

GERÊNCIA DE QUALIDADE DE VIDA OCUPACIONAL

REQUERIMENTO PARA ASSUNTOS DIVERSOS

(Revisão 01- Junho/2019)

1 – Identificação:

Nome: Fernanda Mortara Mrs Fabris

Sexo: M( ) F(X) Data de Nascimento.: 18/04/1983 CPF: 055.733.806-99

Endereço: Rua 26, n° 438, Brisas, Jataí - GO

CEP: 75803-580

Telefone: (64) 99266-3556

e-mail: fmortara@gmail.com

2 – Dados Funcionais:

Órgão de Lotação: Polícia Civil - 14ª DP / JATAÍ - GO

Local de Exercício: 1ª DP de Jataí

Telefone: (64) 3632-0737

Cargo: escrivão de polícia de 1ª classe

Provimento/Cargo: (X)Efetivo ( )Comissionado ( )Outro/Descrever \_\_\_\_\_

3 – Solicitação:

Via do presente, nos termos da legislação atual e apresentando todos os documentos necessários, venho à Gerência de Qualidade de Vida Ocupacional solicitar:

Readaptação de função para que não seja escalado para fazer plantões noturnos.

4 – Justificativa:

Estou passando por problemas psicológicos, fazendo tratamento com psiquiatria e tomando medicamentos à noite, o qual da muita sonolência e meliga.

5- Documentos e exames apresentados:

Atestado médico

Caso necessário, autorizo a divulgação do CID/patologia que me acomete.  
Caso seja representante, apresentar documento comprobatório.



Cidade: Jataí - GO

Data: 15/08/2019

Fernanda Fabris

Assinatura

O TITULAR TEM LIVRE PORTE DE ARMA E ACESSO AOS LOCAIS SOB FISCALIZAÇÃO DA POLÍCIA, INCLUSIVE EM CASAS DE DIVERSÕES PÚBLICAS E EVENTOS ESPORTIVOS.

FILIÇÃO <b>CELIO ROBERTO NEVES</b> <b>M<sup>te</sup> DA CONCEIÇÃO MOSTARO NEVES</b>	
NATURALIDADE <b>JUIZ DE FORA/MG</b>	DATA DO NASCIMENTO <b>18/04/1983</b>
RG <b>11300196/SSP/MG</b> N° <b>9755</b>	G.S. <b>(0)</b> RH <b>(+)</b>
CPF <b>055.731.806-99</b>	VALIDADE <b>INDETERMINADA</b>
GOIÂNIA, GO <b>15/10/2013</b>	POLEGAR DIREITO 
 ASSINATURA DO PORTADOR	

DECRETO N° 3.682, DE 18-09-1991

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE GOIÁS  
DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL



NOME **FERNANDA MOSTARO NEVES FABRIS**

CATEGORIA **ATIVO**

**ESCRIVÃO DE POLÍCIA DE 2ª CLASSE**

CARGO

**Daniel Felipe Diniz Adorni**  
Delegado Geral Adjunto

DELEGADO GERAL DA POLÍCIA CIVIL

**POLÍCIA CIVIL**

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

**Solicitação de Readaptação de Função** - **Requerimento a ser preenchido pelo(a) servidor(a).**

**1- Identificação:**

Nome: FERNANDA MOSTARD NEVES FABRIS  
CPF: 055.733.806-99 Sexo: M( ) F(X)  
Data de Nascimento: 18/04/83 Grau de Escolaridade SUPERIOR COMPLETO  
Endereço RUA 26, N° 438, BRISAS  
Cidade: JATAÍ - GO CEP: 75803-580  
Telefone: (64) 99206-3556 e-mail: fmestard@gmail.com

**2- Dados Funcionais:**

Data de Admissão: 23/11/2005  
Tempo que falta para aposentadoria:  
Atividades que exerce atualmente: Autuação e andamento em APF's, cumprimento de dias de  
atendimento no público, plantão noturno, serviços correativos, estatísticas entre outros.  
Há quanto tempo exerce as atividades acima descritas: 10 anos +

**3- Em caso de solicitação de prorrogação de readaptação:**

Qual o(s) períodos de readaptação concedidos: Ø  
Quantos dias de readaptação já foram concedidos:  
Qual atividade exerce estando readaptado:  
Há quanto tempo exerce as atividades descritas:

**4-Outras Atividades Profissionais:**

Trabalha em outro local? ( ) sim (X) não  
Onde:  
Atividades:  
Há quanto tempo:

Data: 15/08/2019 - Assinatura: Fernanda N. Fabris

**ORIENTAÇÕES AO(A) SERVIDOR(A)**

**\* Documentos Necessários:**

1. Relatório médico assistente (modelo oficial) solicitando Readaptação de Função;
2. Cópias dos exames realizados (atualizados);
3. Formulários:
  - Requerimento Assuntos Diversos;
  - Requerimento de Solicitação de Readaptação de Função;
  - Formulário preenchido pelo RH do órgão de Lotação;
  - Formulário preenchido pela Chefia Imediata do servidor.

**\* Normas:**

4. Autuar Processo com toda a documentação necessária no RH;
5. Comparecimento no dia e hora agendados;
6. Apresentar documentos de identificação original
7. Atestados/relatórios médicos, deverão ser originais, assinados e carimbados.

**ATENÇÃO:**

Os modelos de formulários e requerimentos (obrigatórios) que devem ser anexados ao processo estão disponíveis no site: [www.segplan.go.gov.br](http://www.segplan.go.gov.br) - link servidor / perícias médicas / Formulários para readaptação de função.

Gerência de Saúde e Prevenção – GESPRES

Processo de Readaptação de Função

Formulário a ser preenchido pelo Chefe Imediato.

Identificação do Servidor / Dados Funcionais

Nome: FERNANDA MOSTARO NEVES FABRIS

CPF: 055 733.806-99

Lotação: 14ª DELEGACIA DA POLÍCIA CIVIL

Cargo: ESCRIVÃO DE POLÍCIA

Local/exercício: 1ª DP DE JATAÍ

Descreva as atividades que o(a) servidor(a) desempenha atualmente:

Escritor de Polícia responsável pelo andamento dos Inquéritos Policiais iniciados por Autores de Prisão em Flagrante Delito; andamento de Inquéritos Policiais que retornaram do Poder Judiciário para cumprimento de diligências; cumprimento dos despachos nos procedimentos de investigação VPIs (Terminação de Pradência das Infâncias); serviços correntes.

Em relação ao desempenho e produtividade no trabalho, assinale:

Tem desempenhado suas atividades normalmente?	(X) Sim ( ) Não
Como é a produção profissional?	(X) Eficiente ( ) Deficiente
Esta dificuldade está relacionada à doença?	( ) Sim (X) Não

Comentários:

Há quase 30 (dez) anos lotada na 1ª DP/Jatá, tendo esta autoridade policial como titular, a Escritor de Polícia Fernanda Mostaro Neves Fabris sempre desempenha suas funções com destempera, demonstrando zelo nas execuções das tarefas. Apesar do quadro de saúde apresentado, sempre cumpriu seu trabalho com eficiência.

Identificação da Chefia Imediata

Nome: Paula Daniela Ruza

CPF: 250.328.039-20

Telefone: 64 9.3201-4080 e-mail: pdruga@hotmail.com

Data: 15/08/2019

Assinatura/Carimbo

Paula Daniela Ruza  
Delegada de Polícia  
Fenc. 3651

# Dr. Rômulo Assis Pires

Médico  
CRM/GO 19048

## Atestado Médico

Atesto para fim trabalhista que Fernanda Montano Naves Fabris está em acompanhamento médico comigo, em uso de medicações.

Tal situação é incompatível com a realização de serviços no período noturno (plantão) pois sua capacidade e rendimento estarão aquém do necessário para o bom desempenho da função.

Não há, neste momento, previsão de tempo para que esteja apta a este tipo de trabalho.

CID: F43.2

Sem mais,

Dr. Rômulo Assis Pires  
PSQUIATRIA  
CRM/GO 19048

ptai-GO, 28/06/19

### = DESPACHO =

I- CONSIDERANDO QUE EVENTUALMENTE A DEPENDENTE ESCRIVÃ TERÁ QUE SER ESCALADA PARA PLANTÕES, EM SUBSTITUIÇÃO A COLÉGAS PLANTONISTAS QUE ESTEJAM DE FÉRIAS OU AFASTADOS, O IMPEDIMENTO PARA ESTA ATIVIDADE SÓ PODERÁ SER CONSIDERADO NO CASO DE RECOMENDAÇÃO DA JUNTA MÉDICA ESTATAL.

II- DE-SE CIÊNCIA DESTE DESPACHO, ESCRIVÃ, PARA QUE, EM DEQUENTO, PRODUZA PASSARIL DA AVALIAÇÃO MÉDICA OFICIAL E OBTENHA A RECOMENDAÇÃO DE AFASTAMENTO DO SERVIÇO NOTURNO.

III- POR ENQUANTO, PELO PERÍODO DE 30 DIAS A CONTAR DA CIÊNCIA, A DEPENDENTE ESCRIVÃ NÃO DEVE SER ESCALADA PARA O PLANTÃO EM PERÍODO NOTURNO.

SAT, 08/08/2019

EDERSON BUENO GARCIA  
Delegado Regional  
Classe Especial - Matr. 8626

Gerência de Saúde e Prevenção - GESPRE  
Relatório Médico - Solicitação de Readaptação de Função

1 - Identificação:  
Nome: Fernanda Mostaro Nunes Fabris  
CPF: 055.733.806-99 Data Nascimento 18/04/1983

2 - Dados funcionais:  
Lotação: POLÍCIA CIVIL - 14ª DRP Local de Exercício: 1ª DP DE JATAÍ  
Cargo: ESCRIVÃO DE POLÍCIA DE 1ª CLASSE Data de Admissão: 23/11/2009

Autorizo a divulgação das informações médicas e seu diagnóstico codificado (CID) para os devidos fins, conforme Resolução CFM nº. 1658/2002.  
Data: 15/08/2019 Assinatura: Fernanda Nunes Fabris

**Relatório Médico** - Os campos abaixo devem ser preenchidos pelo Médico Assistente

Diagnósticos (Doenças que acometem o servidor):  
Transtorno de adaptação  
CID(s):  
F43.2

Início da doença: — 10/05/2019 Início do tratamento: 28/06/2019 Seu paciente desde: 28/06/2019

História da moléstia atual?  
Paciente abriu quadro com sintomas ansiosos, irritabilidade, alterações no padrão de sono com insônia mista e sono não reparador, anedonia, labilidade emocional e sintomas psicossomáticos tais como cefaleia e cansaço. Início dos sintomas coincidente com retorno de licença maternidade e mudanças na rotina de trabalho e que foram se intensificando. Foi iniciado Sertralina 25mg/dia, ajustado para 50mg/dia após 10 dias porém não foi tolerado por efeitos colaterais. Troquei para Fluvoxamina 25mg/dia, atualmente em uso de 75mg/dia.

Limitação na sua capacidade laborativa para o desempenho das atribuições de seu cargo?  
A Fluvoxamina é utilizada no período noturno pelo seu efeito sedativo e foi escolhida também por não interferir na amamentação. Sob efeito desta a concentração e habilidades motoras ficam prejudicadas, incapacitando para o trabalho no período noturno, motivo pelo qual oriato trabalho apenas durante o dia.

Existe relação de causa e efeito entre a patologia e a atividade funcional do(a) Paciente? (X)sim ( ) não  
Se sim relate as evidências que o levaram a esta conclusão:

As mudanças na rotina de desempenho de suas funções associadas a sobrecarga relatada pela paciente coincidem com o início e intensificação dos sintomas psicopatológicos apresentados.

Exames realizados que comprovam os diagnósticos emitidos:

Diagnóstico clínico baseado em história psicopatológica.

Qual o tratamento proposto?

Fluvoxamina (Luvox<sup>®</sup>) 75 mg 1 dia no esquema: 50 mg (0+0 + 1 e  $\frac{1}{2}$ ).

Seu paciente realiza o tratamento?

Sim, corretamente.

Local: Patá - GO

Data: 15/08/2019

Dr. Rômulo Assis Pires  
PSIQUIATRIA  
CRMGO 19048

Médico(a) Assistente  
(CRM, assinatura e carimbo)