



## ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Em cumprimento a Legislação Trabalhista Art. 168 e 169 da Seção V do Título II da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho e Leis 7855/89 e 6514/77. Portaria 3214/78 (NR-7) e Portaria nº 24 de 29/12/1994 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

Funcionário: NHENHKRY RE KAYAPO  
Empresa: AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (AGSUS)  
Endereço:  
Cidade:  
Função: AGENTE INDIGENA DE SAUDE  
RG:  
CPF: 82939748268  
Data de Nascimento: 20/08/1984  
CNPJ / CAEPF: 37.318.510/0001-11  
Bairro:  
Setor: OPERACIONAL  
CBO:  
Matrícula:  
Data do ASO: 11/12/2024  
Tipo do Exame: ADMISSIONAL

### FATORES DE RISCO

Cód. Tabela 24

Grupo:	Riscos:	
Grupo 1 - Riscos Físicos	Radiações Não Ionizantes	09.01.001
Grupo 4 - Riscos Ergonômicos	Movimentos repetitivos	09.01.001
Grupo 4 - Riscos Ergonômicos	Postura Inadequada	09.01.001
Grupo 5 - Riscos Mecânicos (Acidentes)	Queda mesmo nível	09.01.001

### EXAMES COMPLEMENTARES A QUE FOI SUBMETIDO

Cód. Tabela 27

Data

Procedimentos		
X AVALIAÇÃO CLÍNICA, ABRANGENDO ANAMNESE OCUPACIONAL	0295	11/12/2024

### CONCLUSÃO DO EXAME

Atesto, em cumprimento à NR 7, que o funcionário abaixo assinado, foi examinado nesta data, sendo o resultado de avaliação considerado:

Apto para trabalho em altura: ☒ APTO ☐ INAPTO  
☐ SIM ☒ NAO  
☐ SIM ☒ NAO  
Apto para trabalho confinado: ☐ SIM ☒ NAO ☐ NAO AVALIADO  
☐ SIM ☒ NAO ☐ NAO AVALIADO

Observações:

Dr. Fábio L. de Sá Martins  
Médico  
CRM-PA 8923

Ass. e carimbo do médico examinador

### RECIBO

Declaro para fins de direitos que fui clinicamente examinado e recebi a 2ª via do ASO -- Atestado de Saúde Ocupacional - Nesta Data.

Redenção

Local

Assinatura do Funcionário Examinado