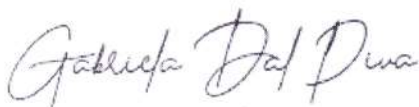


|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  <b>Cliomed</b><br>MEDICINA DO TRABALHO                                                                                                               |                                                   | <b>A S O - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>             |                          |  <b>Cliomed</b><br>MEDICINA DO TRABALHO |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   | <b>&gt; CASAS DA AGUA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA</b> |                          |                                                                                                                            | <b>20/08/2026</b> |
| <b>Empresa</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Razão Social:                                                                                                                                                                                                                          | > CASAS DA AGUA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO 0010-40 |                                                          | CNPJ:                    | 13.501.187/0010-40                                                                                                         |                   |
| Unidade:                                                                                                                                                                                                                               |                                                   |                                                          | Bairro:                  | Centro                                                                                                                     |                   |
| Endereço:                                                                                                                                                                                                                              | Avenida Sete de Setembro                          |                                                          | CEP:                     | 88301-201                                                                                                                  |                   |
| Cidade/UF:                                                                                                                                                                                                                             | Itajaí / SC                                       |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Funcionário</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Nome:                                                                                                                                                                                                                                  | <b>CARLOS HENRIQUE CAMPOS DA SILVA</b>            |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| CPF:                                                                                                                                                                                                                                   | 127.514.819-06                                    |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Nascimento/Idade:                                                                                                                                                                                                                      | 30/11/2003 - 22                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Setor:                                                                                                                                                                                                                                 | GHELOGÍSTICA ENTREGA - ITAJAI F/04                |                                                          | Sexo:                    | Masculino                                                                                                                  |                   |
| Função:                                                                                                                                                                                                                                | Ajudante de motorista I                           |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Médico responsável pelo PCMSO</b>                                                                                                                                                                                                   |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| LUIZ ALFREDO WUTKE                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| CRM: 10750                                                                                                                                                                                                                             |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| RQE:                                                                                                                                                                                                                                   |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Perigos / Fatores de Risco</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Físicos                                                                                                                                                                                                                                | Ruído, Vibrações.                                 |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Químicos                                                                                                                                                                                                                               | Ausência de fator de risco                        |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Biológicos                                                                                                                                                                                                                             | Ausência de fator de risco                        |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Ergonômicos                                                                                                                                                                                                                            | Ergonomico/Psicossocial.                          |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Acidentes                                                                                                                                                                                                                              | Ausência de fator de risco                        |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Inespecíficos                                                                                                                                                                                                                          | Ausência de fator de risco                        |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Tipo de Ficha Clínica</b>                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Admissional                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Avaliação Clínica e Exames Realizados</b>                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| 20/08/2026 Audiometria tonal ocupacional                                                                                                                                                                                               |                                                   |                                                          | 20/08/2026 Exame Clínico |                                                                                                                            |                   |
| <b>Parecer</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Apto para função                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Observações</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| <b>Declaração de Recebimento</b>                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |
| Recebi a segunda via do presente Atestado e declaro conhecer os riscos ocupacionais, inerentes ao exercício da função, relacionados neste documento e ter sido esclarecido sobre os procedimentos para atenuá-los e/ou neutralizá-los. |                                                   |                                                          |                          |                                                                                                                            |                   |

20/08/2026



GABRIELA DAL PIVA  
CRM:42069  
Médico examinador

Gabriela Dal Piva  
Médica  
CRM-SC 42069

20/08/2026



Assinado biometricamente por digital  
CARLOS HENRIQUE CAMPOS DA SILVA

CARLOS HENRIQUE CAMPOS DA SILVA