



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

ANEXO ÚNICO

RELATÓRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE LICENÇA MÉDICA – CORONAVÍRUS (COVID-19)

(Revisão Março/2022)

NORMAS E ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

1. A perícia será realizada mediante análise da documentação enviada via Sistema Eletrônico de Informações – SEI para a Gerência Central de Saúde e Segurança do Servidor, código da unidade 02820.
2. É indispensável o envio de cópia de documento de identificação atualizado com foto e CPF.
3. Este Relatório Médico deve conter a identificação do profissional, com assinatura e carimbo com CRM.
4. O prazo legal para solicitar a licença médica é de 03 (três) dias úteis após o afastamento do trabalho.
5. Para mais informações, entrar em contato pelo telefone (62) 3269-4310.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

(Formulários disponíveis no site [www.administracao.go.gov.br](http://www.administracao.go.gov.br) - Servidor – Perícia Médica)

Licença Médica e Prorrogação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Este Relatório Médico, preenchido pelo Médico Assistente, contendo assinatura e carimbo com CRM;</li><li>• Documento de identificação atualizado e com foto;</li><li>• Declaração de Internação Hospitalar original fornecida pelo hospital, caso tenha ocorrido internação.</li></ul>
------------------------------	--

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

Identificação do(a) servidor(a):

Nome: DILCSANE JORGE FRADIS DE ALMEIDA  
CPF: 342235091-87 Sexo: ☒ M ☐ F Data de Nascimento: 01/05/1965  
Cargo: Servidor Administrativo  
Lotação: Delegacia de Polícia Civil / de São Luís de Montes Belos - GO  
E-mail: dilcsanej1@policiacivil.go.gov.br Prontuário: \_\_\_\_\_ Fone: 64996527392  
Assinatura do(a) servidor(a) ou responsável: [Assinatura]  
Data: 17/12/2022

CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) MÉDICO(A) ASSISTENTE DE FORMA LEGÍVEL

CONFORME RESOLUÇÃO CFM N.º 1851/2008.

1 – Hipótese diagnóstica da patologia que acomete o(a) servidor(a):

CPF: \_\_\_\_\_  
Nome: Paciente com quadro de síndrome gripal (COVID).  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Lotação: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) servidor(a) ou responsável: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_



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

2 – Histórico/relatório da doença:

Paciente com síndrome respiratória com teste para COVID positivo.



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

3 – Conduta Terapêutica adotada:

Isolamento  
Antiviral.

• Sugestão de tempo de repouso estimado: 08 (oito) dias.

A partir de: 17 / 12 / 22

Dra. Luhan Chaves Martins  
CRM 18080/ROB 16254

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

Local: Guarani

Data: 16 / 01 / 2023.

• Sugestão de tempo de repouso em mãos:

A partir de: / /