

NOME: LAURO PIFANO	DN: 30/03/1966
DOCUMENTO: RG() CPF(X) CTPS()	
	N°: 739.529.662-15
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL:TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico () Demissional () Reto	rno ao trabalho ()

EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

<i>DATA:</i> 09/12/2024
0311212024

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 ()

Bruno Officiality	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)



NOME: LAURO PIFANO	DN: 30/03/1966
DOCUMENTO: RG() CPF(X) CTPS()	DN: 30/03/1900
(12)	N°: 739.529.662-15
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL:TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico () Demissional () Retor	no ao trabalho ()

EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

7/12/2024

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 ()

Bruno Ar da Edisa	Conclusão:	Apto (X)	Inapto ()
J/2 1 12 13	_		
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)



NOME: LAURO PIFANO	DN: 30/03/1966
DOCUMENTO: RG() CPF(X) CTPS()	N°: 739.529.662-15
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	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 ()
_		
		Empregado
	Conclusão:	Conclusão: Apto (X)

Declaro que recebi segunda via do ASO.

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



NOME: LAURO PIFANO	DN. 20/02/10/6
DOCUMENTO: RG() CPF(X) CTPS()	DN: 30/03/1966
() () ()	N°: 739.529.662-15
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL:TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico () Demissional () Reto	rno ao trabalho ()

Ficha de anamnese e exame clínico ocupacional

QUEIXAS E HDA:
S/ QUEIXA NO MOMENTO DA VISITA. FUNÇÕES FISIOLOGICAS PRESERVADAS.
AO EXAME: BEG, LOTE EUPNEICO, HIDRATADO, NORMOCORADO, AFEBRIL
AR: MVF SRA AC: RCR BNF EM 2T SS
THE THE PART CHILDREN CHILDREN CO. T. C. T
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:
and the state of t
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 CLINICO: 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 ()

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