



## ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-

NOME: AGELASIA ELIZARDO FARIAS

DN: 19/12/1982

DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )

Nº: 003.592.232-06

EMPRESA: AGSUS

CNPJ: 37.318.510/0001-11

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

LOCAL: TBT

EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( )

### EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

EXAME:

DATA:

EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL

07/12/2024

### 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 GESTÃO EM SAÚDE

Endereço: Aires da Cunha, n. 27, Portobras - Tabatinga - AM

E-mail: atendimento@sasmetclinicapopular.com.br

Fone: (97) 991856719 (WhatsApp)



## ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-

NOME: AGELASIA ELIZARDO FARIAS

DN: 19/12/1982

DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )

Nº: 003.592.232-06

EMPRESA: AGSUS

CNPJ: 37.318.510/0001-11

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

LOCAL: TBI

EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( )

### EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

EXAME:

DATA:

EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL

09/12/2024

### 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

Agelasia Elizardo Farias

Empregado

Declaro que recebi segunda via do ATO

LBMS GESTÃO EM SAÚDE

Endereço: Ares da Cunha, n. 27, Portobras - Tabatinga - AM

E-mail: atendimento@sasmeclinicapopular.com.br

Fone: (97) 9018-6713 (WhatsApp)



## ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-

NOME: AGELASIA ELIZARDO FARIAS

DN: 19/12/1982

DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )

Nº: 003.592.232-06

EMPRESA: AGSUS

CNPJ: 37.318.510/0001-11

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

LOCAL: TBT

EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( )

### EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

EXAME:

DATA:

EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL

07/12/2024

### 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 ACO

EBMS GESTÃO EM SAÚDE

Endereço: Arrês da Cunha, n. 27, Portobrás - Taboão da Am.

E-mail: atendimento@sasaclinicapopular.com.br

Fone: (11) 961856719 (WhatsApp)

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

<b>NOME:</b> AGELASIA ELIZARDO FARIAS	<b>DN:</b> 19/12/1982
<b>DOCUMENTO:</b> RG ( ) CPF (X) CTPS ( )	<b>Nº:</b> 003.592.232-06
<b>EMPRESA:</b> AGSUS	<b>CNPJ:</b> 37.318.510/0001-11
<b>CARGO:</b> TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<b>LOCAL:</b> TBT
<b>EXAME:</b> 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:**

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:**

**DESCREVER ALTERAÇÕES:**

**HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:**

<b>Vacinas:</b>	sim (X)	não ( )
<b>Alergias:</b>	sim ( )	não (X)
<b>Cirurgias:</b>	sim ( )	não (X)
<b>Morbidades:</b>	sim ( )	não (X)
<b>Uso de medicações:</b>	sim ( )	não (X)
<b>Acidentes de trabalho:</b>	sim ( )	não (X)

**DESCREVER:**

COMPLETAS

**EXAME CLÍNICO:**

<b>C/P:</b>	(X) normal	( ) alterado
<b>AR:</b>	(X) normal	( ) alterado
<b>ACV:</b>	(X) normal	( ) alterado
<b>ABD:</b>	(X) normal	( ) alterado
<b>NEURO:</b>	(X) normal	( ) alterado
<b>ORTO:</b>	(X) normal	( ) alterado

**DESCREVER:**

**SINAIS VITAIS**

**PA:** mmHg **PESO:** kg **ALTURA:** cm  
**BIOTIPO:** LONG ( ) BREV. ( ) NORM (X)

**TEMP:** 36,3 graus **BC:** **BPM:** **SAT:** 99%

**OBSERVAÇÕES:**

**DIAGNÓSTICO:**

**CID:**

**CONCLUSÃO:** APTO (X) INAPTO ( )

UBMS GESTÃO EM SAÚDE

Endereço: Avenida União n 27, Portobelo - Tabatinga AM  
Para atendimento: a.sasnet@brasil.com.br  
Fone: (97) 361.8067 (WhatsApp)