Cliomed MEDICINA DO TRABALHO

# A S O - Atestado de Saúde Ocupacional

Cliomed MEDICINA DO TRABALHO

## > CASAS DA AGUA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA

07/10/2026

**Empresa**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razão Social: | > CASAS DA AGUA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO 0023-64 | CNPJ: | 13.501.187/0023-64 |
| Unidade: | > CASAS DA AGUA MATERIAIS PARA CONSTRUCAO 0023-64 | | |
| Endereço: | Avenida Governador Adolfo Konder | Bairro: | São Vicente |
| Cidade/UF: | Itajaí / SC | CEP: | 88308-004 |

**Funcionário**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nome: | **DESPIOT WISNAL** | | |
| CPF: | 168.470.539-84 | | |
| Nascimento/Idade: | 12/03/2001 - 25 | | |
| Setor: | Entregas | Sexo: | Masculino |
| Função: | Ajudante de motorista I | | |

**Médico responsável pelo PCMSO**

LUIZ ALFREDO WUTKE
CRM: 10750
RQE:

**Perigos / Fatores de Risco**

| | |
|---|---|
| Físicos | Ruído, Vibração. |
| 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 |

**Tipo de Ficha Clinica**

Admissional

**Avaliação Clínica e Exames Realizados**

07/10/2026 Audiometria tonal ocupacional
07/10/2026 Exame Clínico

**Parecer**

Apto para função

**Observações**

**Declaração de Recebimento**

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.

07/10/2026

NATHALIA SEDREZ
CRM:42249
Médico examinador

07/10/2026



Assinado biometricamente por digital
DESPIOT WISNAL

DESPIOT WISNAL

Dra. Nathalia Sedrez
Médica
CRM-SC 42249