



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: Nathaly Roberta Ritter Kowalski
CPF: 033.240.811.65 Sexo: () M (X) F Data de Nascimento: 23/12/1993
Cargo: Escritório de Polícia 2ª classe
Lotação: 1º DRP Polícia Civil
E-mail: nathalyritter@gmail.com
Prontuário: _____ Fone: (62) 982081308

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: Att

Data: 17/11/2022

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

(X) Licença Tratamento de Saúde () Licença à Gestante () Licença Acompanhante
() Acidente de Trabalho () Doença Ocupacional

Perícia Documental? (X) 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:

Episódio Depressivo Recorrente CID F33.8

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, comorbidades.)

Crises de ansiedade; tristeza, angústia, pânico, indisposição, insônia, ideias suicidas e sentimentos de menos valia.

Ivan C. L. Porto
Médico Residente
Psiquiatria
CRM-GO 25703



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

3 - Exame Psíquico detalhado:

Sentimento:

"Sofrimento"

Biotipo:

Medio Krec

Aparência:

Roupas alinhadas, maquiagem borrada/choro

Consciência

Vigil

Atenção:

Hipotenaz

Orientação:

Orientada a lo e auto psiquica

Memória:

sem alterações

Humor:

Hipotônico

Afeto:

sintonico

Pensamento:

Curso e forma normais
Com conteúdo de rotina e menos valia.



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

Juízo de realidade:

sem alteração

Sensopercepção

sem alteração

Linguagem

sem alteração

Psicomotricidade

Algo lentificada

Vontade

Hipobulica

Inteligência

Sem alteração

Autopatognose/insight

crítica presente

Ivan C. L. Pono
Médico Residente
Psiquiatria
CRM-GO 25703



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

4 - Resultados dos exames complementares ao diagnóstico:

Anamnese e exame psiquiátrico

5 - Conduta terapêutica detalhada, contendo:

5.1 - Tratamento (medicamentoso e/ou não medicamentoso): (* 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)

Loredon 50mg (já usada)

Merelaf ODT 15mg
Lamitor CD 100mg
Carbolitium 450mg } prescrito.
+
psicoterapia

6 - Prognóstico:

Regular

7. Sugestão de tempo de repouso, necessário à recuperação: 30 (trinta) dias

A partir de: 17/11/2022

Ivan C. L. Porto
Médico Residente
Psiquiatria
CRM-GO 25703
Médico(a) Assistente
(CRM, Assinatura e Carimbo)

Local: _____

Data: 17/11/2022



ClínicaVittá

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
NOME: IVAN CARLOS LIMA PORTO	
CRM: 25703	UF: GO
CLINICA VIITTA, BURITI SHOPPING, PISO 1	
CIDADE: GOIÂNIA	ESTADO: GOIÁS

ATESTADO MÉDICO

Atesto para fins trabalhistas que a paciente NATHALY ROBERTA RITTER KOWALSKI, esteve presente em consulta na data hoje (17/11/2022), por motivo de doença, e deverá ficar afastada de suas atividades laborais por período de 30 (trinta) dias a partir da data de hoje.

CID: F33.8

Aparecida de Goiânia-GO 17 de novembro de 2022

Ivan C. L. Porto
Médico Residente
Psiquiatria
CRM-GO 25703

Ivan C. L. Porto
Médico
CRM GO 25703

Autorizo divulgação de CID
Paciente ou responsável

Saúde
para
todos.



Ap. Goiânia
Garavelo
Av. Igualdade
Rua 4 C, Qd. 83, Lt. 19
Buriti Shopping
ao lado do Vapt Vupt

Anápolis
Centro
Rua 15 de Dezembro, 50
(Na antiga BRB)

Goiânia
Centro
Av. Independência
Portal Shopping
em frente a óticas Carol
Term. Bandeiras
Rua Noruega



Aproxime a câmera
do celular para ver
os responsáveis técnicos.

Goiânia 62 3996 0505

Anápolis 62 3771 4141

souclinicavitta.com.br



Clínica Vittá

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
NOME: IVAN CARLOS LIMA PORTO	
CRM: 25703	UF: GO
CLINICA VIITTA, BURITI SHOPPING, PISO 1	
CIDADE: GOIÂNIA	ESTADO: GOIÁS

1ª VIA FARMÁCIA ☐

2ª VIA PACIENTE ☐

PACIENTE: NATHALY ROBERTA RITTER KOWALSKI

ENDEREÇO:

PRESCRIÇÃO

USO ORAL:

1) Lamitor CR 100mg _____ 2cxs

Tomar 1 comprimido cedo

2) Menelat ODT 15mg _____ 2cxs

Tomar 1 comprimido a noite

3) Carbolítium 450mg _____ 2cxs

Tomar 1 comprimido a noite

DATA: _____

Ivan C. L. Porto
Médico Residente
Psiquiatria
CRM-GO 25703
ASSINATURA DO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

IDENTIDADE:

END:

CIDADE:

ESTADO:

FONE

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

**Saúde
para
todos.**



Ap. Goiânia
Garavelo
Av. Igualdade
Rua 4 C, Qd. 83, Lt. 19
Buriti Shopping
ao lado do Vapt Vupt

Anápolis
Centro
Rua 15 de Dezembro, 50
(No antigo BRB)

Goiânia
Centro
Av. Independência
Portal Shopping
em frente a óticas Carol
Term. Bandeiras
Rua Noruega



Aproxime a câmera
do celular para ver
as responsáveis técnicas.

Goiânia 62 3996 0505

Anápolis 62 3771 4141

souclinicavitta.com.br

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO		
NOME NATHALY ROBERTA RITTER KOWALSKI		
DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF 5975838 SSP GO		
	CPF 033.240.811-65	DATA NASCIMENTO 23/12/1993
	FILIAÇÃO REINALDO JOSE KOWALSKI	
	LURDES MARIA RITTER KOWALSKI	
	PERMISSÃO [REDACTED]	ACC [REDACTED]
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1881510355		
Nº REGISTRO 06349194017		
VALIDADE 14/06/2024		
1ª HABILITAÇÃO 22/04/2015		
OBSERVAÇÕES		
<i>Nathaly R. Ritter Kowalski</i>		
LOCAL GOIANIA, GO		
ASSINATURA DO PORTADOR <i>[Signature]</i>		
DATA EMISSÃO 18/06/2019		
ASSINATURA DO EMISSOR <i>[Signature]</i>		
43046026213 GO137251335		
GOIÁS		
DENATRAN		