NEME

CPF: 508678301-73 Sexo: (☒) M (☐) F Data de Nascimento:   /  /  

Cargo: Agente de Polícia

Lotação: 3º DP

E-mail: 508678301@HOTMAIL.COM

Prontuário: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

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: Pio

Data:   /  /  

<input type="checkbox"/> Licença Tratamento de Saúde <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho			<input type="checkbox"/> Licença à Gestante <input type="checkbox"/> Doença Ocupacional			<input type="checkbox"/> Licença Acompanhante		
Perícia Documental? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Em caso de Licença Acompanhante, informar: Nome do familiar: _____ _____					
Prorrogação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Parentesco: _____					

1 - Diagnóstico da patologia que acomete o(a) servidor(a) ou familiar, com o respectivo CID:

Paciente com infecção provavelmente viral, provavelmente pelo coronavírus.

CID 10: B34.9

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.)

Paciente apresenta odinofagia, coriza, tosse recente tempo hábil para realizar teste RT-PCR para SARS-CoV-2 mas necessário tempo de isolamento até certeza de diagnóstico.



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.)

Aguardando RT-PCR para SARS COV-2

4 – Conduta terapêutica detalhada, contendo:

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

Sintomáticos

4.2. Prognóstico:

Bom

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

05 (cinco) dias.

A partir de: 20/12/22

Dr. Paulo Lhermusieau Pedreira  
Médico  
CRM-GO: 28612

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

Local:

Goiânia

Data:

21/12/22

SEAD – Diretoria-Executiva de Saúde e Segurança do Servidor  
Gerência Central de Saúde e Segurança do Servidor  
[www.administracao.go.gov.br](http://www.administracao.go.gov.br)

Rua 94 (antiga Dr. Olinto Manso Pereira), 45, Setor Sul - Goiânia - GO. CEP 74083-105 - Teleatendimento - (62) 3269-4310.





## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JESSICA FERREIRA URZEDO  
CRM 27433GOAv. T-5, nº 271  
Setor Bueno | Goiânia GO  
Fone (62) 3240-7100RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL  
Nº 247.2521ª VIA FARMÁCIA  
2ª VIA PACIENTE

Goiânia, 20 de dezembro de 2022.

Paciente: **SERGIO HENRIQUE NEME**

## USO ORAL

- 1) ATAK CLAV 875 MG+ 125 MG ----- 1 CAIXA  
TOMAR 1 CP VO DE 12/12 HORAS POR 10 DIAS
- 2) PREDSIM 20 MG ----- 1 CAIXA  
TOMAR 1 CP VO 12/12 HORAS POR 03 DIAS
- 3) SPIDUFEN 770 MG ----- 1 CAIXA  
TOMAR 1 CP VO DE 8/8 HORAS POR 05 DIAS
- 4) LISADOR DIP 1G ----- 1 CAIXA  
TOMAR 1 CP VO DE 6/6 HORAS SE DOR OU FEBRE (T > 37.8°C)
- 5) HEXOMEDINE SPRAY ----- 1 FRASCO  
APLICAR 3 JATOS NA GARGANTA DE 6/6 HORAS SE DOR
- 6) GÁZIA 40 MG ----- 1 CAIXA  
TOMAR 01 CP VO 1 VEZ AO DIA EM JEJUM PELA MANHÃ

Dra. Jéssica Ferreira Urzedo  
Médica  
CRM-GO 27433

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	_____
Ident.:	_____ Org. Emissor: _____
End.:	_____
Cidade:	_____ U.F.: _____
Telefone:	_____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Ass. Farmacêutico	_____/_____/_____ Data



[illegible]





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DE GOIÁS  
**POLÍCIA CIVIL**  
IDENTIDADE FUNCIONAL




NOME  
SERGIO HENRIQUE NEME

CARGO  
AGENTE DE POLÍCIA

CPF  
508.678.301-15  
MATRÍCULA  
6994

VALIDADE  
INDETERMINADA  
TIPO SANG./RH  
O RH+

  
ASSINATURA DO POLICIAL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL