

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| NOME: FUBENCIO CANDIDO CRUZ  | DN: 06/02/1984           |
| DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )   | Nº: 959.489.882-87       |
| EMPRESA: AGSUS   | CNPJ: 37.318.510/0001-11 |
| CARGO: AISAN   | LOCAL: TBT               |
| EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( ) |                          |


**EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)**

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
| EXAME:                           | DATA:             |
| <u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u> | <u>07/12/2024</u> |
|                                  |                   |
|                                  |                   |
|                                  |                   |

**PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)**

| RISCO       |                  |
|-------------|------------------|
| Químico     | Sim ( ) Não (X ) |
| Físico      | Sim ( ) Não (X ) |
| Biológico   | Sim ( ) Não (X ) |
| Ergonômicos | Sim (X ) Não ( ) |
| Acidentes   | Sim (X ) Não ( ) |

Conclusão: Apto (X ) Inapto ( )

  
\_\_\_\_\_  
Médico examinador  
Empregado

Declaro que recebi segunda via do ASO

EBMS GESTAO EM SAÚDE  
Endereço: Aires da Cunha, n 27, Portobrás - Tabatinga/AM  
E-mail: atendimento@sasmetclinicapopular.com.br  
Fone: (97) 991856719 (WhatsApp)

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| NOME: FUBENCIO CANDIDO CRUZ  | DN: 06/02/1984           |
| DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )   | Nº: 959.489.882-87       |
| EMPRESA: AGSUS   | CNPJ: 37.318.510/0001-11 |
| CARGO: AÍSAN   | LOCAL: TBT               |
| EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( ) |                          |

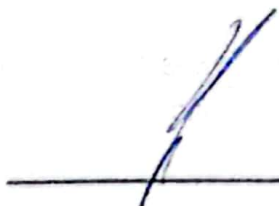
**EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)**

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
| EXAME:                           | DATA:             |
| <u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u> | <u>07/12/2024</u> |
|                                  |                   |
|                                  |                   |
|                                  |                   |

**PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)**

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| <b>RISCO</b> |                 |
| Químico      | Sim ( ) Não (X) |
| Físico       | Sim ( ) Não (X) |
| Biológico    | Sim ( ) Não (X) |
| Ergonômicos  | Sim (X) Não ( ) |
| Acidentes    | Sim (X) Não ( ) |

Conclusão: Apto (X) Inapto ( )

  
\_\_\_\_\_  
Médico examinador

  
\_\_\_\_\_  
Empregado

Declaro que recebi segunda via do ASO

EBMS GESTÃO EM SAÚDE  
Endereço: Aires da Cunha, n 27, Portobrás - Tabatinga/AM  
E-mail: atendimento@sasmetclinicapopular.com.br  
Fone: (97) 991856719 (WhatsApp)

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| NOME: FUBENCIO CANDIDO CRUZ  | DN: 06/02/1984           |
| DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )   | Nº: 959.489.882-87       |
| EMPRESA: AGSUS   | CNPJ: 37.318.510/0001-11 |
| CARGO: AISAN   | LOCAL: TBT               |
| EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( ) |                          |

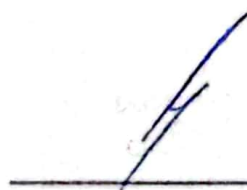
**EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)**

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
| EXAME:                           | DATA:             |
| <u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u> | <u>09/12/2024</u> |
|                                  |                   |
|                                  |                   |
|                                  |                   |

**PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)**

| RISCO       |                 |
|-------------|-----------------|
| Químico     | Sim ( ) Não (X) |
| Físico      | Sim ( ) Não (X) |
| Biológico   | Sim ( ) Não (X) |
| Ergonômicos | Sim (X) Não ( ) |
| Acidentes   | Sim (X) Não ( ) |

Conclusão: Apto (X) Inapto ( )

  
\_\_\_\_\_  
Médico examinador

  
\_\_\_\_\_  
Empregado

Declaro que recebi segunda via do ASO



**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| NOME: FUBENCIO CANDIDO CRUZ  | DN: 06/02/1984           |
| DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )   | Nº: 959.489.882-87       |
| EMPRESA: AGSUS   | CNPJ: 37.318.510/0001-11 |
| CARGO: AISCN   | LOCAL: TBT               |
| EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( ) |                          |

**Ficha de anamnese e exame clínico ocupacional**

**QUEIXAS E HDA:**  
S/ QUEIXA NO MOMENTO DA VISITA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS.  
AO EXAME: BEG, LOTE EUPNEICO, HIDRATADO, NORMOCORADO, AFEBRIL  
AR: MVF SRA AC: RCR BNF EM 2T SS

**ANAMNESE DIRIGIDA:** **DESCREVER ALTERAÇÕES:**  
Neurológico: sim ( ) não (X)  
Respiratório: sim ( ) não (X)  
Cardiovascular: sim ( ) não (X)  
Gastrointestinal: sim ( ) não (X)  
Ortopédico: sim ( ) não (X)  
Geniturinário: sim ( ) não (X)  
**Queixas/diagnósticos:**

**HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:** **DESCREVER:**  
Vacinas: sim (X) não ( ) **COMPLETAS**  
Alergias: sim ( ) não (X)  
Cirurgias: sim ( ) não (X)  
Morbidades: sim ( ) não (X)  
Uso de medicações: sim ( ) não (X)  
Acidentes de trabalho: sim ( ) não (X)

**EXAME CLÍNICO:** **DESCREVER:**  
C/P: (X) normal ( ) alterado  
AR: (X) normal ( ) alterado  
ACV: (X) normal ( ) alterado  
ABD: (X) normal ( ) alterado  
NEURO: (X) normal ( ) alterado  
ORTO: (X) normal ( ) alterado

**SINAIS VITAIS**  
PA: mmHg PESO: kg ALTURA: TEMP: 36,3 graus BC: BPM, SAT: 99%  
BIOTIPO: LONG. ( ) BREV. ( ) NORM. (X)

**OBSERVAÇÕES:**

**DIAGNÓSTICO:**

**CID:**

**CONCLUSÃO: APTO (X) INAPTO ( )**