



ESPAÇO TERAPÊUTICO PLENITUDE

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins de internação, que **HÁBIA GONÇALVES RIBEIRO**, inscrita no **CPF: 426.621.411-15**, encontra-se em tratamento desde o dia **01/10/2022**, sem previsão de alta, aos meus cuidados, no **ESPAÇO TERAPÊUTICO PLENITUDE**. A mesma apresenta quadro compatível com o **CID 10 F 31.2 (Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos)**. Diante deste quadro, atesto que a paciente está impossibilitada de exercer suas atividades laborativas por período indeterminado, enquanto realizará reabilitação psicossocial.

Me coloco à disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

ABADIA DE GOIÁS, 15 de NOVEMBRO DE 2022.

Dr. Thiago Jaber Rios
Médico
CRM-GO 19532