

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-

NOME: JOEL FIDELIS MOREIRA	DN: 01/11/1960
DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )	Nº: 214.473.652-91
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL: TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( )	

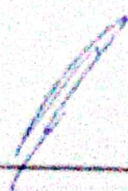
EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

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

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)

RISCO	Sim ( )	Não (X)
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, Portobras - Tabatinga-AM  
E-mail: atendimento@sasmetclinicapopular.com.br  
Fone: (97) 991846719 (WhatsApp)



ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NOME: JOEL FIDELIS MOREIRA

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

EMPRESA: AGSUS

CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE

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

DN: 01/11/1960

Nº: 214.473.652-91

CNPJ: 37.318.510/0001-11

LOCAL: TBT

EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)

EXAME:

EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL

DATA:

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

FBMS 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: JOEL FIDELIS MOREIRA	DN: 01/11/1960
DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )	Nº: 214.473.652-91
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	LOCAL: IBI
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

Dedarei 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: JOEL FIDELIS MOREIRA	DN: 01/11/1960
DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )	Nº: 214.473.652-91
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: AGENTE IND. DE SAÚDE	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

<b>ANAMNESE DIRIGIDA:</b>	<b>DESCREVER ALTERAÇÕES:</b>
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:	

<b>HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:</b>	<b>DESCREVER:</b>
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)	

<b>EXAME CLÍNICO:</b>	<b>DESCREVER:</b>
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 ( )

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