

**ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

CLÍNICA DE SAÚDE OCUPACIONAL LABORATÓRIO E ULTRASSONOGRAFIA

RUA: CREMONA, Nº 335, ANTIGA RUA 06.

CEP: 69042070. FONE: 3302-6192/991116392/99300-0048

E-MAIL: recepcao_audiofono@hotmail.com

**EMPRESA: ALTUS COMERCIO E SERVICOS LTDA****CNPJ: 18.376.340/0001-87****NOME: KLEDSON NEPONUCENO DOS SANTOS SILVA****CPF: 002.158.022-76****D.N: 07/05/1992****FUNÇÃO: SUPERVISOR****SETOR: OPERACIONAL/OBRA****Natureza do exame: (X) Admissional****() Retorno ao Trabalho****() Periódico****() Mudança de Risco****() Demissional****() Av. Est. Saúde****RISCOS**

FÍSICOS	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÔMICO	ACIDENTES
(X) Ruído	() Poeira metálica	() Vírus	() Esforço Físico Intenso	(X) Queda do mesmo nível
() Calor	() Fumos	() Bactérias	() Levantamento Manual de peso	() Eletricidade
() Vibração	() Névoas	() Protozoários	(X) Exigência de postura incômoda por longos períodos	() Atropelamento/Esmagamento
() Umidade	() Gases	() Fungos	() Trabalho em turnos ou noturno	() Cortes com material Perfurante
(X) Radiação não ionizante (UVA e UVB)	() Vapores	() Parasitas	(X) Movimento repetitivo (X) Ação de empurrar e puxar materiais	(X) Batida contra (X) Ataque de Animais peçonhentos
() Radiação ionizante	() outros	() Bacilos	(X) Exigência de esforço físico	(X) Arranjos físicos inadequados
() Frio			(X) Em pé por longos período	(X) Trabalho em altura (X) Espaço confinado
() Pressão anormais				(X) Probabilidade de incêndio/ explosão

☐ AUSÊNCIA DE FATOR DE RISCO 09.01.2021☐ ENQUADRADO NO DECRETO Nº 5296/2004**EXAMES A QUE FOI SUBMETIDO**

CLÍNICO (ANAMNESE E EXAME FÍSICO) - 0295	09/09/2024	UREIA 1242		ÁCIDO MANDÉLICO 0113	
AUDIOMETRIA 0281	09/09/2024	CREATININA 0455		DINAMOMETRIA	
HEMOGRAMA 0693	09/09/2024	GLICOSE 0658	09/09/2024	AV. PSICOSSOCIAL 0300	
EAS 1106		TRIGLICERÍDIOS 1222		GGT 0652	
EPF 0584		COLESTEROL TOTAL 0426		BETA HCG	
VDRL 1123		PSA 1047		RETICULOCITOS 1086	
FATOR RH 0673	09/09/2024	ÁCIDO METIL HIPÚRICO 0116		BEZENO 0312	
RX DA COLUNA LOMBAR 1075		ÁCIDO HIPÚRICO 0109		TLIPIDOGRAMA 9999	
RX DO TORAX 1078		METIL CETONA 0863			
ACUIDADE VISUAL 0296		ECG 0530	09/09/2024		
TGO 1204		ESPIROMETRIA 1057	09/09/2024		
TGP 1205		EEG 0536	09/09/2024		

☐ NÃO HÁ SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES PARA ESTA FUNÇÃO, DE ACORDO COM O PCMSO EM VIGÊNCIA DESTA EMPRESA**(X) APTO PARA A FUNÇÃO****() APTO PARA NR 11****() INAPTO PARA A FUNÇÃO****() APTO NECESSITANDO SER READAPTADO A OUTRA FUNÇÃO****(X) APTO PARA ESPAÇO CONFINADO (NR 33)****() APTO PARA NR 12****() APTO PARA NR 01****(X) APTO PARA TRABALHO EM ALTURA (NR 35)****() APTO PARA NR 20****() APTO PARA NR 06****() APTO PARA NR 10****() APTO COM RETRIÇÃO****() DEVE SER ENCAMINHADO A PREVIDÊNCIA SOCIAL (INSS)****() APTO PARA MANUSEIO DE ALIMENTOS**

cn=Dr. Pojucam Manoel de
Moraes - CRM: AM - AM-467-
SSMT-19906, o=Médico
Responsável (coordenador)
pelo PCMSO, ou=CLÍNICA
AUDIOFONO,
email=recepcao_audiofono
@hotmail.com, c=BR

Dr. Pojucam
Manoel de
Moraes - CRM:
AM - AM-467-
SSMT-19906

MÉDICO RESPONSÁVEL DO PCMSO

cn=Dr. Pojucan M.
Moraes - Médico do
Trabalho - Clínico Geral -
CRM-AM 467/SSMT
19906 - RQE-N 5657,
ou=AUDIOFONO,
email=recepcao_audiofo
no@hotmail.com, c=BR

Dr. Pojucan M.
Moraes - Médico do
Trabalho - Clínico
Geral - CRM-AM
467/SSMT 19906 -
RQE-N 5657

MÉDICO EXAMINADOR DO ASO

PARA USO DO MINISTÉRIO DO TRABALHO- DRT**DATA E REALIZAÇÃO/ CONCLUSÃO DO EXAME CLÍNICO: 09/09/2024****Assinatura do candidato: X****AGENTE DE INSPEÇÃO**

Estou ciente do resultado do presente exame médico e recebi uma cópia deste ASO. Fui orientado pelo médico examinador sobre as formas de me proteger dos riscos presentes.