

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: **STHEFANE ALVES BRAGA** Data de Nascimento: **20/01/1999**
 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: **CONSULTOR (A) DE TURISMO** Matrícula:
 RG: **1535714034** Tipo do Exame: **ADMISSIONAL** Data Exame: **25/10/2022**
 CPF: **06514311580** PIS:

FATORES DE RISCO

Cód. Tabela 24

Grupo: Riscos:

Grupo 4 - Riscos Ergonômicos Postura incomoda

EXAMES COMPLEMENTARES A QUE FOI SUBMETIDO

Procedimentos	Cód. Tabela 27	Data
X AVALIAÇÃO CLÍNICA, ABRANGENDO ANAMNESE OCUPACIONAL E EXAME FÍSICO E MENTAL	0295	25/10/2022
X HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIAÇÃO DE PLAQUETAS)	0693	25/10/2022

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:

Observações:

Conclusão:

Não realizou avaliação para trabalho em altura e espaço confinado.

Isabela Panizza
Dra. Isabela Panizza
 Medicina do Trabalho
 CRM 26106
 ISABELA BRUNO PANIZZA
 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

Sthefane Alves Braga
Assinatura do Funcionario Examinado

Nome: **STHEFANE ALVES BRAGA**
 Idade: **23 anos**
 Solicitante: **Dr(a) PROTEJA**
 Local da Coleta: **QUALILAB PROTEJA**
 Local de Entrega: **QUALILAB PROTEJA**

OS nº.: **122.18512**
 Convênio: **PROTEJA**
 Data Coleta: **25/10/2022 12:24**
 Data Impressão: **26/10/2022 09:28**

HEMOGRAMA COMPLETO

Amostra: Sangue Método: Automatizado

ERITROGRAMA

	Valores Encontrados:	Valores Referenciais:
HEMÁCIAS EM MILHÕES/mm ³:	4,67	4.0 a 5.2
HEMOGLOBINA EM g/dL.....:	13,70	12.0 a 16.0
HEMATÓCRITO EM %.....:	42	37.0 a 50.0
VOL. GLOB. MÉDIO EM fL.VCM....:	90	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:	13,8	11.5 a 16.0

LEUCOGRAMA

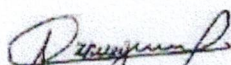
	Valores Encontrados	Valores Referenciais:
LEUCÓCITOS	6330, /mm³	4.000 a 10.600
	%	%
NEUTRÓFILOS.....:	53,5	1.0 a 4.0
BASTONETES.....:	0,0	0 a 840
SEGMENTADOS.....:	53,5	30.0 a 60.0
EOSINÓFILOS.....:	4,6	1.0 a 6.0
BASÓFILOS.....:	0,67	0.0 a 2.0
LINFÓCITOS TÍPICOS.....:	29,63	20.0 a 45.0
MONÓCITOS.....:	11,6	0.0 a 12.0
	/mm ³	/mm ³
		0 a 840
		1.700 a 8.000
		50 a 500
		0 a 300
		900 a 3.500
		0 a 1.224

CONTAGEM DE PLAQUETAS: **261 mil/mm³**

Amostra: Sangue Total EDTA Método: Princípio Coulter

Valores Referenciais: 150 a 450 mil/mm³

Data da Coleta: 25/10/2022 12:24
 Liberado em: 25/10/2022 21:19


 Alan D. R. Nogueira
 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.**