

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

INFORMAÇÕES DO EXAME

Empresa: TESTE

Nome: TESTE

Função: SDSSS

RG: 13985258

Naturalidade: HJBHJBG

Sexo: FEMININO

Dat. Nascimento: 19/02/1992 Idade: 25

Telefone: (37) 98889-8898

CPF: 102.002.202-30

EXAMES MÉDICOS

☒ Exame Admissional ☐ Exame Demissional ☐ Exame Periódico ☐ Mudança de Função ☐ Retorno ao Trabalho

RISCOS OCUPACIONAIS

Caracteriza exposição aos riscos ambientais? ☒ Sim ☐ Não

Riscos físicos ☒ Ruído ☐ Frio ☐ Calor ☐ Radiação Ionizante ☒ Vibração ☐ Radiação não Ionizante ☐ Umidade ☐ Outros

Riscos Químicos ☐ Sílica ☐ Fumos Metálicos ☐ Poeira ☐ Névoas ☐ Gases ☐ Álcalis Caustico ☐ Vapores ☐ Neblinas

Riscos Biológicos ☐ Vírus ☐ Protozoários ☐ Bactérias ☐ Fungos ☐ Parasitas ☐ Outros

MODALIDADES DE EXAME

☐ Acuidade Visual

☒ Audiometria

☐ Avaliação Clínica

☐ ECG

☐ EEG

☐ Espirometria

☐ Psicológico

☐ Raio X

☐ Raio X Lombar

☐ Ácido Hipúrico

☐ Ácido Metil Hipúrico

☐ Anti HBS

☐ Carboxhemoglobina

☐ Colesterol Total/Frações

☐ Contagem de Plaquetas

☐ Creatina

☐ Dosagem Chumbo

☐ Fenol

☐ Gama GT

☐ Glicemia

☐ Hemograma Completo

☐ Parasitológico

☐ TGO/TGP

☐ Uréia

☐ Urina Rotina

☐ TSH

CONCLUSÃO

Atesto em cumprimento à NR 07 que o Sr.(a) TESTE

foi examinado(a) nesta data, sendo o resultado de sua avaliação:

APTO

Observação:

Data da emissão do ASO: 31/07/2017

RESPONSABILIDADE

Dra. Andrea Guimarães Lara

CRM 21996

Médica do trabalho

Médica examinadora

Dra. Andrea Guimarães
Lara

CRM 21996

RECEBI A 2ª VIA DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL E ESTOU CIENTE DOS RESULTADOS DOS EXAMES E DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS.

ASSINATURA DO EXAMINADO: _____