



# CONSULTEC SAÚDE OCUPACIONAL

Rua Comendador Clementino Nº 257 - Centro

CEP: 69025-000 - Manaus - AM

Fones: (92) 3026-4787 / 99125-9640

E-mail: consultec.manaus.seg@gmail.com

CONSULTEC OCUPACIONAL

CNPJ: 52.974.971/0001-36

## LAUDO DE EXAME DE ACUIDADE VISUAL E CORREÇÃO YSHIHARA

Nome: Thiago Monteiro

Idade: 34 anos

Empresa: Rodolfeol

Coordenada: ( ) Não Coordenada. ( )

### Acuidade Visual - (Perto)

#### 1. Acuidade Visual sem Correção

OD: 51 OE: 51

#### 2. Acuidade Visual com Correção

OD: — OE: —

### Acuidade Visual - (Longe)

#### 3. Acuidade Visual sem Correção:

OD: 20/20 OE: 20/20

#### 4. Acuidade Visual com Correção:

OD: — OE: —

<b>E</b>	1	20/200
<b>F P</b>	2	20/100
<b>T O Z</b>	3	20/70
<b>L P E D</b>	4	20/50
<b>P E C F D</b>	5	20/40
<b>E D F C Z P</b>	6	20/30
<b>F E L O P Z D</b>	7	20/25
<b>D E F P O T E C</b>	8	20/20
<b>L E F O D P C T</b>	9	
<b>F D P L T C E O</b>	10	
<b>P Z E O L C F T D</b>	11	

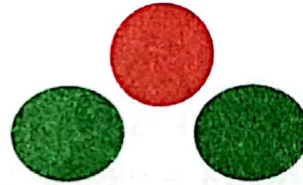
## VISÃO YSHIHARA

Visão Cromática Normal, comprovada através do teste de Yshishara.

Normal:

Sim ( ) - Aprovado

Não ( ) - Reprovado



Conclusão:

- Dentro dos Padrões da Normalidade.

( ) - Fora dos Padrões da Normalidade.

( ) - Encaminhado ao Oftalmologista.

Observações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Manaus / AM, 16 de 06 de 2020

Carolina Galvão  
Médica  
CRM-AM 14.706

Médico CRM

D

THIAGO MONTEIRO  
RX COL.L.SACRA A.P

**RAIOS X - COLUNA LOMBO SACRA AP E PERFIL**

16/06/2026

**CONSULTEC MANAUS**

Comendador Clementino, 257, | CEP: 69025-000  
Centro - Manaus, AM  
Tel.: (92) 9961-66862

**DADOS DO PACIENTE**

**Paciente:** THIAGO MONTEIRO CRUZ  
**Data de Nascimento:** 02/01/1992  
**Genero:** Masculino  
**Empresa:** RODOFEDERAL  
**Cargo/Função:** MOTORISTA DE CARRETA BITREM

**CPF:** 015.327.872-27  
**Modo do Exame:** Periódico

**DADOS DO EXAME**

**Exame:** Raios X - Coluna Lombo Sacra AP e Perfil  
**Incidência(s) Observada(s):** AP,Lateral  
**Data do Laudo:** 16/06/2026 10:56:35  
**Médico Solicitante:** ROGER CATUNDA ROCHA  
**Tipo do Exame:** Ocupacional

**ANÁLISE MÉDICA**

Corpos vertebrais de altura preservada.  
Pediculos íntegros  
Articulações interapofisárias sem alterações  
Espaços intervertebrais de amplitude normal.

**CONCLUSÃO**

Características do exame observadas se encontram dentro dos limites da normalidade.

**DADOS DO MÉDICO**

  
DR: FÁBIO FIALHO PRADO  
CRM: 52-64861-2  
Radiologista

CRM RJ: 5264861-2  
RADIOLOGIA

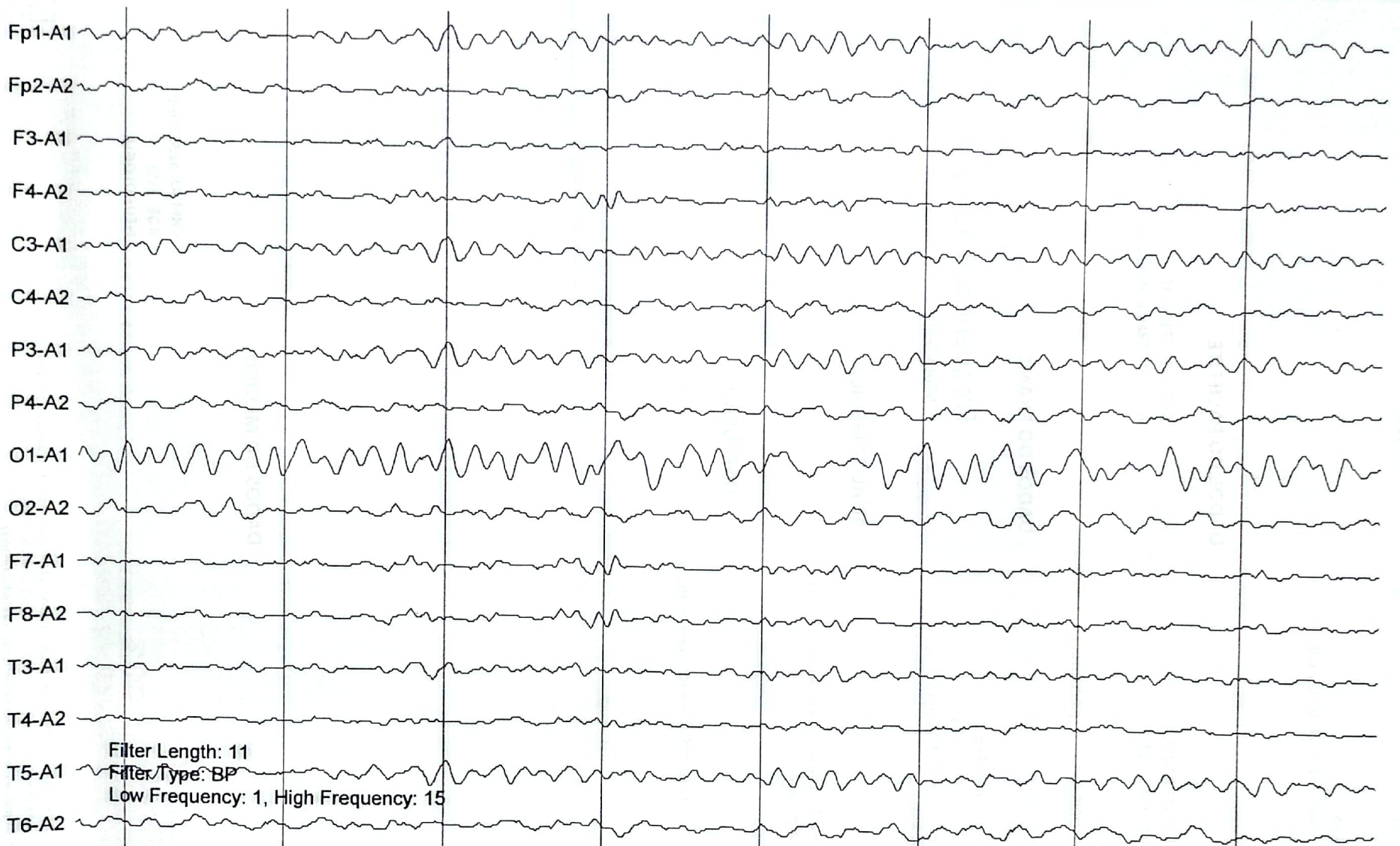


ASSINADO POR FÁBIO FIALHO PRADO (000.292.807-88) EM 16/06/2026 10:56:35.  
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS ACESSE:  
<https://laudo.rweclinica.com/?code=6a3156133b2a768>  
DOCUMENTO ELETRÔNICO ASSINADO DIGITALMENTE COM VALIDADE JURÍDICA  
ASSEGURADA CONFORME A MP 2.200-2/2001



Name: THIAGO MONTEIRO CRUZ      Sex: Male      Age: 34      Date: 2026/06/16

ID: 0006477      Custom: Right hand      Speed: 30mm/s      Amp: 5.0mm/50 $\mu$ V      Type : EEG Review



Filter Length: 11  
Filter Type: BP  
Low Frequency: 1, High Frequency: 15

10:55:01 [ 0:01:22]      10:55:02 [ 0:01:23]      10:55:03 [ 0:01:24]      10:55:04 [ 0:01:25]      10:55:05 [ 0:01:26]      10:55:06 [ 0:01:27]      10:55:07 [ 0:01:28]      10:55:08 [ 0:01:29]

5mm [ 20 $\mu$ V(Eeg)

**ELETOENCEFALOGRAMA - EEG**

16/06/2026

**CONSULTEC MANAUS**

Comendador Clementino, 257, | CEP: 69025-000

Centro - Manaus, AM

Tel.: (92) 9961-66862

**DADOS DO PACIENTE****Paciente:** THIAGO MONTEIRO CRUZ**Data de Nascimento:** 02/01/1992**Genero:** Masculino**Empresa:** RODOFEDERAL**Cargo/Função:** MOTORISTA CARRETEIRO BITREM**CPF:** 015.327.872-27**Modo do Exame:** Periódico**DADOS DO EXAME****Exame:** Eletroencefalograma - Eeg**Data do Laudo:** 16/06/2026 11:59:15**Médico Solicitante:** ROGER CATUNDA ROCHA**Tipo do Exame:** Ocupacional**Frequencia:** 8-12 Hz**Amplitude:** 10-30 mV**ANÁLISE MÉDICA**

Atividade anterior na faixa beta de frequência, de baixa amplitude.

Há boa atenuação visual posterior.

**CONCLUSÃO**

Características do exame observadas se encontram dentro dos limites da normalidade.

**DADOS DO MÉDICO**

Dr. Carlos A. da Queiroz  
Neurologia - EEG  
CRM 52 302164

**CRM RJ:** 5238216-9**RQE:** 3555**NEUROLOGIA**

ASSINADO POR CARLOS ALBERTO QUEIROZ (714.490.197-49) EM 16/06/2026 11:59:15.

PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS ACESSE:

<https://laudo.rweclinica.com/?code=6a3164c37d58b17>

DOCUMENTO ELETRÔNICO ASSINADO DIGITALMENTE COM VALIDADE JURÍDICA

ASSEGURADA CONFORME A MP 2.200-2/2001



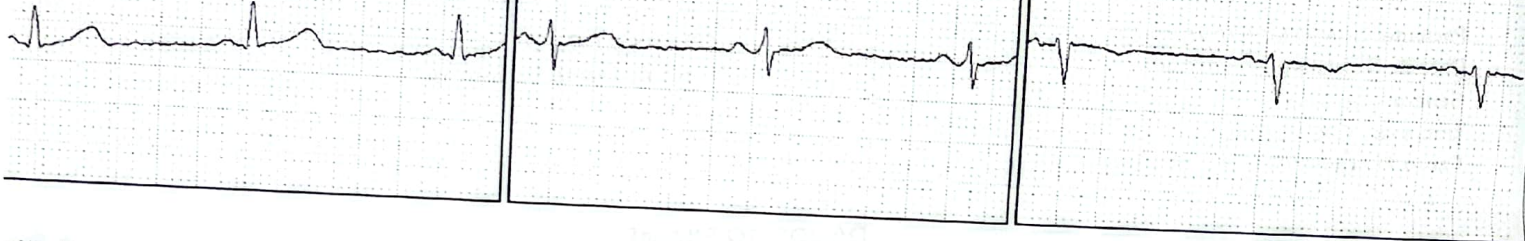
Eletrocardiograma

16/06/26 10:48

D1 N

D2 N

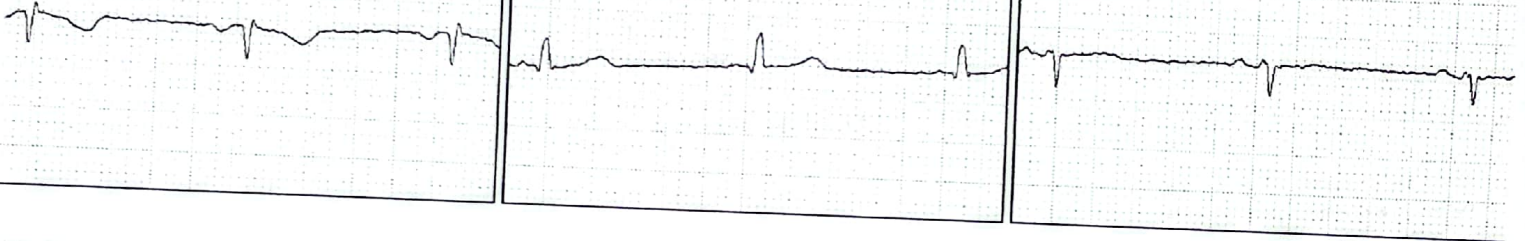
D3 N



aVR N

aVL N

aVF N



V1 N

V2 N

V3 N



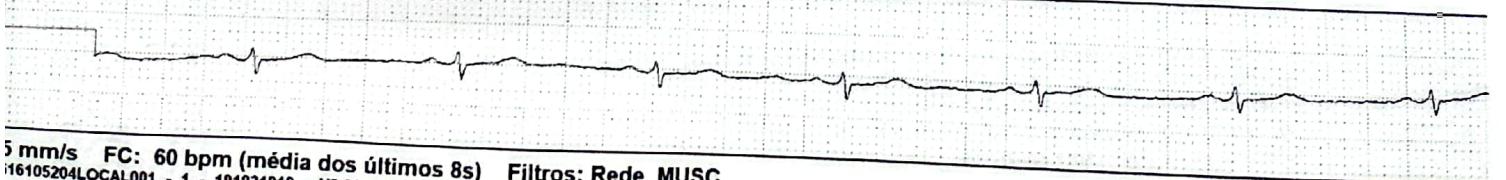
V4 N

V5 N

V6 N



2 N/2



**ELETRCARDIOGRAMA - ECG**

16/06/2026

**CONSULTEC MANAUS**

Comendador Clementino, 257, | CEP: 69025-000  
Centro - Manaus, AM  
Tel.: (92) 9961-66862

**DADOS DO PACIENTE**

**Paciente:** THIAGO MONTEIRO CRUZ  
**Data de Nascimento:** 02/01/1992  
**Genero:** Masculino  
**Empresa:** RODOFEDERAL  
**Cargo/Função:** MOTORISTA DE CARRETA BITREM

**CPF:** 015.327.872-27  
**Modo do Exame:** Demissional

**DADOS DO EXAME**

**Exame:** Eletrocardiograma - Ecg  
**Data do Laudo:** 16/06/2026 12:07:45  
**Médico Solicitante:** ROGER CATUNDA ROCHA  
**Tipo do Exame:** Ocupacional

**FC:** 60  
**Ritmo Sinusal:** Sim  
**QRS:** 70 à 120ms  
**Eixo QRS:** -30° à -60°  
**Intervalo PR:** 120 à 160ms  
**SEG QT:** 370 à 440ms

**ANÁLISE MÉDICA**

Alterações inespecíficas da repolarização ventricular  
Desvio do eixo elétrico para esquerda

**CONCLUSÃO**

Características do exame observadas se encontram dentro dos limites da normalidade.

**DADOS DO MÉDICO**

**Dr. Vitor André Romão**  
Cardiologista / SBC  
CRM: 52.69598-0



RQE: 25107

**CRM ES: 1393-7**  
**CARDIOLOGIA**



ASSINADO POR VITOR ANDRÉ ROMÃO (012.268.727-27) EM 16/06/2026 12:07:45.  
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS ACESSE:  
<https://laudo.rwedclinica.com/?code=6a3166c103eb291>  
DOCUMENTO ELETRÔNICO ASSINADO DIGITALMENTE COM VALIDADE JURÍDICA  
ASSEGURADA CONFORME A MP 2.200-2/2001





# CONSULTEC OCUPACIONAL LTDA

CNPJ: - 52.974.971/0001-36

## Avaliação Audiológica

WinAudio (#WAUD9301005)

Emissão: 16/06/2026

Paciente: THIAGO MONTEIRO CRUZ

Sexo: Masculino

Data de Nascimento: 02/01/1992

Idade: 34 anos e 5 mes(es)

CPF: 015.327.872-27

Data do Exame: 16/06/2026

Tipo Consulta: Ocupacional

Motivo da Consulta: Periódico

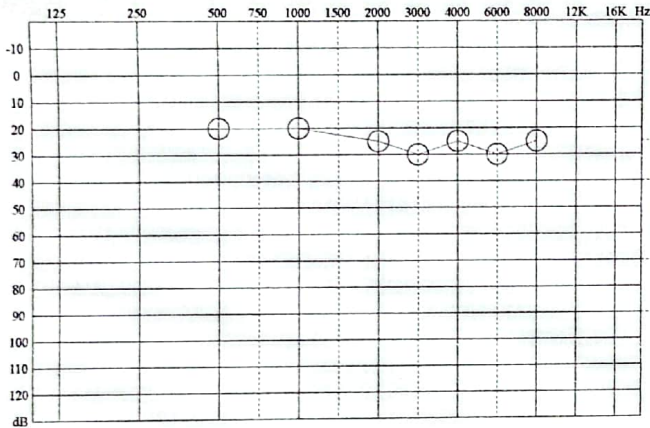
Empresa: RODOFEDERAL

Cargo/Função: MOTORISTA DE CARRETA

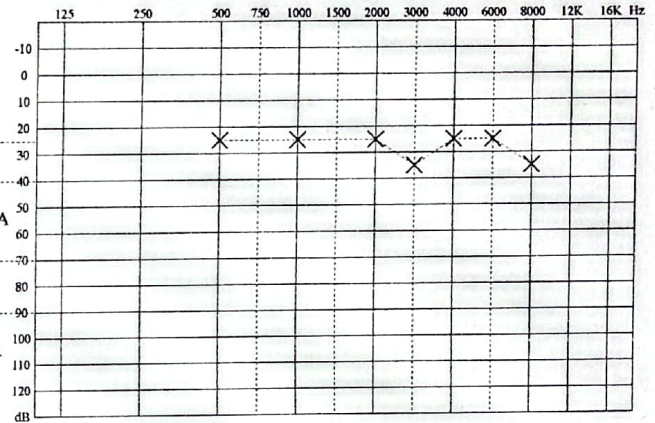
Audiômetro: AVS-500 (Calibração: 30/03/2026)

### AUDIOMETRIA TONAL

#### ORELHA DIREITA



#### ORELHA ESQUERDA



#### Média de frequências da Via Aérea

	Média de 500,1000,2000 Hz	Média de 3000,4000,6000 Hz
OD	20 dB	30 dB
OE	25 dB	30 dB

#### AUDIOMETRIA TONAL (Valores em dB)

		250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz	6000 Hz	8000 Hz	12000 Hz	16000 Hz
VA	OD		20	20	25	30	25	30	25		
	OE		25	25	25	35	25	25	35		
VO	OD										
	OE										

#### PARECER AUDIOLÓGICO

OD: PERDA AUDITIVA EM 3 E 6KHz E OS DEMAIS LIMIARES AUDITIVOS DENTRO DO PADRÃO DE NORMALIDADE (Silman e Silverman, 1997). Respostas consistentes.  
 OD: PERDA AUDITIVA EM 3 E 8KHz E OS DEMAIS LIMIARES AUDITIVOS DENTRO DO PADRÃO DE NORMALIDADE (Silman e Silverman, 1997). Respostas consistentes.  
 OBS: EXAME SUBJETIVO E VÁLIDO PARA PRESENTE DATA.

Mayara Silva de Albuquerque  
 Fonoaudióloga  
 CRFa 9-11628-5

CRFa: 9-11628-5 Mayara Silva de Albuquerque



000100047330  
Rua Comendador Clementino, 257 - Centro  
Manaus - AM  
Fone: (92) 3026-4787 | (92) 99125-9640  
e-mail: contato@consultecocupacional.com.br

Paciente <b>THIAGO MONTEIRO CRUZ</b>		Idade <b>34 (A)</b>
Médico <b>ROGER CATUNDA ROCHA</b>	Origem <b>Empresa</b>	Data de Coleta <b>16/06/26 09:32</b>
Convênio <b>RODOFEDERAL TRANSPORTE E LOCAÇÃO LTDA</b>	Destino <b>01- Impresso</b>	Data de Entrega <b>16/06/26 09:58</b>

## RESULTADO

### GLICOSE

**85 mg/dL**

Método : Enzimático.

T.R. : De 70 a 99 mg/dL (em jejum) = NORMAL (Ausência de diabetes)  
De 100 a 126 mg/dL (em jejum) = GLICEMIA DE JEJUM ALTERADA

Comentário: Atualização Brasileira sobre Diabetes. Versão atualizada, 2006.

**71**      **111**

04/07/2025    26/08/2024

*Cristiane Rocha*  
BIOMÉDICA  
CRBM - 413699



000100047330  
 Rua Comendador Clementino, 257 - Centro  
 Manaus - AM  
 Fone: (92) 3026-4787 | (92) 99125-9640  
 e-mail: contato@consultecocupacional.com.br

Paciente <b>THIAGO MONTEIRO CRUZ</b>		Idade <b>34 (A)</b>
Médico <b>ROGER CATUNDA ROCHA</b>	Origem <b>Empresa</b>	Data de Coleta <b>16/06/26 09:32</b>
Convênio <b>RODOFEDERAL TRANSPORTE E LOCAÇÃO LTDA</b>	Destino <b>01- Impresso</b>	Data de Entrega <b>16/06/26 09:58</b>

## RESULTADO

### HEMOGRAMA

\*\*\* Analisador Automático - ABX Pentra 60 \*\*\*

#### Eritrograma

	Valores Encontrados	Valores de Referência
Hemácias em milhões	<b>5,43</b> /mm <sup>3</sup>	4,5 - 5,9 em milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	<b>15,1</b> g/dL	14,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	<b>46,0</b> %	41,0 - 54,0 %
VCM	<b>84,7</b> fL	80,0 - 96,0 fL
HCM	<b>27,8</b> pg	26,0 - 34,0 pg
CHCM	<b>32,8</b> g/dL	31,0 - 37,0 g/dL
RDW (Ampl. Dist. Hem.)	<b>13,5</b> %	10,0 - 15,0 %

#### Leucograma

	Valores Encontrados	Valores de Referência
Leucócitos	<b>8.960</b> /mm <sup>3</sup>	4.000 - 10.000
		V.R. (%)      V.R. (/mm <sup>3</sup> )
Neutrófilos	<b>54,0</b> % <sup>esp</sup> <b>4.838,4</b> /mm <sup>3</sup>	45 - 70    1.800 - 7.500
Pró-Mielócitos	<b>0,0</b> % <sup>esp</sup> <b>0,0</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 0      0 - 0
Mielócitos	<b>0,0</b> % <sup>esp</sup> <b>0,0</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 0      0 - 0
Metamielócitos	<b>0,0</b> % <sup>esp</sup> <b>0,0</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 0      0 - 0
Bastões	<b>0,0</b> % <sup>esp</sup> <b>0,0</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 5      0 - 400
Segmentados	<b>54,0</b> % <sup>esp</sup> <b>4.838,4</b> /mm <sup>3</sup>	45 - 70    1.800 - 7.500
Eosinófilos	<b>1,0</b> % <sup>esp</sup> <b>89,6</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 7      40 - 450
Basófilos	<b>0,0</b> % <sup>esp</sup> <b>0,0</b> /mm <sup>3</sup>	0 - 3      0 - 100
Linfócitos	<b>40,0</b> % <sup>esp</sup> <b>3.584,0</b> /mm <sup>3</sup>	20 - 50    1.200 - 5.200
Monócitos	<b>5,0</b> % <sup>esp</sup> <b>448,0</b> /mm <sup>3</sup>	2 - 10     80 - 800

#### Plaquetograma

	Valores Encontrados	Valores de Referência
Plaquetas	<b>188.000</b> /mm <sup>3</sup>	150.000 - 450.000 /mm <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
VPM	<b>11,0</b> fL	6,2 - 11,8 fL fL
PDW	<b>16,0</b> %	15,0 - 20,0 % %

**Cristiane Rocha**  
 BIOMÉDICA  
 CRBM - 4/5699



# ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Em cumprimento às Portarias nº 24 de 29.12.1994 e nº 8 de 08.05.1996 - NR 07

EMPRESA: RODOFEDERAL TRANSPORTE E LOCAÇÃO LTDA

FUNCIONÁRIO (A): THIAGO MONTEIRO CRUZ

CNPJ: 10.276.666/0001-20

CPF: 015.327.872-27

FUNÇÃO: MOTORISTA DE CARRETA BITREM

Data de nascimento: 02/01/1992

### Riscos ocupacionais:

<b>Físicos</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ruído <input checked="" type="checkbox"/> vibração <input type="checkbox"/> Radiação de Solda <input type="checkbox"/> Radiações não ionizantes <input type="checkbox"/> Frio <input checked="" type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Pressões anormais <input type="checkbox"/> Radiações solar <input type="checkbox"/> Umidade Outros Especificar:	<b>Químico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Poeira <input type="checkbox"/> Graxa <input type="checkbox"/> Nevoas <input type="checkbox"/> Gases <input type="checkbox"/> Vapores <input type="checkbox"/> Neblinas <input type="checkbox"/> Subst. De Produtos Químicos <input type="checkbox"/> Resinas de vareta de solda <input type="checkbox"/> Benzeno Outros Especificar:	<b>Biológico</b> <input type="checkbox"/> Vírus <input type="checkbox"/> Bactérias <input type="checkbox"/> Protozoários <input type="checkbox"/> Fungos <input type="checkbox"/> Parasitas <input type="checkbox"/> Bacilos <input type="checkbox"/> Malária <input type="checkbox"/> Febre amarela <input type="checkbox"/> Outros Especificar:	<b>Ergonômico</b> <input type="checkbox"/> Esforços físicos <input type="checkbox"/> Levantamento /transporte manual de peso <input checked="" type="checkbox"/> Postura inadequada <input type="checkbox"/> Exigência de postura inadequada <input type="checkbox"/> Controle rígido de produção <input type="checkbox"/> Trabalho noturno <input type="checkbox"/> Monotonia <input type="checkbox"/> Repetitividade Outros Especificar:	<b>Acidente</b> <input type="checkbox"/> Arranjo físico inad.e difer. <input type="checkbox"/> Máq./Equip. Sem prot. <input type="checkbox"/> Ferram. Inadeq/defeituosa <input type="checkbox"/> Choque elétrico <input type="checkbox"/> Perfurações <input type="checkbox"/> Queda do mesmo nível <input type="checkbox"/> Corte <input type="checkbox"/> Animais peçonhentos <input checked="" type="checkbox"/> Colisão no trânsito <input type="checkbox"/> Outros Especificar:
---	--	--	---	--

### EXAMES COMPLEMENTARES:

<b>Laboratoriais</b> <input checked="" type="checkbox"/> Hemograma 16/06/2026 <input type="checkbox"/> V.D.R.L. <input type="checkbox"/> E.A.S. <input type="checkbox"/> E.P.F. <input type="checkbox"/> E.P.F (Coprocultura) <input type="checkbox"/> Tip. Sangue/Fator RH <input type="checkbox"/> E.P.F (Coprocultura) <input type="checkbox"/> Tip. Sangue/Fator RH <input type="checkbox"/> Beta HGC <input type="checkbox"/> Prova de F. Hepática <input type="checkbox"/> Prova de F. Renal <input type="checkbox"/> Pesq. Plasmodium <input type="checkbox"/> Lipidograma <input type="checkbox"/> Contag. de reticulocitos <input type="checkbox"/> Contag. de plaquetas <input type="checkbox"/> Micológico de unha <input type="checkbox"/> Outros: (especificar)	<b>Bioquímicos</b> <input checked="" type="checkbox"/> Glicose 16/06/2026 <input type="checkbox"/> Colesterol. <input type="checkbox"/> PSA. <input type="checkbox"/> Acido hipúrico <input type="checkbox"/> Acido Metil hipúrico <input type="checkbox"/> Gama GT <input type="checkbox"/> Triglicerídeos <input type="checkbox"/> Creatina <input type="checkbox"/> Acidos TrasMuconico <input type="checkbox"/> Acido Urico <input type="checkbox"/> TGO <input type="checkbox"/> TGP <input type="checkbox"/> Hepatite A <input type="checkbox"/> Hepatite B <input type="checkbox"/> Hepatite C <input type="checkbox"/> Uréia <input type="checkbox"/> Outros: (especificar)	<b>Especializados</b> <input checked="" type="checkbox"/> Eletrocardiograma 16/06/2026 <input checked="" type="checkbox"/> Eletroencefalograma 16/06/2026 <input checked="" type="checkbox"/> Audiometria 16/06/2026 <input checked="" type="checkbox"/> Raio-X Col Lombo sacra AP/PE 16/06/2026 <input type="checkbox"/> Raio-X escoliose <input type="checkbox"/> Raio-X Tórax <input type="checkbox"/> Espirometria <input checked="" type="checkbox"/> Avaliação Psicosocial 16/06/2026 <input checked="" type="checkbox"/> Acuidade visual 16/06/2026 <input type="checkbox"/> Teste/cores (ISHIHARA) <input type="checkbox"/> Ultrason dos punhos <input type="checkbox"/> Avaliação oftalmologica <input type="checkbox"/> Teste ergometrico <input type="checkbox"/> Teste de equilibrio <input type="checkbox"/> At. saúde físico/mental <input type="checkbox"/> Avaliação Psicológica <input checked="" type="checkbox"/> Exame Clínico 16/06/2026
---	--	--

Este Atestado de Saúde Ocupacional - ASO (Exceto Demissional) é válido por:

24 meses  12 meses  06 meses

### Vacinas

D.D.T (Tétano)  Febre amarela  Hepatite B

### TIPO DE EXAME

Admissional  Demissional  Periódico  
 Retorno ao trabalho  Mudança de Função  Avaliação médica ocupacional

### Conclusões

Apto para a função  Inapto para a função  
 Apto para trabalho com eletricidade  Inapto para trabalho com eletricidade  
 Apto para trabalhos em altura  Inapto para trabalho em altura  
 Apto para trabalhos em espaço confinado  Inapto para trabalho em espaço confinado

Ana Carolina Galvão  
Médica  
CRM-AM 14.706

Assinatura do funcionário

Data exame clínico 16/06/2026

Assinatura do Médico Sob/Carimbo de examinador

Data de Inspeção

Agente de inspeção

Rua Comendador Clementino Nº 257  
Tel. 3026-4787/99125-9640  
E-mail: consultec.manaus.seg@gmail.com