

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: HILDA HELLEN DE JESUS COSTA SILVA

Data de Nascimento: 08/12/1995

Empresa: ACVS AMARO TURISMO LTDA

CNPJ/CPF: 37.828.640/0002-85

Endereço: AV OLIVIA FLORES

Bairro: CANDEIAS

Cidade: VITORIA DA CONQUISTA

Setor: OPERACIONAL

Função: OPERADOR (A) DE TURISMO

RG: 1177056160

Tipo do Exame: ADMISSIONAL

Matrícula:

CPF: 02796942538

PIS:

Data Exame: 24/02/2023

FATORES DE RISCO

Grupo:	Riscos:	Cód. Tabela 24
Grupo 4 - Riscos Ergonômicos	Postura incômoda	09.01.001

EXAMES COMPLEMENTARES A QUE FOI SUBMETIDO

Procedimentos	Cód. Tabela 27	Data
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAÇÃO CLÍNICA, ABRANGENDO ANAMNESE OCUPACIONAL E EXAME FÍSICO E MENTAL	0295	24/02/2023
<input checked="" type="checkbox"/> HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIAÇÃO DE PLAQUETAS)	0693	24/02/2023

CONCLUSÃO DO EXAME

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

<input checked="" type="checkbox"/> APTO	<input type="checkbox"/> INAPTO
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Apto para trabalho em altura:

Apto para trabalho confinado:

Conclusão:

Observações:

Não realizou avaliação para trabalho em altura e espaço confinado.

Dr. Gabriel Oliveira Nunes
Médico
CRM-BA 30170
GABRIEL OLIVEIRA NUNES
Ass. e carimbo do médico examinador

Ass. e carimbo do Médico Responsável pelo PCMSO

RECIBO

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

VITÓRIA DA CONQUISTA

Local

Assinatura do Funcionario Examinado

Nome: **HILDA HELLEN DE JESUS COSTA SILVA**
 Idade: **27 anos**
 Solicitante: **Dr(a) PROTEJA**
 Local da Coleta: **QUALILAB PROTEJA**
 Local de Entrega: **QUALILAB PROTEJA**

OS nº.: **123.3188**
 Convênio: **PROTEJA**
 Data Coleta: **24/02/2023 11:20**
 Data Impressão: **27/02/2023 12:11**

HEMOGRAMA COMPLETO

Amostra: Sangue Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Valores Encontrados:

Valores Referenciais:

HEMÁCIAS EM MILHÕES/mm ³	4,4	4.0 a 5.2
HEMOGLOBINA EM g/dL.....	12,8	12.0 a 16.0
HEMATÓCRITO EM %.....	38	37.0 a 50.0
VOL. GLOB. MÉDIO EM fL.VCM....	88	80.0 a 100.0
HEM. GLOB. MÉDIO EM PG.MCH....	29	26.0 a 34.0
C.H.GLOB. MÉDIA EM g/dL.CHCM.:	33	31.0 a 36.0
RDW-VARIAÇÃO DO TAMANHO DA HM:	12,7	11.5 a 15.0

LEUCOGRAMA

Valores Encontrados

Valores Referenciais:

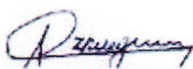
LEUCÓCITOS	7170 /mm ³		4.000	a	10.600
	%	/mm ³	%		/mm ³
NEUTRÓFILOS.....	63,0		1.0 a 4.0		0 a 840
BASTONETES.....	0,0	0	30.0 a 60.0		1.700 a 8.000
SEGMENTADOS.....	63,0	4517	1.0 a 6.0		50 a 500
EOSINÓFILOS.....	2,1	151	0.0 a 1.0		0 a 100
BASÓFILOS.....	0,4	29	20.0 a 45.0		900 a 2.900
LINFÓCITOS TÍPICOS.....	28,7	2058	0.0 a 10		300 a 900
MONÓCITOS.....	5,8	416			

CONTAGEM DE PLAQUETAS: **263 mil/mm³**

Amostra: Sangue Total EDTA Método: Princípio Coulter

Valores Referenciais: 150 a 450 mil/mm³

Data da Coleta: 24/02/2023 11:20
 Liberado em: 24/02/2023 18:07


 Alan D. R. Noqueira
 CRF 2892

Os valores dos testes do laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, incluindo regime alimentar e/ou tempo de jejum. **Somente seu médico tem condições de interpretar corretamente os seus resultados.**