



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: MAURICIO LOMES MUNES
CPF: 862.199.441-00 Sexo: ☒ M ☐ F Data de Nascimento: 18/05/1978
Cargo: AGENTE DE POLÍCIA CIVIL
Lotação: DELEGACIA DE POLÍCIA DE IPORÁ-TO
E-mail: _____
Prontuário: _____ Fone: (64) 9 9931-7026

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: _____

Data: ____/____/____

CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) SERVIDOR(A) DE FORMA LEGÍVEL

☒ 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? ☐ 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:

Transtorno de Ansiedade (F41.1) e
Transtorno Depressivo (F32)

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 com diagnóstico de
Transtorno de Ansiedade e Depressão, em uso
de: Pristiq 500 / Quinoprox / Torval / Alprazolam
No momento existe labilidade emocional
ansiedade e perda do interesse por as
atividades laborais



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.)

Exame clínico em Laboratório
emocional

4 – Conduta terapêutica detalhada, contendo:

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

Prisliq 50mg + Quinapril 25g
torval 300g + Azprolona 1mg

4.2. Prognóstico:

favorável

4.3. Sugestão de tempo de repouso, necessário à recuperação: 10 (dez dias)

A partir de: 31/01/23.

Dr. Gleiber F. dos Santos
Médico
CRM-RO: 21153

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

Local: PRANHAS - GO

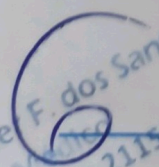
Data: 31/01/2023

ATESTO que o Sr.(a) Maurício Gomes Nune
foi atendido na ESF IV às 15:00.

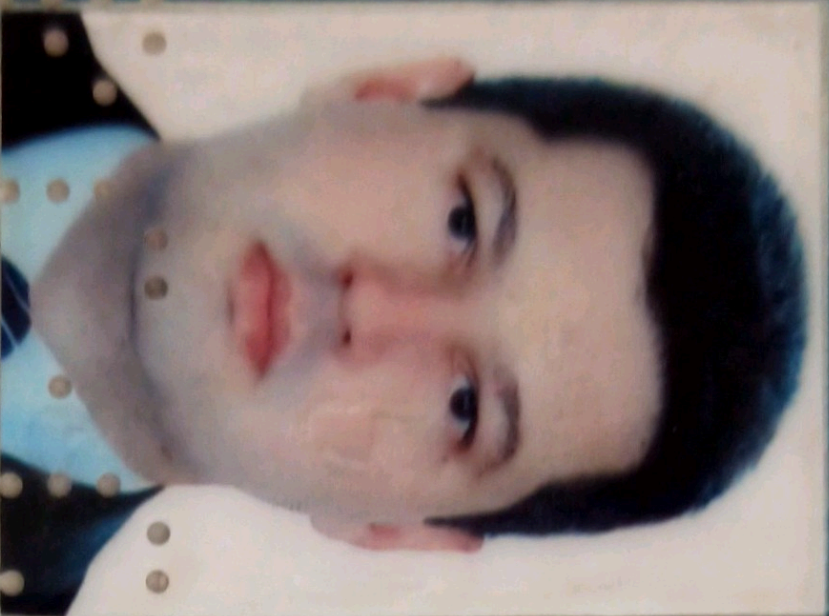
- ☐ Foi orientado a retornar ao trabalho.
- ☐ Foi orientado a permanecer em repouso hoje.
- ☒ Deverá permanecer em repouso (10) dez dia(s) a partir desta data.
- ☐ Está apto a exercer práticas desportivas.

Piranhas-GO, 31 de 01 20 23

CID-10: F42.1 / F32


Dr. Gleibe F. dos Santos
CRM-GO: 21152

Assinatura do Médico



ESTADO DE GOIÁS
DIRETORIA GERAL DA POLÍCIA

CIVIL

NOME **MAURÍCIO GOMES NUNES**

CATEGORIA

A T I V A

AGENTE DE POLÍCIA DE 2ª CLASSE

CARGO

João Carlos Gorski

DIRETOR GERAL DA POLÍCIA CIVIL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

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

PAULO GOMES

FILIAÇÃO

TEREZA NUNES BENTO

NATURALIDADE

ARAGARÇAS / GO

DATA DO NASCIMENTO

18/05/1978

RG

1039496-6/SJ/MT

Nº

9270

G.S.

"0"

RH

(+)

POLEGAR DIREITO

VALIDADE

INDETERMINADA

GOIÂNIA, GO

29/10/2012

CPF: 862.199.441-00

ASSINATURA DO PORTADOR

Paulo Gomes Nunes