

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: Gibson Pedro Vieira

CPF: 435.410.971-9

Sexo: (X) M () F

Data de Nascimento: 01/07/1970

Cargo: Ag. Aux. Policial

Lotação: Delegacia de Palmeiras de Goiás

E-mail: gibsonpedro@gmail.com

Prontuário:

Fone: (62) 9 84686836

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: 25/12/22

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:

estado zeno /
CID - 10: N20.0

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 formação de clulos
zeno / de longa data.

SEAD – Diretoria-Executiva de Saúde e Segurança do Servidor
Gerência Central de Saúde e Segurança do Servidor

www.administracao.go.gov.br

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



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.)

EXAMES DE TINGEUS

4 – Conduta terapêutica detalhada, contendo:

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

Elaboração - evasão, co

4.2. Prognóstico:

BOM

4.3. Sugestão de tempo de repouso, necessário à recuperação: 8 (oito) dias

A partir de: 05/12/2022

Dr. Fábio Cléber Vaz
Urologia
CRM 064/000000000-2

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

Local:

Goiania

Data:

05/12/2022