Guia de Encaminhamento de Exames



BENCORP MEDICINA OCUPACIONAL LTDA.

21/02/2025

Número da Guia	15918089		
Empresa	BENCORP MEDICINA OCUPACIONAL LTDA.		
Unidade	BENCORP OCUPACIONAL SP	CNPJ	14.574.632/0001-73
Funcionario	Janaina Silva		
RG	27.892.674-5	CPF	268.872.538-60
Cargo	Analista de Processo	Setor	633-Relacionamento
Prestador	LAVORO SEGURANÇA E MEDICINA (MAUÁ)	Tipo de Atendimento	Ordem de Chegada
Telefone	(11) 4519-7373	Fax	(11) 4544-7737
Endereço	RUA GENERAL OSÓRIO, 248	Complemento	
Bairro	VILA BOCAINA	Cidade/UF	MAUÁ/SP
Atendente			
Tipo de Atendimento	Ordem de Chegada	Faixa de Horário de Atendimento	07:00 até 12:00
Comentários	SEGUNDA E TERÇA das 07:00- 12:00 / 13:30-16:00 QUARTA, QUINTA E SEXTA das 07:00- 12:00 Para exames complementares de SEGUNDA a SEXTA das 07:00 as 12:00	a .	
	Dados	do Exame	

Dados do Exame					
Tipo de Exame	Periódico				
Médico Responsável	EUGENIA MARIA AMOEDO AMARAL	CRM	86144/SP		

Perigos/Fatores de Risco				
Ergonômicos	Postura sentada por longos períodos, Posturas Incomodas.			

Exames						
TUSS	Nome do Exame	Data	Hora	Recomendação		
0	Exame Clinico	24/02/2025	00:00	Trazer documento original com foto (CPF ou RG ou CNH) e a Guia de Encaminhamento preenchida. Trazer TODOS os laudos, relatórios, atestados e exames médicos.		

Recomendações à Clínica SOLICITAMOS QUE EM CASOS DE:

DÚVIDAS TÉCNICAS / DISCUSSÃO DE CASOS / ALTERAÇÕES AO EXAME CLÍNICO OU COMPLEMENTARES;

ANTES DA FINALIZAÇÃO DO ASO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO COM O SUPORTE MÉDICO BENCORP.

Responsável pela emissão da guia					
21/02/2025	Nome	BOT_SYDLE_GUIAS	Telefone		
	E-mail	lbsantos@bencorp.com.br	Tel. Comercial		



A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL





21/02/2025 BENCORP

Empresa				
Razão Social:	BENCORP MEDICINA OCUPACIONAL LTI	DA.		
CNPJ:	14.574.632/0001-73			
Endereço:	Avenida Paulista/453	Bairro:	Bela Vista	
Cidade/UF:	São Paulo / SP	CEP:	01311-000	
Funcionário				
Nome:	Janaina Silva	Código:	994	
RG/CPF:	27.892.674-5/268.872.538-60	Órgão Emissor:		
Nascimento/Idade:	07/05/1977 - 47	Sexo:	Feminino	
Setor:	633-Relacionamento	Cargo:	Analista de Processo	
Médico Responsáv	el pelo PCMSO			
Nome:	EUGENIA MARIA AMOEDO AMARAL	CRM:	86144 / SP	
Endereço:	Avenida Paulista, 453, 15º andar	Cidade / UF:	São Paulo / SP	
Prestador				
Prestador: LAVORO :	SEGURANÇA E MEDICINA (MAUÁ)	Bairro: VILA BOCA	INA	
Endereço: RUA GENI		Cidade: MAUÁ		
Telefone: (11) 4519-		UF: SP		
Perigos/Fatores d	e Riscos			
	Postura sentada por longos períodos, Post	uras Incomodas.		
	ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/		09 /06 NDZ DO MINISTÉRIO DO	
	REGO PARA FINS DE EXAME:	62, 12/63, 24/94 E (08/96 NR/ DO MINISTERIO DO	
Periódico				C
Avaliacão Clínica e	Exames Realizados			
//	Exame Clinico			
Parecer				
Apto Para Fur	ação In	apto Para Função		
Apto rara rui		iapto i ara i urição		
Observações				
	/		/	
			Janaina Silva	
	CRM: /			
	J. 11 /			

https://sistema.soc.com.br/WebSoc/cad192! impressaoMultipla.action

RG/CPF:



21/02/2025

Telefone: (11) 4519-7373

A S O - ATESTADO DE SAÚDE

BENCORP





Empresa BENCORP MEDICINA OCUPACIONAL LTDA. Razão Social: CNPJ: 14.574.632/0001-73

Avenida Paulista/453 Endereço: Bairro: Bela Vista Cidade/UF: São Paulo / SP CEP: 01311-000

Funcionário Nome: Janaina Silva Código: 994

27.892.674-5/268.872.538-60 Órgão Emissor: Nascimento/Idade: 07/05/1977 - 47 Sexo: Feminino

Setor: 633-Relacionamento Analista de Processo Cargo:

Médico Responsável pelo PCMSO EUGENIA MARIA AMOEDO Nome: CRM: 86144 / SP **AMARAL** Avenida Paulista, 453, 15º Endereço: Cidade / UF: São Paulo / SP andar Prestador Prestador: LAVORO SEGURANÇA E MEDICINA (MAUÁ) Bairro: VILA BOCAINA Endereço: RUA GENERAL OSÓRIO, 248 Cidade: MAUÁ

Perigos/Fatores de Riscos Postura sentada por longos períodos, Posturas Incomodas. Ergonômicos

EM CUMPRIMENTO ÀS PORTARIAS NºS 3214/78, 3164/82, 12/83, 24/94 E 08/96 NR7 DO MINISTÉRIO DO

UF: SP

TRABALHO E EMPREGO PAI	RA FINS DE EXAME:		
Periódico			(
Avaliação Clínica e Exames	Realizados		
	Exame Clinico		
Parecer			
Apto Para Função		Inapto Para Função	
			=
Observações			_
			_

Janaina Silva

CRM: /

_/__/_



A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL





21/02/2025 BENCORP

Empresa				
Razão Social:	BENCORP MEDICINA OCUPACIONAL LTD	A.		
CNPJ:	14.574.632/0001-73			
Endereço:	Avenida Paulista/453	Bairro:	Bela Vista	
Cidade/UF:	São Paulo / SP	CEP:	01311-000	
Funcionário				
Nome:	Janaina Silva	Código:	994	
RG/CPF:	27.892.674-5/268.872.538-60	Órgão Emissor:		
Nascimento/Idade:	07/05/1977 - 47	Sexo:	Feminino	
Setor:	633-Relacionamento	Cargo:	Analista de Processo	
Médico Responsáv	el pelo PCMSO			
Nome:	EUGENIA MARIA AMOEDO AMARAL	CRM:	86144 / SP	
Endereço:	Avenida Paulista, 453, 15º andar	Cidade / UF:	São Paulo / SP	
Prestador				
Prestador: LAVORO :	SEGURANÇA E MEDICINA (MAUÁ)	Bairro: VILA BOCA	INA	
Endereço: RUA GENI	ERAL OSÓRIO, 248	Cidade: MAUÁ		
Telefone: (11) 4519-	-7373	UF: SP		
Perigos/Fatores d	e Riscos			
-	Postura sentada por longos períodos, Postu	ıras Incomodas.		
) ÀS PORTARIAS N°S 3214/78, 3164/8		08/06 NP7 DO MINISTÉRIO DO	
	REGO PARA FINS DE EXAME:	52, 12/63, 24/94 E	08/98 NR/ DO MINISTERIO DO	
Periódico				0
Avaliação Clínica e	E Exames Realizados			
/ /	Exame Clinico			
Parecer				
Apto Para Fur	nçao Ina	apto Para Função		
Observações				
,				
	/		//	
		_	Janaina Silva	
	CRM: /			

https://sistema.soc.com.br/WebSoc/cad192! impressaoMultipla.action



FICHA CLÍNICA

		BENCORP M	EDICINA O	CUPACIO	NAL LTDA.		21/02/2025
Funcionário (Código / Nome) 994 / Janaina Silva				RG 27.892.674-5			wer-works m
Empresa BENCORP MEDICINA OCUPACIONA	AL LTDA				CNPJ 14.574.632/0001-73		
Unidade Setor				-1-	14.574.052/0001-75		
BENCORP OCUPACIONAL SP Cargo			633-Relacionamer Sexo	10	Idade	—— <i>₩</i>	
Analista de Processo Nascimento	Admiss	ão	Feminino Entrada		47 Saída	— 🧝	
07/05/1977 Tipo de Exame	11/09/20	023			Data Ficha	ōì	
Periódico Médico(a)/					21/02/2025		
Exames							
Exame Clinico,							
Anamnese							
Temperatura		Frequência Respiratór		VITAIS Pressão Arte	rial (mmHg)	Frequência de	Pulso (BPM)
Altura		Biotipo	(2.1.1)	Peso (Kg)		Índice de Mass	
		Бюпро		Perímetro Qu	a duil (am)	Thuice de Plass	ва согрогеа
Perímetro Cintura (cm) Texto Livre				Perimetro Qu			
				-1/ 1			
[-			Ficha	Clínica			
É fundamental e OBRIGATÓRIO p mesma pode trazer consequência hipertensão arterial, etc.							
			Antecedente	es Familiare:	S		
Hipertensão: D				Diabetes: D			-
Sim Não				Sim	Não		
Doença Emocional: ▶ Sim Não				Doença Ortop	édica ♪ Não		
Qual?				Qual?	NaU		
Câncer: ▶ Sim Não				Outras D			
Qual? ▶							 _
			A k d	L			_
L			Antecedent	L			•
Hipertensão ▶ Sim Não				Já ficou intern	ado alguma vez? ▶ Não		
Diabetes D				Por qual motiv			
Sim Não				Já fez alguma			_
Câncer ▶				Sim	Não		
Qual? Não				Por qual motiv	vo? ▶		
Doença Psiquiátrica				Toma algum n	nedicamento ou faz algum tı	ratamento?	_
Sim Não				Sim Não			
Qual? D			Por qual motiv	/o? D		_	
				I	de rotina estão em dia? D		
Sim Não				Sim L	Não		
Tendinite		112					_
Fraturas Hérnia de Disco Outras D							_ _
							_
			Saúde d	a Mulher			
Faz uso de algum método anticor	ncepcional	? ▶		DUM D/			
Sim Não				Gestação? ▷	Não		

Qual?	Quantas (partos/abortos)				
Hábitos	e Vícios				
Etilismo Não Diariamente Eventualmente Atividade Física Mais de 3x por semana Menos de 3x por semana Qual? Mais de 3x por semana	Tabagista Sim Não Ex tabagista Consome frutas, verduras e legumes Não consome Todos os dias 3x por semana Qual a quantidade de água consumida por dia? Menos de 1L De 1L a 2L Mais de 2L				
Antecedentes	Ocupacionais				
Primeiro emprego? Sim Não Último cargo Já teve algum acidente de trabalho? Sim Não	Teve doença relacionada ao trabalho? Sim Qual? Já esteve afastado pelo INSS? Sim Não				
Descreva □	Descreva				
Que	ixas				
Sim Não Dor em MMSS Dor na Coluna Psiquiátrica	Outros D				
Exame Fig	sico Geral				
Biotipo N B L Estado Geral N REG MEG Mucosas N Descorada Hidratação N Desidratado Cabeça e Pescoço N NL A Torax N NL A Ausculta Pulmonar NL A Ausculta Cardiaca N NL A	Abdome NL A Membros Inferiores NL A Coluna NL A Teste de Romberg Negativo Prova Index-Nariz-Index Normal Alterado Prova Calcanhar-Joelho Normal Alterado Comentários NAIterado				
Exame Físic					
Deformidades Ausente Direito Esquerdo Ambos Edemas Ausente Direito Esquerdo Ambos Cistos Sinovais Ausente Direito Esquerdo Ambos Limitação à movimentação Ausente Direito Esquerdo Ambos Diminuição da força Ausente Direito Esquerdo Ambos Diminuição da força Ausente Direito Esquerdo Ambos Dor (Palpação/ Movimentação) Ausente Direito Esquerdo Ambos Sinal de Phalen Ausente Direito Esquerdo Ambos	Sinal de Filkeinstein Ausente Direito Esquerdo Ambos Sinal de Tinel Ausente Direito Esquerdo Ambos Teste de Gerber Ausente Direito Esquerdo Ambos Teste de Jobe Ausente Direito Esquerdo Ambos Teste de Jobe Filmente Esquerdo Ambos Comentários Filmente Esquerdo Ambos				
Data / /	Assinatura do funcionário				
Medicamentos					

*	•		•
I			
		CID	
		CID	
CID			
CID			
	т	exto Livre	
	1	exto rivre	
Texto Livre			
I EXTO LIVIE			
1			