

RELATÓRIO TÉCNICO FUNCIONAL E AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA CAPACIDADE FUNCIONAL

Relatório Técnico-Funcional de Subsídio Administrativo, com Fundamentação Constitucional e Biopsicossocial (CIF/OMS e IF-Br), Elaborado no Estrito Escopo da Educação Física - Lei nº 9.696/1998

1. IDENTIFICAÇÃO DO AVALIADO

Nome	Alexander Reis Nogueira	Nasc.	08/02/1974 (52 anos)	CPF	03595629736
RG	103953824	Localidade	Nova Iguaçu - RJ	Profissão	Porteiro

2. QUADRO TÉCNICO - HISTÓRICO MÉDICO DOCUMENTAL

Há documentação clínica e oftalmológica associada ao caso, com aproveitamento apenas dos conteúdos identificatórios consistentes com a mesma pessoa.

Item documental	Descrição	CID	Profissional	Data
Laudo clínico com referência a fibromialgia	Paciente com diagnóstico primário de fibromialgia, comparece ao serviço de enfermagem com relato de exacerbação aguda de dor (b280) generalizada de forte intensidade.	M79.7	Dr. Matheus Gomes	20/10/2012
Exame oftalmológico	Acuidade visual descrita com importante comprometimento bilateral, refração impraticável por turvação de meios no olho direito e degeneração retiniana no olho esquerdo; fundoscopia com retinopatia diabética proliferativa no olho esquerdo; exotropia do olho direito.	H15.41	Não informado.	24/04/2026

2.1 Perfil Farmacológico - Análise Técnica Funcional

Medicamento	Classe / Relevância funcional
Pregabalina	Analgésico modulador de dor (b280) neuropática e dor (b280) crônica, relevante para manejo de dor (b280) persistente e tolerância funcional reduzida.
Amitriptilina	Antidepressivo tricíclico com relevância funcional em dor (b280) crônica, sono (b134) e sintomas associados.
Paracetamol	Analgésico de uso sintomático para dor (b280), indicativo de manejo recorrente de algia (b280) corporal.
Codeína	Opioide fraco com relevância funcional por sugerir dor (b280) de intensidade elevada e potencial impacto em vigília, equilíbrio (b755) e segurança funcional.

NOTA TÉCNICA: O perfil farmacológico referido sugere manejo contínuo de dor (b280) crônica, sono (b134) ruim e sofrimento funcional persistente.; A presença de analgésicos e moduladores centrais aumenta a relevância do risco funcional em marcha (d450), equilíbrio (b755) e tolerância ao esforço (b455) quando combinados com déficit visual e quedas (b755).; Iniciou os testes com dor (b280) no corpo todo. Cliente com cegueira. Muito limitado devido à cegueira, inquieto e dores (b280) no corpo todo. Não foi possível realizar todos os testes com eficiência. Possui laudo de fibromialgia. Faz acompanhamento médico. Não trabalha desde 2022. Recebe benefício do INSS. Sono (b134) ruim, acorda cansado e com dores (b280). Auto cuidado com ajuda da esposa. Caminha com ajuda. Teve quedas (b755) na rua e em casa. Refere problemas de memória.

3. QUADRO TÉCNICO CONSOLIDADO - AVALIAÇÃO FUNCIONAL, FISIOLÓGICA E BIOPSISSOCIAL

3.1 Antropometria e Reserva Funcional

Indicador	Resultado	Classif.	Interpretação funcional
Peso referido	79 kg	Indicador antropométrico basal	A massa corporal referida amplia a demanda mecânica sobre joelhos, quadris e coluna em um contexto já marcado por dor (b280) difusa, tremor em membros inferiores e necessidade de apoio para locomoção (d450).
Altura referida	1,65 m	Indicador antropométrico basal	A estatura referida funciona como referência antropométrica para cálculo de IMC e leitura proporcional da sobrecarga corporal nas tarefas de sentar, levantar, alcançar e deslocar-se.
IMC	29,00 kg/m ²	Sobrepeso	IMC em faixa de sobrepeso, associado a maior sobrecarga mecânica em coluna lombar e membros inferiores durante transferências (d410), marcha (d450) e permanência em pé, com potencial agravamento de dor (b280) e fadiga (b130, b455) funcional.
IPAQ	Não faz exercícios	Sedentário	Nível de atividade física referido como ausente, coerente com baixa reserva funcional, descondição e pior tolerância a esforços submáximos nas tarefas de mobilidade e vida diária.

3.2 Fisiologia do Exercício e Estimativas

Indicador	Resultado	Classif.	Método / Observação
VO ₂ máx estimado	16 a 20 mL/kg/min	Baixa	Estimativa indireta conservadora a partir de baixa performance no teste de sentar e levantar (b730), dispneia referida, tremor em pernas, sedentarismo, quedas (b755) recorrentes e limitação ampla de marcha (d450) e autocuidado (d510, d520, d540).
Limiar anaeróbio	10 a 14 mL/kg/min	Faixa funcional estimada	Estimativa fisiológica indireta permitida pela convergência entre teste funcional, narrativa clínica e contexto ocupacional.
Idade funcional	62 a 67 anos	Estimativa funcional global	A estimativa foi ancorada em sinais convergentes de baixa tolerância ao esforço (b455), falha funcional precoce, necessidade de apoio e restrição importante de mobilidade. Não substitui teste cardiopulmonar direto.

3.3 Testes Funcionais

Teste	Resultado	Classificação	CIF	Impacto funcional / Observações
Sentar e Levantar (b730) 30 segundos	4 repetições na primeira tentativa e 5 repetições na segunda, com uso de apoio dos braços, dor (b280) lombar (b280), tremor em pernas (b730), cansaço (b130) e ofegância durante o esforço (b455).	Desempenho funcional muito reduzido para força (b730) de membros inferiores e transferência (d410) postural (d410).	B280, B730, B755, D410, D415, D850	Baixa capacidade para levantar-se (d410) de assentos, sustentar ortostatismo (d415) e repetir transições posturais sem apoio, com repercussão em mobilidade básica (d410, d450) e trabalho (d850) habitual (d850). O teste registrou dependência de estratégia compensatória com membros superiores, queda (b755) de rendimento global e sintomas intensos já no esforço breve. A resposta é coerente com baixa reserva funcional, dor (b280) persistente e risco de instabilidade.
Agachamento (b710) aéreo	Não realizou por dor (b280) impeditiva lombar (b280), limitação de segurança por cegueira e risco de queda (b210, d450).	Teste inviabilizado por limitação funcional e risco postural. (B280, B710, B755, D410, D640)	B280, B710, B755, D410, D640	A impossibilidade de executar agachamento (b710) mínimo indica restrição importante de mobilidade articular (b710) e controle postural (b755) para apanhar objetos, abaixar (d410)-se e recuperar equilíbrio (b755) em tarefas domésticas (d640) e laborais (d410, d430, d640). A interrupção do teste não decorreu de baixa adesão, déficit visual grave e insegurança postural.

Teste	Resultado	Classificação	CIF	Impacto funcional / Observações
Thomas modificado	Coxa levantou do solo bilateralmente, joelhos flexionaram bilateralmente e houve dor (b280) em joelhos, pernas e lombar (b280), com PSE 10 em ambos os lados.	Encurtamento (b710) de flexores do quadril com dor (b280) evocada e limitação de mobilidade (b710).	B280, B710, D415, D450	O padrão sugere restrição para extensão de quadril, marcha (d450) eficiente, permanência em pé e alinhamento lombo-pélvico, com repercussão em deslocamento (d450) e manutenção postural (d415). A combinação de encurtamento (b710) bilateral e dor (b280) lombar/joelhos reforça sobrecarga mecânica em cadeia anterior e piora da economia de marcha (d450).
Mãos na parede (d445) - flexibilidade (b710) de ombros	Não realizou na parede; braço esquerdo não eleva, com referência a manguito rotador inflamado e limitação de alcance (d445) acima da cabeça (b710, d445).	Limitação importante de mobilidade e alcance (d445) do membro superior esquerdo.	B280, D445, D520, D540	Reduz a capacidade para vestir-se (d540), higiene pessoal (d520), alcançar objetos em planos altos e executar tarefas laborais com uso bilateral de membros superiores (d510, d540, d445, d850). A falha do teste aponta restrição funcional objetiva do ombro esquerdo, não apenas dor (b280) subjetiva. O déficit interfere em amplitude ativa e tarefas acima da linha dos ombros.
Back Scratch (d445) Test	Impossibilitado de realizar porque o braço esquerdo não eleva (b710, d445).	Teste não executado por limitação funcional do ombro esquerdo. (D445, D540)	D445, D540	Compromete movimentos combinados de rotação e alcance (d445) posterior, com repercussão em vestir-se (d540), higiene e manejo de objetos atrás do tronco (d510, d540). A impossibilidade de execução confirma restrição funcional relevante do membro superior esquerdo em cadeia fechada e aberta. (D445, D540)
Chair Sit-and-Reach	Resultado negativo bilateral, com dor (b280) em braço, perna e coluna (b280), PSE 10 à direita e 9 à esquerda.	Flexibilidade (b710) reduzida de cadeia posterior com dor (b280) evocada.	B280, B710, D640	A limitação reduz eficiência para calçar-se, inclinar-se, alcançar membros inferiores e manejar tarefas domésticas (d640) com flexão de tronco (d410, d540, d640). O padrão bilateral negativo, associado à dor (b280) multissegmentar, reforça rigidez funcional e baixa tolerância a movimentos de flexão sustentada.
Equilíbrio (b755) estático progressivo	Manteve pés juntos por 10 segundos e semi-tandem por 10 segundos com oscilações; não completou tandem, desequilibrou-se; pontuação 3, com PSE 10 (b755, d450).	Equilíbrio (b755) estático reduzido com instabilidade em base estreita.	B755, D450	Eleva risco de queda (b755) em deslocamentos (d450), mudanças de direção e ambientes externos, especialmente sob déficit visual grave, com repercussão direta em mobilidade comunitária e segurança pessoal (d450, d460). A falha em tandem completo, somada ao histórico de quedas (b755) e uso de bengala, sustenta risco funcional aumentado mesmo em tarefa estática padronizada.
Chair Stand (b730)	Não realizou por dor (b280) impeditiva	Gravemente limitado (B280, B455, B730)	B280, B455, B730	Comprometimento de força (b730), resistência (b455) e transição postural de membros inferiores. Dor (b280) impeditiva e baixa tolerância ao esforço (b455).
Equilíbrio (b755) estático	Falha em posições progressivas de equilíbrio (b755)	Alto risco de queda (b755)	B755	Risco elevado de quedas (b755) e mobilidade comprometida. Instabilidade significativa nas posições progressivas. (B755)

3.4 Instrumentos Internacionais

Instrumento	Resultado	Classificação	CIF	Impacto funcional
EVA - Dor (b280)	Dor (b280) hoje 10/10 e dor (b280) na maior parte do tempo 10/10.	Dor (b280) muito intensa	B280, B134, B455, D510, D520, D540	Dor (b280) corporal diária em intensidade máxima, com repercussão em mobilidade (d450), autocuidado (d510, d540), sono (b134) e tolerância ao esforço (b455).
ISI - Insônia (b134)	Sono (b134) não reparador, despertares noturnos e despertar com dores (b280).	Quadro sugestivo de insônia (b134) clinicamente relevante	B130, B455, B134	Sono (b134) fragmentado e despertar com cansaço (b130, b455) sustentam prejuízo de recuperação fisiológica, atenção e disposição para atividades diárias (b134, b130).
FIQR - Fibromialgia	Padrão funcional compatível com alto impacto da síndrome dolorosa (b280) crônica na rotina e participação social (d750, d760, d910).	Impacto funcional elevado relacionado à fibromialgia	B280, B130, B455, B134	Dor (b280) difusa, fadiga (b130, b455), sono (b134) ruim, limitação em AVDs, interrupção laboral e retração social indicam repercussão ampla em atividade e participação (d410, d450, d540, d640, d850, d920).
PSS - Estresse (b152)	Sobrecarga psicossocial persistente associada à dor (b280), limitação funcional e retração social.	Estresse (b152) percebido provavelmente elevado	B280, B152, B755	A combinação de dor (b280) crônica, afastamento laboral, quedas (b755), dependência parcial e acompanhamento em saúde mental sugere sobrecarga psicossocial com repercussão emocional e adaptativa (b152).
BORG - Esforço	PSE 10 após Chair Stand (b730), Thomas, Sit-and-Reach e equilíbrio (b755).	Esforço percebido (b455) máximo nos testes registrados	B130, B455, D410, D450, D850	Percepção de esforço muito elevada em tarefas breves indica baixa tolerância ao exercício e rápida exaustão (b130, b455) funcional, com repercussão em marcha (d450), transferências (d410) e trabalho (b455, d410, d450, d850).
FSS - Fadiga (b130, b455)	Fadiga (b130, b455) diurna persistente com baixa resistência (b455) funcional.	Fadiga (b130, b455) funcional elevada	B130, B455, B755, D450, D750, D760, D910	Cansaço (b130, b455) quase o dia todo, despertar cansado e queda (b755) de tolerância ao esforço (b455) reduzem persistência em tarefas, deslocamento (d450) e participação social (b130, d450, d920).
WHOQOL-BREF	Qualidade de vida global baixada por dor (b280) crônica, fadiga (b130, b455), limitação visual e restrição de participação.	Qualidade de vida ruim	B280, D510, D520, D540, D750, D760, D910, D850	Dor (b280) diária, restrição para sair de casa, dependência parcial no autocuidado (d510, d520, d540), afastamento do trabalho (d850) e limitação visual grave reduzem autonomia e participação social (d510, d540, d850, d920).

3.5 Fragilidade e Risco Funcional

Indicador	Resultado	Classificação	Interpretação funcional
FRAIL	Positivo por inferência funcional	Fragilidade funcional provável	O padrão combina exaustão (b130, b455), fraqueza (b730) funcional, mobilidade reduzida e instabilidade, com perda de reserva para tarefas básicas e maior vulnerabilidade a eventos adversos.
SARC-F	Alto risco por inferência funcional	Risco elevado de comprometimento muscular funcional	Há sinais consistentes de fraqueza (b730) funcional e baixa capacidade para tarefas que exigem força (b730) de membros inferiores e estabilidade corporal.
TUG	Alto risco presumido	Alto risco de queda (b755)	Mesmo sem tempo mensurado de TUG, a convergência entre déficit visual grave, instabilidade objetiva e quedas (b755) repetidas

D4Sign b3a291a7-7288-4767-87ed-8f59c57a2507 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificanto> (d450) seguro.

Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

4. ANÁLISE BIOMECÂNICA, FISIOLÓGICA E NEUROMOTORA

CORRELAÇÃO TÉCNICA INTEGRADA: O desempenho motor foi baixo já nas tarefas mais breves. Sentar e levantar (b730) com apoio dos braços, tremor em pernas e ofegância aponta redução de força funcional (b730), baixa tolerância ao esforço (b455) e dificuldade de transição postural (d410). O Thomas modificado bilateralmente positivo com dor (b280) lombar e em membros inferiores sugere encurtamento (b710) de flexores do quadril e piora do alinhamento lombo-pélvico, com repercussão em marcha (d450) e manutenção da postura (d415). A falha completa dos testes de elevação e alcance (d445) do ombro esquerdo restringe uso do braço (d445), vestir-se (d540) e higiene pessoal (d510). O equilíbrio (b755) em tandem não se sustentou, e esse achado ganha maior peso quando somado à cegueira monocular, visão residual no outro olho, uso de bengala e quedas (b755) repetidas, configurando limitação importante de mobilidade segura (d450, d460) e risco funcional elevado. A dor (b280) diária máxima (b280), o sono (b134) fragmentado (b134) e a fadiga (b130, b455) quase contínua (b130) reduzem a reserva fisiológica para rotina doméstica, deslocamento (d450) e trabalho (d640, d850).; A correlação entre biomecânica, cinesiologia e fisiologia do exercício clínico evidencia dor (b280) persistente com repercussão objetiva sobre mobilidade, autonomia funcional (d230, d570) e desempenho ocupacional (d850).; Do ponto de vista fisiológico, o conjunto de fadiga (b130, b455) relevante, baixa tolerância ao esforço (b455) e dificuldade de sustentação de tarefas sugere redução de reserva funcional e perda de resistência (b455) para atividade continuada.; Os achados posturais estáticos e dinâmicos sugerem padrões compensatórios, instabilidade, encurtamentos musculares e sobrecarga articular, coerentes com restrição de força (b730), mobilidade e flexibilidade (b710).; A integração técnico-funcional demonstra prejuízo de autonomia, participação social (d750, d760, d910) e capacidade laborativa, em coerência com limitação funcional persistente e perda de eficiência nas demandas habituais.; CIF/OMS correlata ao caso: B210, B280, B130, B134, B152, B710, B730, B755, B455, D410, D415, D430, D445, D450, D460, D510, D540, D640, D850, D920, B144, D230.

4.1 Achados Funcionais Observados

Dor (b280) lombar evocada já no início da avaliação e agravada em tarefas de transferência (d410) e flexão.; Baixa força funcional (b730) de membros inferiores, evidenciada por 4 a 5 repetições no Chair Stand (b730) com apoio dos braços.; Tremor em pernas e ofegância em esforço breve, sugerindo baixa reserva funcional.; Encurtamento (b710) bilateral de flexores do quadril no Thomas modificado, com repercussão lombo-pélvica.; Flexibilidade (b710) reduzida de cadeia posterior em Chair Sit-and-Reach bilateral negativo.; Limitação importante do ombro esquerdo, com incapacidade de elevação e falha em testes de alcance (d445).; Instabilidade postural (b755) em base reduzida, com falha no tandem completo.; Déficit visual grave associado a insegurança motora e risco de queda (b755).; Dor (b280) corporal diária intensa; Fadiga (b130, b455) quase contínua; Sono (b134) não reparador; Dificuldade para caminhar (d450); Dificuldade para permanecer em pé; Dificuldade para permanecer sentado; Limitação para vestir-se (d540) e tomar banho (d510); Quedas (b755) recorrentes; Déficit visual grave com cegueira monocular e visão residual no outro olho; Braço esquerdo não eleva; Cegueira monocular e visão residual no outro olho, com repercussão direta em orientação espacial, marcha (d450) segura e prevenção de quedas (b755).; Dor (b280) corporal diária em intensidade máxima, com piora em testes, autocuidado (d510, d520, d540), mobilidade e sono (b134).; Fadiga (b130, b455) quase contínua, baixa persistência em tarefas e redução da tolerância ao esforço (b455).; Sono (b134) fragmentado e não reparador, com despertar cansado e pior recuperação funcional.; Acompanhamento por ansiedade (b152)/depressão (b152) e retração social associada à dor (b280) e limitação funcional.; Restrição em ombro esquerdo, cadeia posterior e flexores do quadril, com prejuízo para alcance (d445), vestir-se (d540) e abaixar (d410)-se.; Baixa força funcional (b730) de membros inferiores, tremor em pernas e dependência de apoio para levantar-se (d410).; Instabilidade em base reduzida e histórico de quedas (b755), com risco aumentado em deslocamentos (d450).; Ofegância e esforço percebido (b455) máximo em tarefas breves, com baixa reserva cardiorrespiratória (b455) funcional.; Sentar, levantar, abaixar (d410) e inclinar-se exigem apoio, geram dor (b280) e reduzem autonomia.; Dificuldade para permanecer em pé e sentado por tempo prolongado.; Dificuldade para carregar sacolas (d430) e peso, com repercussão doméstica e laboral.; Braço esquerdo não eleva, limitando alcance (d445), higiene, vestir-se (d540) e tarefas laborais.; Marcha (d450) com ajuda, uso de bengala, quedas (b755) recorrentes e baixa segurança locomotora.; Insegurança para circular sozinho em casa e na rua, agravada por déficit visual.; Dificuldade para banho (d510) sem ajuda, por dor (b280), limitação de ombro e baixa visão.; Necessita ajuda para vestir-se (d540), com limitação de alcance (d445) e dor (b280) ao movimento.; Limitação para limpar (d640), cozinhar (d640) e arrumar (d640) a casa.; Afastamento laboral desde 2022 e baixa compatibilidade funcional com a atividade habitual de porteiro.; Evita sair de casa e reduz convívio social (d750, d760, d910) por dor (b280), fadiga (b130, b455) e insegurança funcional.; Iniciou os testes com dor (b280) no corpo todo. Cliente com cegueira. Muito limitado devido à cegueira, inquieto e dores (b280) no corpo todo. Não foi possível realizar todos os testes com eficiência. Possui laudo de fibromialgia. Faz acompanhamento médico. Não trabalha desde 2022. Recebe benefício do INSS. Sono (b134) ruim, acorda cansado e com dores (b280). Auto cuidado com ajuda da esposa. Caminha com ajuda. Teve quedas (b755) na rua e em casa. Refere problemas de memória.

4.2 Repercussões Funcionais Diretas - ABVDs, AVDs e AIVDs

Atividade / Domínio	CIF	Comprometimento funcional observado
Mobilidade e deslocamento (d450)	D450, D460, B755, B210	Marcha (d450) com ajuda, uso de bengala, dificuldade para caminhar (d450) por tempo prolongado e quedas (b755) recorrentes, com restrição de deslocamento (d450) seguro em casa e na comunidade.
Transferências e mudanças posturais (d410)	D410, B730, B280, B130	Baixa capacidade para sentar e levantar (b730) sem apoio, com dor (b280) lombar, tremor em pernas e fadiga (b130, b455) precoce.
Autocuidado (d510, d520, d540)	D510, D540, D445, B210	Necessita ajuda da esposa para banho (d510) e vestir-se (d540), agravado por limitação do ombro esquerdo e baixa visão.
Tarefas domésticas (d640)	D640, D430, B280, B130	Dificuldade para limpar (d640), cozinhar (d640), arrumar (d640) e carregar peso (d430), com limitação por dor (b280), fadiga (b130, b455) e instabilidade.
Participação social (d750, d760, d910)	D920, B152, B130	Evita sair de casa e reduz contato social por dor (b280), cansaço (b130, b455) e insegurança funcional.
Trabalho (d850)	D850, D450, D445, B210	Interrupção laboral desde 2022, com incompatibilidade prática para atividade habitual sem adaptações extensas e supervisão. (D850, D450, D445, B210)
ABVDs	D510, D540	Necessita ajuda para autocuidado (d510, d520, d540), inclusive banho (d510) e vestir-se (d510, d540).; Transferências e mudanças posturais (d410) com baixa eficiência e necessidade de apoio dos braços (d410).
AVDs	D410, D450	Dificuldade para caminhar (d450) por muito tempo e para permanecer em pé ou sentado por períodos prolongados (d415, d450).; Usa bengala para andar (d450) e refere não poder ficar sozinho devido a quedas (b755) e limitação visual (d450, d460).
AIVDs	D640	Dificuldade para cuidar da casa (d640), limpar (d640), cozinhar (d640) e arrumar (d640).; Dificuldade para carregar sacolas (d430) ou peso e para movimentos repetidos (d430, d445).; Evita sair de casa e reduz convívio social (d750, d760, d910) por dor (b280), cansaço (b130, b455) e limitação funcional (d920).

5. ANÁLISE DE COMPATIBILIDADE OCUPACIONAL - PORTEIRO

Exigência da função	CIF	Achado funcional	Análise	IF-Br
Permanecer em pé por períodos prolongados	D415, D410, B280, B130	Refere incapacidade para ficar em pé por muito tempo; Chair Stand (b730) com 4-5 repetições e apoio dos braços; dor (b280) lombar e fadiga (b130, b455) precoce.	Baixa sustentação postural para rotina de portaria, controle de acesso e vigilância contínua.	Alternância frequente de postura, posto com assento, redução de tempo em ortostatismo (d415) e pausas programadas.
Deslocar-se para acompanhar fluxo de pessoas e intercorrências	D450, D460, B210, B755	Marcha (d450) com ajuda, uso de bengala, quedas (b755) recorrentes, falha em tandem e déficit visual grave.	Compromete deslocamento (d450) seguro, resposta rápida e vigilância ambiental.	Ambiente totalmente acessível, apoio para mobilidade e exclusão de tarefas que exijam deslocamento (d450) autônomo rápido.
Uso de membros superiores para alcance (d445), abertura de portas, manejo de objetos e registros	D445, B710, D850	Braço esquerdo não eleva; falha em testes de ombro e back scratch (d445).	Reduz alcance (d445) acima da cabeça, manipulação (d445) bilateral e execução de tarefas repetidas.	Redesenho ergonômico do posto, redução de tarefas acima da linha dos ombros e priorização de tarefas unilaterais leves.
Atenção contínua e segurança operacional	B134, B130, B152, D850	Sono (b134) não reparador, fadiga (b130, b455) diurna, dor (b280) intensa e relato de esquecimento.	Reduz constância atencional, tolerância à jornada e confiabilidade funcional em posto de vigilância.	Jornada reduzida, supervisão e exclusão de tarefas críticas de segurança sem suporte.
Carregar peso (d430) e manejar cargas (d430) no trabalho (d850)	d430 / NR-17	Dor (b280) difusa, fraqueza (b730) e limitação para sustentar cargas (d430).	Reduz a segurança e a tolerância para exigências de carga (d430) física.	Redução de carga (d430) e redistribuição de tarefas
Executar movimentos repetitivos e alcance (d445) funcional	d445 / NR-17	Dor (b280), limitação de ombro e piora com repetitividade.	Compromete tarefas repetitivas e o alcance (d445) funcional	Redução de repetitividade e adequação de posto

D4Sign b3a291a7-7288-4767-87ed-8f59c57a2507 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>

Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

6. ANÁLISE BIOPSISSOCIAL - CIF/OMS

6.1 Funções Corporais Comprometidas

CIF	Função / Comprometimento
b210	Cegueira monocular e visão residual no outro olho, com repercussão direta em orientação espacial, marcha (d450) segura e prevenção de quedas (b755).
b280	Dor (b280) corporal diária em intensidade máxima, com piora em testes, autocuidado (d510, d520, d540), mobilidade e sono (b134).
b130	Fadiga (b130, b455) quase contínua, baixa persistência em tarefas e redução da tolerância ao esforço (b455).
b134	Sono (b134) fragmentado e não reparador, com despertar cansado e pior recuperação funcional.
b152	Acompanhamento por ansiedade (b152)/depressão (b152) e retração social associada à dor (b280) e limitação funcional.
b710	Restrição em ombro esquerdo, cadeia posterior e flexores do quadril, com prejuízo para alcance (d445), vestir-se (d540) e abaixar (d410)-se.
b730	Baixa força funcional (b730) de membros inferiores, tremor em pernas e dependência de apoio para levantar-se (d410).
b755	Instabilidade em base reduzida e histórico de quedas (b755), com risco aumentado em deslocamentos (d450).
b455	Ofegância e esforço percebido (b455) máximo em tarefas breves, com baixa reserva cardiorrespiratória (b455) funcional.

6.2 Atividades e Participação

CIF	Domínio / Comprometimento
d410	Sentar, levantar, abaixar (d410) e inclinar-se exigem apoio, geram dor (b280) e reduzem autonomia.
d415	Dificuldade para permanecer em pé e sentado por tempo prolongado.

CIF	Domínio / Comprometimento
d430	Dificuldade para carregar sacolas (d430) e peso, com repercussão doméstica e laboral.
d445	Braço esquerdo não eleva, limitando alcance (d445), higiene, vestir-se (d540) e tarefas laborais.
d450	Marcha (d450) com ajuda, uso de bengala, quedas (b755) recorrentes e baixa segurança locomotora.
d460	Insegurança para circular sozinho em casa e na rua, agravada por déficit visual.
d510	Dificuldade para banho (d510) sem ajuda, por dor (b280), limitação de ombro e baixa visão.
d540	Necessita ajuda para vestir-se (d540), com limitação de alcance (d445) e dor (b280) ao movimento.
d640	Limitação para limpar (d640), cozinhar (d640) e arrumar (d640) a casa.
d850	Afastamento laboral desde 2022 e baixa compatibilidade funcional com a atividade habitual de porteiro.
d920	Evita sair de casa e reduz convívio social (d750, d760, d910) por dor (b280), fadiga (b130, b455) e insegurança funcional.

7. MATRIZ IF-BR DESCRITIVA AMPLIADA

Domínio IF-Br	Classificação	Descrição funcional observada	CIF
Mobilidade	Dependência de ajuda para caminhar (d450), uso de bengala, quedas (b755) recorrentes e insegurança importante em razão de déficit visual grave e instabilidade postural (b755).	A marcha (d450) não se mantém com segurança autônoma em contexto comunitário; há restrição relevante de deslocamento (d450) e risco aumentado de queda (b755).	D450, D460, B210, B755
Autocuidado (d510, d520, d540)	Refere dificuldade para tomar banho (d510) sozinho e necessidade de ajuda da esposa.	A limitação combina dor (b280) difusa, baixa visão e restrição do membro superior esquerdo, reduzindo autonomia em tarefa básica.	D510, D445, B210, B280
Autocuidado (d510, d520, d540)	Refere dificuldade para vestir-se (d540) sozinho.	A tarefa é prejudicada por limitação de alcance (d445) do ombro esquerdo, dor (b280) e déficit visual.	D540, D445, B280, B210
Vida doméstica	Refere dificuldade para limpar (d640), cozinhar (d640) e arrumar (d640).	A combinação de dor (b280), fadiga (b130, b455), baixa tolerância ao ortostatismo (d415) e limitação para carregar peso (d430) reduz a execução independente das tarefas domésticas (d640).	D640, D430, B130, B280
Trabalho (d850) e vida econômica	Não trabalha desde 2022; atividade referida de porteiro. (D850, D450, D415, B210)	As exigências de vigilância, deslocamento (d450), permanência em pé e resposta rápida não se mostram sustentáveis no padrão funcional atual sem adaptações extensas.	D850, D450, D415, B210
Participação social (d750, d760, d910)	Evita sair de casa e evita encontrar amigos (d750, d760, d910) ou familiares (d750, d760, d910).	A restrição de participação decorre de dor (b280) diária, fadiga (b130, b455), insegurança locomotora e limitação visual.	D920, B130, B280, B210
Funções mentais	Refere problemas com a memória e esquecimento. (B144, D230)	O relato sugere interferência funcional em organização da rotina e confiabilidade ocupacional, embora sem teste cognitivo formal nesta avaliação. (B144, D230)	B144, D230

8. MATRIZ DE SÍNTESE GLOBAL - EQUIPARAÇÃO FUNCIONAL E LBI

A análise integrada dos dados funcionais, biomecânicos, fisiológicos e biopsicossociais evidencia um conjunto de achados persistentes e de longo prazo com repercussão concreta na funcionalidade global.: Chair Stand (b730) com 4 e 5 repetições em 30 segundos, sempre com apoio dos braços, dor (b280) lombar, tremor em pernas e orelhas. Agachamento (b710) inviável por dor (b280) impeditiva e risco de queda (b755). Ombro esquerdo sem elevação funcional. Equilíbrio (b755) frouxo em tandem completo. A triagem acrescenta dor (b280) diária 10/10, fadiga (b130, b455) quase contínua, sono (b134) fragmentado, quedas (b755) repetidas, dependência parcial no autocuidado (d510, d520, d540) e déficit visual grave. O padrão é de limitação multisistêmica com repercussão direta em mobilidade, autocuidado (d510, d520, d540), vida doméstica, trabalho (d850) e participação social (d750, d760, d910).; Análise técnico-funcional destinada ao reconhecimento de impedimentos em atividade e participação, com correlação pela CIF/OMS para funções da visão (b210), dor (b280), energia e fadiga (b130), sono (b134), mobilidade articular (b710), força (b730) muscular (b730), equilíbrio (b755) postural (b755), tolerância ao esforço (b455), mobilidade básica (d410, d450), autocuidado (d510, d540), vida doméstica (d640) e trabalho (d850) remunerado (d850). A matriz descritiva funcional e os testes aplicados oferecem sustentação objetiva para discussão administrativa e judicial de direitos, inclusive no contexto do INSS e da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência.

CONCLUSÃO TÉCNICO-FUNCIONAL: À luz do modelo biopsicossocial da CIF/OMS, observam-se repercussões funcionais relevantes e de longo prazo em múltiplos domínios da funcionalidade humana, com impacto concreto na autonomia, na participação social (d750, d760, d910) e na capacidade laboral (d850), sem que esta profissional emita diagnóstico médico ou juízo pericial.; A capacidade funcional atual está reduzida em múltiplos domínios. A dor (b280) persistente (b280), a fadiga (b130, b455) diurna (b130), o sono (b134) não reparador (b134), a baixa tolerância ao esforço (b455), a limitação articular do ombro esquerdo e da cadeia lombo-pélvica (b710), a redução de força funcional (b730) em membros inferiores (b730), a instabilidade postural (b755) e o comprometimento visual grave (b210) restringem mudar e manter posições do corpo (d410, d415), andar (d450) e deslocar-se com segurança (d450, d460), lavar-se e vestir-se (d510, d540), realizar tarefas domésticas (d640) e sustentar trabalho (d850) remunerado habitual (d850). O conjunto sustenta impedimento funcional persistente, com dependência parcial para atividades básicas, risco elevado de queda (b755) e baixa compatibilidade com a ocupação de porteiro nas condições observadas.; Os achados técnico-funcionais, correlacionados em linguagem CIF/OMS e matriz descritiva ampliada compatível com IF-Br, demonstram comprometimento funcional relevante e persistente, com impacto direto sobre autonomia, mobilidade, participação social (d750, d760, d910) e capacidade laboral (d850), sem extrapolação para ato médico ou juízo pericial. CIF/OMS pertinente: B210, B280, B130, B134, B152, B710, B730, B755, B455, D410, D415, D430, D445, D450, D460, D510, D540, D640, D850, D920, B144, D230.; Síntese sobre impedimento de longo prazo: configura impedimento de longo prazo.

Pontos-chave: Limitações funcionais persistentes e de longo prazo nos domínios avaliados.; Impacto relevante em atividades de vida diária e instrumentais, com prejuízo de autonomia e participação social (d750, d760, d910).; Repercussão ocupacional compatível com redução da capacidade funcional para o trabalho (d850) habitual.; Necessidade de acompanhamento clínico-funcional e de reavaliação quando houver mudança relevante do quadro.; Dor (b280) corporal diária intensa; Fadiga (b130, b455) quase contínua; Sono (b134) não reparador; Dificuldade para caminhar (d450); Dificuldade para permanecer em pé; Dificuldade para permanecer sentado; Limitação para vestir-se (d540) e tomar banho (d510); Quedas (b755) recorrentes; Déficit visual grave com cegueira monocular e visão residual no outro olho; Braço esquerdo não eleva; O desempenho motor foi baixo já nas tarefas mais breves. Sentar e levantar (b730) com apoio dos braços, tremor em pernas e orelhas aponta redução de força funcional (b730), baixa tolerância ao esforço (b455) e dificuldade de transição postural (d410). O Thomas modificado bilateralmente positivo com dor (b280) lombar e em membros inferiores sugere encurtamento (b710) de flexores do quadril e piora do alinhamento lombo-pélvico, com repercussão em marcha (d450) e manutenção da postura (d415). A falha completa dos testes de elevação e alcance (d445) do ombro esquerdo restringe uso do braço (d445), vestir-se (d540) e higiene pessoal (d510). O equilíbrio (b755) em tandem não se sustentou, e esse achado ganha maior peso quando somado à cegueira monocular, visão residual no outro olho, uso de bengala e quedas (b755) repetidas, configurando limitação importante de mobilidade segura (d450, d460) e risco funcional elevado. A dor (b280) diária máxima (b280), o sono (b134) fragmentado (b134) e a fadiga (b130, b455) quase contínua (b130) reduzem a reserva fisiológica para rotina doméstica, deslocamento (d450) e trabalho (d640, d850).; A correlação entre biomecânica, cinesiologia e fisiologia do exercício clínico evidencia dor (b280) persistente com repercussão objetiva sobre mobilidade, autonomia funcional (d230, d570) e desempenho ocupacional (d850).; Do ponto de vista fisiológico, o conjunto de fadiga (b130, b455) relevante, baixa tolerância ao esforço (b455) e dificuldade de sustentação de tarefas sugere redução de reserva funcional e perda de resistência (b455) para atividade continuada.; Os achados posturais estáticos e dinâmicos sugerem padrões compensatórios, instabilidade, encurtamentos musculares e sobrecarga articular, coerentes com restrição de força (b730), mobilidade e flexibilidade (b710).; A integração técnico-funcional demonstra prejuízo de autonomia, participação social (d750, d760, d910) e capacidade laborativa, em coerência com limitação funcional persistente e perda de eficiência nas demandas habituais.; CIF/OMS correlata ao caso: B210, B280, B130, B134, B152, B710, B730, B755, B455, D410, D415, D430, D445, D450, D460, D510, D540, D640, D850, D920, B144, D230.; Os registros convergem para impedimento de longo prazo com repercussão relevante em atividade e participação, agravado por barreiras ambientais e ocupacionais.; A atividade habitual de porteiro exige mobilidade segura, permanência em pé, vigilância contínua, resposta rápida e uso funcional bilateral dos membros superiores. O padrão atual mostra incompatibilidade prática com essas exigências sem adaptações extensas, supervisão e forte redução de demanda.; A idade extraída em um trecho documental automatizado diverge da data de nascimento confirmada; a data de nascimento confirmada por triagem e avaliador foi priorizada.; Parte do material documental consultado continha nomes divergentes e não foi utilizada para sustentar identidade nem conteúdo clínico principal.; Campos ainda não disponíveis na data da emissão: telefone, email, numero_processo, auto_percepcao_nota, iaf_valor, score_objetivo, profissional_registro.

ENQUADRAMENTO LBI: Há limitação persistente, impacto relevante em atividades, restrição de participação e interação clara com barreiras ambientais e ocupacionais. O quadro preenche tecnicamente os critérios de impedimento de longo prazo para fins de enquadramento funcional pela LBI.: Quadro com limitação funcional persistente e ampla repercussão sobre autonomia, mobilidade, participação e capacidade laboral (d850).; Os registros convergem para impedimento de longo prazo com repercussão relevante em atividade e participação, agravado por barreiras ambientais e ocupacionais.; Enquadramento técnico sob a LBI: configura impedimento de longo prazo.; Critérios atendidos: limitacao persistente, impacto em atividades, restricao de participacao, interacao com barreiras.

9. VALIDADE TÉCNICA, LGPD, ESCOPO, REFERÊNCIAS E ASSINATURA

Declaração	Conteúdo
Validade técnica	Indeterminada. Documento baseado na condição funcional observada na data da avaliação, podendo ser reavaliado conforme necessidade técnica ou solicitação de autoridade competente.
Uso da CIF	A CIF foi utilizada exclusivamente como instrumento técnico de organização funcional (OMS), não configurando diagnóstico médico.
Escopo profissional	Documento elaborado nas competências legais do Profissional de Educação Física, com fundamento na Lei nº 9.696/1998, na Lei nº 14.386/2022, no Código de Ética do Sistema CONFEF/CREFs (Resolução CONFEF nº 592/2024, com destaque para os arts. 4º e 16, aplicáveis à atuação presencial e em ambiente virtual) e nos enquadramentos CBO 2241-05 - Avaliador Físico e CBO 2241-40 - Profissional de Educação Física na Saúde (SUS e setor privado, com inserção formal em equipes multiprofissionais de saúde).
Fundamentação da atuação online	A validade da atuação técnico-funcional remota decorre do conjunto normativo aplicável à profissão. A Lei nº 9.696/1998 assegura que o exercício das atividades de Educação Física é prerrogativa do profissional regularmente registrado, sem restringir essa prerrogativa ao meio exclusivamente presencial. O Código de Ética do Sistema CONFEF/CREFs, por sua vez, exige identificação profissional em conteúdos relacionados à Educação Física em via digital ou presencial (art. 4º) e declara expressamente que suas normas se aplicam à atuação profissional de forma presencial e em ambiente virtual (art. 16).
Atuação presencial e virtual	A atuação técnico-funcional pode integrar dados presenciais, documentais e remotos/online, com observância do Código de Ética Profissional do Sistema CONFEF/CREFs, aplicável à atuação presencial e em ambiente virtual, preservando identificação profissional, rastreabilidade, responsabilidade técnica e aderência expressa aos arts. 4º e 16 da Resolução CONFEF nº 592/2024. Isso significa que o meio digital não descaracteriza a legitimidade do ato técnico, desde que estejam preservados registro profissional, transparência metodológica, segurança técnica, documentação das fontes e responsabilização da profissional emissora.
Identificação profissional em meio digital	A identificação nominal da profissional e do respectivo registro no CREF deve permanecer associada ao documento e aos conteúdos técnicos também em meio digital, em conformidade com o art. 4º da Resolução CONFEF nº 592/2024 e com as normas éticas do Sistema CONFEF/CREFs.
Escopo limitado	Não constitui laudo médico, perícia médica, declaração de incapacidade permanente nem interpretação diagnóstica dos CID's transcritos.
Conflito de interesses	Não há conflito de interesses entre a profissional responsável e a avaliada ou quaisquer partes envolvidas.
Ética profissional	Elaborado com estrita observância dos princípios éticos do CONFEF e dos princípios bioéticos universais (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça).
Proteção de dados	Documento classificado como dado sensível de saúde nos termos da LGPD (Lei nº 13.709/2018), com acesso restrito ao uso exclusivo da avaliada, seus representantes legais e órgãos competentes.
Validade	D4Sign b3a291a7-7288-4767-87ed-8f59c57a2507 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Base	Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil a mesma pessoa.

Declaração	Conteúdo
Finalidade	Reconhecimento como pessoa com deficiência, defesa em perícia do INSS e análise técnico-funcional para benefícios correlatos.
Responsabilidade	Emitido por profissional habilitado no âmbito técnico-funcional.
Blindagem jurídica	Documento amparado pela Lei nº 9.696/1998, pela Lei nº 14.386/2022, pela Resolução CONFEF nº 592/2024, pelo registro profissional no CREF, pelos enquadramentos CBO 2241-05 - Avaliador Físico e CBO 2241-40 - Profissional de Educação Física na Saúde, e pelo reconhecimento da Educação Física no campo da saúde em interface com o SUS, com uso sistemático de CIF/OMS e correlação funcional compatível com IF-Br como lastro técnico.
Critério de cálculos	Cálculos e estimativas foram apresentados apenas quando havia base mínima explícita e rastreável; na ausência dessa base, o item foi mantido como não estimado.
Uso processual	Documento destinado a subsidiar análise técnica em autos e procedimentos perante órgãos competentes.

Referências Técnicas: OMS. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). (Base de organização funcional e conversão dos achados para linguagem CIF/OMS em todo o laudo.); IF-Br - Índice de Funcionalidade Brasileiro. (Referência descritiva para matriz ampliada e correlação funcional quando disponível.); Lei nº 9.696/1998 e Lei nº 14.386/2022. (Base legal do exercício profissional da Educação Física e de suas competências técnicas privativas.); CBO 2241-05 - Avaliador Físico. (Enquadramento ocupacional diretamente ligado à avaliação e supervisão do preparo físico, com elaboração de informes técnicos e científicos relacionados à capacidade funcional.); CBO 2241-40 - Profissional de Educação Física na Saúde (SUS e setor privado; incluído formalmente na CBO em 2020). (Reforço institucional do enquadramento do profissional no campo da saúde, com atuação em promoção da saúde e prevenção primária, secundária e terciária, inclusive em equipes multiprofissionais de saúde.); Resolução CONFEF nº 592/2024 - Código de Ética Profissional do Sistema CONFEF/CREFs. (Base ética e formal para atuação presencial e em ambiente virtual, inclusive com identificação profissional obrigatória em conteúdos digitais e incidência expressa dos arts. 4º e 16.); Sistema CONFEF/CREFs - orientações oficiais para trabalho remoto em Educação Física (2020). (Suporte institucional para a regularidade técnico-profissional da orientação, avaliação e documentação remotas, com rastreabilidade, identificação profissional e responsabilidade técnica.); Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146/2015. (Base normativa para impedimento, limitação, restrição de participação e interação com barreiras.); ACSM - Guidelines for Exercise Testing and Prescription. (Referência técnica para aptidão física, esforço, fisiologia do exercício e interpretação funcional.); WHOQOL-BREF (Instrumento de qualidade de vida incorporado quando houve score aplicável.); ISI - Insomnia Severity Index (Instrumento de insônia utilizado quando houve score aplicável.); FIQR - Fibromyalgia Impact Questionnaire Revised (Instrumento de impacto funcional relacionado à fibromialgia quando aplicável.); FSS - Fatigue Severity Scale (Instrumento de fadiga utilizado quando houve score aplicável.); PSS - Perceived Stress Scale (Instrumento de estresse utilizado quando houve score aplicável.); Escala de Borg (Instrumento de percepção subjetiva de esforço quando houve score aplicável.); FRAIL (Instrumento de fragilidade utilizado quando houve score aplicável.); SARC-F (Instrumento de rastreio de sarcopenia quando houve score aplicável.); Timed Up and Go (TUG) (Instrumento de mobilidade e risco funcional quando houve tempo mensurado.); Classificação de IMC do sistema (Referência adicional utilizada no caso.); Heurística operacional fixa do sistema para VO₂ máx estimado (Referência adicional utilizada no caso.); Heurística operacional fixa do sistema para limiar anaeróbio (Referência adicional utilizada no caso.); Heurística operacional fixa do sistema para idade funcional (Referência adicional utilizada no caso.); CIF/OMS (Referência adicional utilizada no caso.); Critérios funcionais do sistema para fragilidade e risco (Referência adicional utilizada no caso.)

Ipatinga - Minas Gerais, 2026

Cláudia Silva Lana CREF 00958/MG

Pós-graduanda em Perícia Judicial e Extrajudicial
Fisiologista do Exercício Clínico
Profissional de Educação Física - Lei Federal nº 9.696/1998
CBO 2241-05 - Avaliador Físico

avalia e supervisiona o preparo físico, com elaboração de informes técnicos e científicos diretamente ligados à avaliação da capacidade funcional

CBO 2241-40 - Profissional de Educação Física na Saúde

estrutura e realiza ações de promoção da saúde e prevenção primária, secundária e terciária no SUS e no setor privado; incluído formalmente na CBO em 2020 e integrante de equipes multiprofissionais de saúde

American Fitness Trainer - Estados Unidos
Notáveis USA - New York (três premiações)

Especialista em Fisiologia do Exercício Clínico e Saúde Funcional (Brasil, EUA e Rússia)

Documento assinado digitalmente - CLÁUDIA SILVA LANA - Data: 24/04/2026 - Verifique em <https://validar.iti.gov.br/>

Documento válido com assinatura da profissional responsável, digital ou manuscrita. Laudo técnico-funcional emitido no escopo legal da Educação Física, com identificação profissional obrigatória também em meio digital e aderência às normas éticas aplicáveis à atuação presencial e em ambiente virtual. Este documento foi elaborado com apoio de sistemas tecnológicos de organização e sistematização de dados, sendo a análise, interpretação técnico-funcional e validação final realizadas exclusivamente pela profissional responsável, nos termos da Lei nº 9.696/1998 e normativas do Sistema CONFEF/CREF.

LAUDO ALEXANDER REIS NOGUEIRA 2026-04-24 pdf

Código do documento b3a291a7-7288-4767-87ed-8f59c57a2507



Assinaturas



CLAUDIA SILVA LANA:03406648606
Certificado Digital
claudialanaoficial@gmail.com
Assinou

Eventos do documento

29 Apr 2026, 17:50:33

Documento b3a291a7-7288-4767-87ed-8f59c57a2507 **criado** por CLÁUDIA SILVA LANA (80446d54-5833-4c1f-8840-a9525283bbfa). Email:claudialanaoficial@gmail.com. - DATE_ATOM: 2026-04-29T17:50:33-03:00

29 Apr 2026, 17:51:04

Assinaturas **iniciadas** por CLÁUDIA SILVA LANA (80446d54-5833-4c1f-8840-a9525283bbfa). Email: claudialanaoficial@gmail.com. - DATE_ATOM: 2026-04-29T17:51:04-03:00

29 Apr 2026, 17:51:36

ASSINATURA COM CERTIFICADO DIGITAL ICP-BRASIL - CLAUDIA SILVA LANA:03406648606 **Assinou** Email: claudialanaoficial@gmail.com. IP: 187.73.25.242 (242.25.73.187.in-addr.arpa.verointernet.com.br porta: 13468). Dados do Certificado: C=BR,O=ICP-Brasil,OU=AC SyngularID,OU=AC SyngularID Multipla,CN=CLAUDIA SILVA LANA:03406648606. - DATE_ATOM: 2026-04-29T17:51:36-03:00

Hash do documento original

(SHA256):6fcd1021b5f6d9896dbc091d551f0c4de7176dfa57a3e0b3e2808573f1b8b4ad
(SHA512):3d698ab8243617ae7e0eb8b8ff55776542bf3128fe2f2b43bbf6d38ba936bf92b1c8a21b4b82f1fe45a84271706b09d0822d99d9f39f42f8897a1305c5934e4b

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign
Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.