



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Junta Médica Oficial



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
ESTADO DE GOIÁS
#EmConstanteEvolução

EXAMES ADMISSIONAIS

Cargo: ANALISTA JUDICIÁRIO – ÁREA DE APOIO JUDICIÁRIO E ADMINISTRATIVO

(Nomeação: Decreto Judiciário nº 5427/2023)

DATAS E HORÁRIOS

| Nº | NOME | Exames dia 05/12/2023 |
|----|-------------------------------------|--------------------------|
| 01 | MURILO HENRIQUE BORGES GUIMARÃES | 05/12/2023 – 08:00h |
| 02 | MICHAEL PEREIRA DE SOUSA CRUZ | 05/12/2023 – 08:20h |
| 03 | FILIPE DE SOUSA COSTA | 05/12/2023 – 08:40h |
| 04 | LUCAS CAMILO DA SILVA | 05/12/2023 – 09:00h |
| 05 | UILTON DOS SANTOS RODRIGUES | 05/12/2023 – 09:20h |
| 06 | ELANGE TORRES DA COSTA MARTINS | 05/12/2023 – 09:40h |
| 07 | LOYANE MACIEL AGUIAR | 05/12/2023 – 10:00h |
| 08 | ROSEMEIRE CAMARA DOS SANTOS | 05/12/2023 – 10:20h |
| 09 | PEDRO HENRIQUE RÊGO ARAÚJO DE SOUZA | 05/12/2023 – 10:40h |
| 10 | ESTHER SOUZA ALVES GOMES | 05/12/2023 – 11:00h |
| 11 | MONALISA DE LIMA SILVA | 05/12/2023 – 11:20h |
| 12 | LUCIANE GONÇALVES DIAS BORGES | 05/12/2023 – 11:40h |
| 13 | EURILENE SOCORRO VELOSO DA COSTA | 05/12/2023 – 14:00h |
| 14 | FREDERICO DOS SANTOS SOUZA | 05/12/2023 – 14:20h |

| | | |
|----|-----------------------------------|---------------------|
| 15 | LUINEALVES REIS | 05/12/2023 – 14:40h |
| 16 | KAMYLLA FERNANDA TEIXEIRA | 05/12/2023 – 15:00h |
| 17 | RENATA PATRÍCIA CALIXTO | 05/12/2023 – 15:20h |
| 18 | LORENA MIRANDA RODRIGUES DE MOURA | 05/12/2023 – 15:40h |
| 19 | LHAÍS REGINA DA SILVA | 05/12/2023 – 16:00h |
| 20 | LEONARDO PIRES DA SILVA | 05/12/2023 – 16:20h |

| Nº | NOME | Exames dia 06/12/2023 |
|-----------|---|----------------------------------|
| 21 | RENATA CRISTINA DE JESUS BENIZ | 06/12/2023 – 08:00h |
| 22 | VICTOR FRANCISCO BRAGA TAVARES | 06/12/2023 – 08:20h |
| 23 | CARLOS LEVI REZENDE DE OLIVEIRA | 06/12/2023 – 08:40h |
| 24 | LEONARDO GOMES FERREIRA | 06/12/2023 – 09:00h |
| 25 | JONATHAS ANTÔNIO FELIX DE SOUZA BARBOSA | 06/12/2023 – 09:20h |
| 26 | DANIELA VILELA BECKER | 06/12/2023 – 09:40h |
| 27 | ALAN MAURÍCIO SOARES DE MELO ALVES | 06/12/2023 – 10:00h |
| 28 | ESCIRLEY LUÍS RIBEIRO FIDELIS | 06/12/2023 – 10:20h |
| 29 | DIVINO RENE SILVA BORGES | 06/12/2023 – 10:40h |
| 30 | VANESSA RODRIGUES COSTA FONTINELE | 06/12/2023 – 11:00h |
| 31 | CLEITON BISPO RODRIGUES DOS SANTOS | 06/12/2023 – 11:20h |
| 32 | GUILHERME TELES SILVA | 06/12/2023 – 11:40h |
| 33 | SAMUEL DA CONCEIÇÃO RODRIGUES | 06/12/2023 – 14:00h |
| 34 | EDA RODRIGUES DA SILVA CUNHA | 06/12/2023 – 14:20h |
| 35 | GABRIELLE CARARA DE CARVALHO | 06/12/2023 – 14:40h |
| 36 | FERNANDO DOURADO BARBOSA | 06/12/2023 – 15:00h |
| 37 | SAMARA MARTA MANSO DOS PASSOS | 06/12/2023 – 15:20h |
| 38 | IRNYVSON JOAQUIM GOMES DE SOUZA | 06/12/2023 – 15:40h |
| 39 | GLAUCIENE DE SOUZA ALVES SANTANA FERREIRA | 06/12/2023 – 16:00h |
| 40 | YASMIN YANNE DE JESUS BARBOSA | 06/12/2023 – 16:20h |
| 41 | PAULO GOMES MACHADO JÚNIOR | 06/12/2023 – 08:00h |
| 42 | MARIANA CAIXETA BONFIM | 06/12/2023 – 08:20h |
| 43 | SANTHIAGO | 06/12/2023 – 08:40h |
| 44 | FERNANDA BARBOSA VIEIRA | 06/12/2023 – 09:00h |
| 45 | ANNA PAULA DA SILVA ARAÚJO | 06/12/2023 – 09:20h |
| 46 | KATRYNE DE PAULA LOPES | 06/12/2023 – 09:40h |

| Nº | NOME | Exames dia 06/12/2023 |
|-----------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 47 | LARISSA JANAU DUARTE | 06/12/2023 – 10:00h |
| 48 | ALAN JOSÉ PIRES | 06/12/2023 – 10:20h |
| 49 | DIOGO FABRÍCIO DE SOUZA SIQUEIRA | 06/12/2023 – 10:40h |
| 50 | RUBENS DO NASCIMENTO LAGO | 06/12/2023 – 11:00h |
| 51 | GREICY BISPO RODRIGUES DOS SANTOS | 06/12/2023 – 11:20h |
| 52 | INGRID DE SOUZA NOLETO | 06/12/2023 – 11:40h |
| 53 | ELIZIA ELIAS DE ALMEIDA | 06/12/2023 – 08:00h |
| 54 | MARCELLA SILVA RIBEIRO | 06/12/2023 – 08:20h |
| 55 | MARCOS ANTÔNIO CUSTÓDIO RIBEIRO | 06/12/2023 – 08:40h |
| 56 | LUIS HENRIQUE SILVA BOTELHO | 06/12/2023 – 09:00h |
| 57 | GILSON ROCHA DE FREITAS JÚNIOR | 06/12/2023 – 09:20h |
| 58 | PAULO HENRIQUE DO NASCIMENTO NEGRÃO | 06/12/2023 – 09:40h |
| 59 | ERICK FERREIRA MOURÃO BASTOS | 06/12/2023 – 10:00h |
| 60 | AKRYELLYAN DASLEY DA SILVA | 06/12/2023 – 10:20h |
| 61 | IGOR GONÇALVES DE OLIVEIRA | 06/12/2023 – 10:40h |
| 62 | KETLLEN ANTUNES SANTOS | 06/12/2023 – 11:00h |
| 63 | JONES CAETANO TAVARES | 06/12/2023 – 11:20h |
| 64 | ANNA BEATRIZ COSTA VIEIRA | 06/12/2023 – 11:40h |
| 65 | MATEUS MENDES DOS SANTOS | 06/12/2023 – 14:00h |
| 66 | ENDY BATISTA DE SOUSA | 06/12/2023 – 14:20h |
| 67 | JORDANA MARTINS LOVO | 06/12/2023 – 14:40h |
| 68 | SUZE ANNE SOMBRA SANTOS | 06/12/2023 – 15:00h |
| 69 | LEANDRO FERNANDES DE FREITAS | 06/12/2023 – 15:20h |
| 70 | EVELYN MARTINS RODRIGUES | 06/12/2023 – 15:40h |
| 71 | GERALDO HENRIQUE DE MELO MONTEIRO | 06/12/2023 – 16:00h |
| 72 | ROSIVAN BARBOSA GOMES JÚNIOR | 06/12/2023 – 16:20h |
| 73 | PABLO RYCARDO DE BRITO GODOI | 06/12/2023 – 16:40h |
| 74 | ISABEL CRISTINA GOMES ALMEIDA KAISER | 06/12/2023 – 17:00h |
| 75 | MIRELLE EMYLLI SILVA LEÃO | 06/12/2023 – 17:20h |
| 76 | CLELMA ALVES DE BRITO | 06/12/2023 – 17:40h |

| Nº | NOME | Exames dia 07/12/2023 |
|-----------|--|----------------------------------|
| 77 | CAMILA CARDOSO DA SILVA | 07/12/2023 – 08:00h |
| 78 | LUCÉLIA DOS SANTOS ALVES | 07/12/2023 – 08:20h |
| 79 | DIANNE KELLY BARBOSA NERES OLIVEIRA | 07/12/2023 – 08:40h |
| 80 | ALEXANDRINA BENJAMIN ESTEVÃO DE FARIAS | 07/12/2023 – 09:00h |
| 81 | EDMA AUGUSTA DE SOUSA | 07/12/2023 – 09:20h |
| 82 | ROSSANA CRISTINA WIZIACK GODOY | 07/12/2023 – 09:40h |
| 83 | AMARILIS YUMI INUMARU | 07/12/2023 – 10:00h |
| 84 | ANDREISSON DE CARVALHO SOUZA | 07/12/2023 – 10:20h |
| 85 | DAVID FRANCISCO DE CARVALHO NETO | 07/12/2023 – 10:40h |
| 86 | JAQUELINE CRISTINA FABIANO | 07/12/2023 – 11:00h |
| 87 | GUSTAVO DUARTE PIRES FREIRE | 07/12/2023 – 11:20h |
| 88 | DÉBORA BRAGATO | 07/12/2023 – 11:40h |
| 89 | MARIA RAIMUNDA DA CONCEIÇÃO | 07/12/2023 – 14:00h |
| 90 | DIANA DA SILVA LUNA CASTRO | 07/12/2023 – 14:20h |
| 91 | PATRÍCIA ASSUNÇÃO DE OLIVEIRA | 07/12/2023 – 14:40h |
| 92 | RÚBIA MARA BARBOSA FAVAL | 07/12/2023 – 15:00h |
| 93 | FABRÍCIO RODRIGUÊS DE CARVALHO | 07/12/2023 – 15:20h |
| 94 | DAVID BATISTA ALVES | 07/12/2023 – 15:40h |

| Nº | NOME | Exames dia 12/12/2023 |
|-----------|------------------------------------|----------------------------------|
| 95 | NATÁLIA FRANCISCA GOMES DOS SANTOS | 12/12/2023 – 08:00h |
| 96 | JULIANA LOPES DOS SANTOS | 12/12/2023 – 08:20h |
| 97 | ROBSON FERREIRA DE OLIVEIRA | 12/12/2023 – 08:40h |
| 98 | PAULO EDUARDO SILVA MENDANHA VALDO | 12/12/2023 – 09:00h |
| 99 | ISABELLA VANESSA LEANDRO DE SENA | 12/12/2023 – 09:20h |
| 100 | FLÁVIA NAIARA CARDOSO DA COSTA | 12/12/2023 – 09:40h |
| 101 | DANIEL MAGALHÃES DE ÁVILA | 12/12/2023 – 10:00h |
| 102 | BRUNO ALVES NERE | 12/12/2023 – 10:20h |
| 103 | OLGA MARIA PASSOS DE ABREU | 12/12/2023 – 10:40h |
| 104 | HARLLON PEIXOTO FERREIRA FILHO | 12/12/2023 – 11:00h |
| 105 | LAÍS THALITA MEDEIROS | 12/12/2023 – 11:20h |
| 106 | FERNANDO GOMES DE MELO | 12/12/2023 – 11:40h |

| | | |
|-----|--------------------------------|---------------------|
| 107 | WANESSA FERREIRA DA SILVA | 12/12/2023 – 14:00h |
| 108 | ANA CAROLINE GOMES DE OLIVEIRA | 12/12/2023 – 14:20h |
| 109 | ALEXANDRE MOREIRA CABRAL | 12/12/2023 – 14:40h |
| 110 | RAYSA PEREIRA PRADO | 12/12/2023 – 15:00h |
| 111 | ROBERTA DA PENHA RODRIGUES | 12/12/2023 – 15:20h |

| Nº | NOME | Exames dia 13/12/2023 |
|-----------|--|----------------------------------|
| 112 | MARCELO DOS SANTOS PEREIRA | 13/12/2023 – 09:00h |
| 113 | PATRÍCIA MORAES DE FARIA | 13/12/2023 – 09:20h |
| 114 | GISELY MACHADO RIBEIRO | 13/12/2023 – 09:40h |
| 115 | MARÍLIA PIRES PONTES | 13/12/2023 – 10:00h |
| 116 | ÉRMERSON CLEMENTE ARAÚJO | 13/12/2023 – 10:20h |
| 117 | JULIANE CAMILLA PATRÍCIA MENDES DOS REIS | 13/12/2023 – 10:40h |
| 118 | MAXWENDELL DA SILVA ANUNCIAÇÃO | 13/12/2023 – 11:00h |
| 119 | JORDHANNA ROCHA DUARTE ANICETO | 13/12/2023 – 11:20h |
| 120 | GUSTAVO CAVALCANTE SIQUEIRA CABRAL | 13/12/2023 – 11:40h |
| 121 | TAYNARA DOS SANTOS MATEUS RIBEIRO | 13/12/2023 – 14:00h |
| 122 | RAFAELA CUNHA SACRAMENTO | 13/12/2023 – 14:20h |
| 123 | PAULO CESAR PONTES MENDES | 13/12/2023 – 14:40h |
| 124 | HELLEN QUALTO MUNIZ | 13/12/2023 – 15:00h |
| 125 | GABRIEL ALBERNAZ LIMA MOREIRA DOS SANTOS | 13/12/2023 – 15:20h |

Goiânia, 1º de dezembro de 2023.

Dr. Gelson José do Carmo
Diretor da Junta Médica Oficial do Poder Judiciário

ORIENTAÇÕES PARA O EXAME ADMISSIONAL

Para a realização do exame admissional agendado na Junta Médica Oficial do Poder Judiciário, situada à Av. 85, nº 603, Setor Sul, Goiânia-GO (Fone (62) 3216-7660, é necessário que o candidato ou candidata compareça com os seguintes documentos, exames e laudos:

- Documento oficial de identificação, com foto (original);

- Formulário de Exame Admissional impresso, preenchido, datado e assinado com caneta preta ou azul (formulário em anexo);

- Resultados dos exames (originais):

- Hemograma completo (Validade: 3 meses);
- Glicemia de Jejum (Validade: 3 meses);
- Sorologia para Chagas – Imunofluorescência para Tripanossomíase Americana (Validade: 1 ano);
- Lipidograma (Validade: 3 meses);
- Creatinina (Validade: 3 meses);
- TGO e TGP (Validade: 3 meses);
- Gama GT (Validade: 3 meses);
- PSA (para homens acima de 40 anos) - Homens entre 40 e 50: 1 ano de validade; Acima de 50anos: 6 meses de validade;
- Audiometria Tonal via aérea e óssea (Validade: 6 meses);
- Eletrocardiograma (ECG), com laudo médico (Validade: 6 meses);
- RX do tórax PA/Perfil, com laudo médico (Validade: 6 meses). Exame dispensado no caso de gravidez, comprovada por exames obstétricos.

- Laudos (originais):

- Laudo Oftalmológico (emitido por **médico oftalmologista** com RQE – Registro de Qualificação de Especialista junto ao Conselho Regional de Medicina – CRM – Validade de 3 meses).
- Laudo Psiquiátrico (emitido por **médico psiquiatra** com RQE – Registro de Qualificação de Especialista junto ao Conselho Regional de Medicina – CRM – Validade de 3 meses).

OBSERVAÇÕES:

Os exames de Eletrocardiograma (ECG) e Raio-X deverão ser assinados por médicos com RQE em Cardiologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem, respectivamente.

Não há restrição quanto a assinatura digital, desde que possível sua validação por meio eletrônico no momento da avaliação pericial.

Todos os originais dos exames e dos laudos serão retidos pela Junta Médica no momento da avaliação admissional.

JUNTA MÉDICA OFICIAL DO PODER JUDICIÁRIO, 1º de dezembro de 2023.

**Dr. Gelson José do Carmo
Diretor da Junta Médica Oficial do Poder Judiciário**



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás
Junta Médica Oficial

1

FORMULÁRIO DE EXAME ADMISSIONAL

1. DADOS - PESSOAIS E FUNCIONAIS:

| | |
|--|---|
| NOME SOCIAL (Resolução CNJ Nº 270/2018): | |
| Nome Civil: | Naturalidade: |
| Data de Nascimento: | Idade: Sexo: () Feminino () Masculino |
| CPF: | R.G.: |
| Estado Civil: | Fone: |
| Nomeação para o cargo de: | |
| Vaga destinada a pessoa com deficiência: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | |
| Tipo da deficiência (se SIM na pergunta acima): | |

2. QUESTIONÁRIO DE SAÚDE: (informar se tem ou já teve)

| Situações | Sim | Não | Situações | Sim | Não | Situações | Sim | Não |
|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Doenças do ouvido – Otites: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alterações intestinais: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tem insônias: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alterações na visão: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hemorroidas: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ansiedade: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Catarata: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hérnia Inguinal: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Depressão: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Glaucoma: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cálculo renal: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ingere bebida alcoólica: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rouquidão ou perda da voz: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Infecções urinárias: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fuma: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pneumonia: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Artroses: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ex-fumante: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tuberculose: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Reumatismo: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fez uso de drogas ilícitas: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bronquite ou Asma: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dores na coluna: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Medicação(es) em uso atualmente: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sinusite: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dores em punhos e mãos: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pratica atividade física: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doenças do coração: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dores no quadril: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pratica algum Hobby: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hipertensão Arterial (Pressão Alta): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dores no joelho: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Já realizou Cirurgias: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Esofagite: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Esporão de calcâneo: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Qual(is): | | |
| Refluxo gastroesofágico (doença do refluxo): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Gota: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Outras Patologias: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gastrite: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Varizes: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Qual(is): | | |
| Úlcera: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Diabetes: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Doença do fígado: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doença da tireoide: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Hepatites: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doenças de pele: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Cálculo na vesícula: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dor de cabeça frequente (enxaqueca): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Tem ou teve Câncer/Neoplasia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Imunização contra Hepatite B: Recebeu as três doses da vacina da hepatite? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tomou outra(s) vacina(s); | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sim, qual(is) órgão(s) acometido(s)? | | | Imunização contra Tétano: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Qual(is)? | | |
| Alergias: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Imunização contra Influenza (gripe). Ano 2022: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Suas condições físicas atuais impedem algum trabalho específico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se sim, quais? | | | Imunização contra Febre Amarela: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Se sim, quais? | | |
| Teve Covid; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Imunização contra Covid? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Quando? | | | Quantas doses? | | | | | |

Goiânia, ___/___/_____

Assinatura do(a) nomeado(a)



3. ANTECEDENTES FAMILIARES - Seus familiares diretos (pai, mãe, irmãos e avós), mesmo os já falecidos, têm ou tiveram alguma das doenças abaixo?

| Doenças | Sim | Não | Grau de Parentesco | Doenças | Sim | Não | Grau de Parentesco |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Algum familiar com distúrbios psíquicos/depressão? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Algum familiar com diabetes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Algum familiar com doenças do coração? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | Algum familiar com câncer? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

4. ANTECEDENTES OCUPACIONAIS:

| Relacione suas últimas ocupações: | | | |
|-----------------------------------|-------------|-----|-------------|
| Função/Ocupação | Período | | |
| | ___/___/___ | até | ___/___/___ |
| | ___/___/___ | até | ___/___/___ |
| | ___/___/___ | até | ___/___/___ |

| Marque SIM ou NÃO | Sim | Não |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Tem outra atividade de trabalho / Dupla Jornada? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? | | |
| Há quanto tempo? | | |
| Já sofreu de doença do trabalho ou profissional? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Já sofreu algum acidente de trabalho? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Como, quando e o que aconteceu? | | |
| Afastou-se do trabalho por acidente ou doença profissional? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Quando e por quanto tempo ficou afastado (em dias)? | | |
| Teve alguma seqüela ou complicação em sua recuperação? Explique. | | |

Goiânia, ___/___/___

Assinatura do(a) nomeado(a)