

Exame n.º :737034

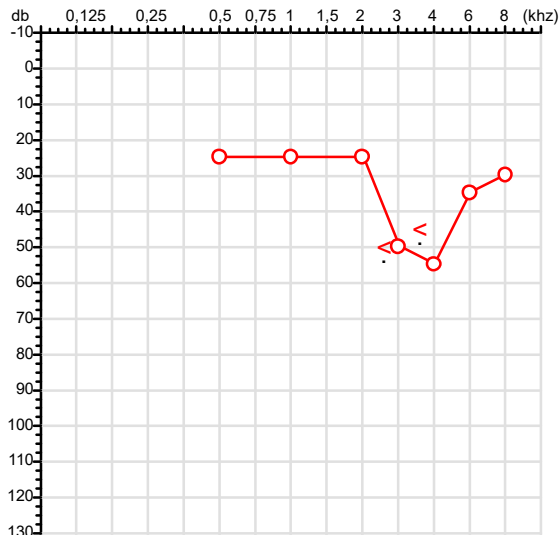
CPF :026.350.648-73
CNPJ :03.299.955/0001-80
Nascimento :09/05/1961
Motivo :Periódico
Repouso :14h
Data do Exame : 06/05/2025

Paciente :Nagilberto Francisco da Silva
Razão :JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA
Idade : 63 anos
Setor :ROTA DE ENTREGAS
Função :MOTORISTA CARRETERIO

RG :13978439/SSP SP

Audiometria

Orelha Direita



Aérea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	25	25	25	50	55	35	30

Óssea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	50	45	NDG

Médias Tritonais

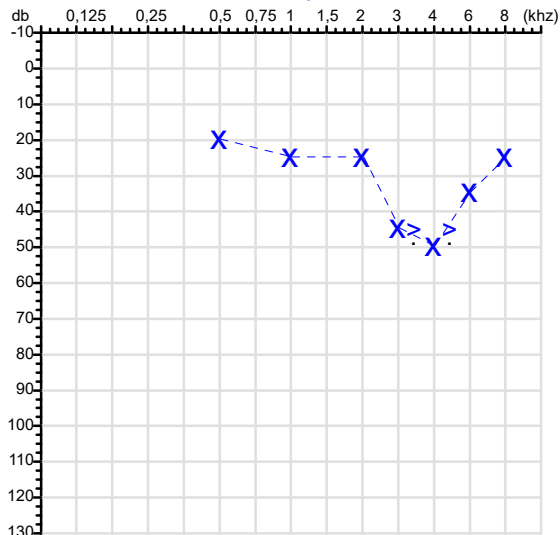
KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	25	25	25	25	50	55	35	47

Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial com configuração em U

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silvermam - 1997), grau de perda auditiva média 500khz, 1000khz e 2000khz (Lloyd e Kaplan - 1978) e configuração audiométrica (Silman e Silverman - 1997 - adaptada de Carhart, 1945 e Lloyd e Kaplan, 1978)

Orelha Esquerda



KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	20	25	25	45	50	35	25

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	NDG	NDG	45	45	NDG

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	25	25	23	45	50	35	43

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva neurossensorial com configuração em U

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silvermam - 1997), grau de perda auditiva média 500khz, 1000khz e 2000khz (Lloyd e Kaplan - 1978) e configuração audiométrica (Silman e Silverman - 1997 - adaptada de Carhart, 1945 e Lloyd e Kaplan, 1978)

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
Audiologia Clínica e Ocupacional
CRFa 5-5297-8

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :089B7F7BBB00CF3F98E7F4BE4D6E9904

Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>*Nagilberto Francisco da Silva*

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 737034

Paciente

Nome : NAGILBERTO FRANCISCO DA SILVA

CPF : 02635064873

Cargo : MOTORISTA CARRETERIO

RG : 13978439/SSP SP

Nascimento : 09/05/1961

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

DESCRIÇÃO DE DEMANDA

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo periódico com uso de uma entrevista e um teste psicométrico. _____

PROCEDIMENTO

Para atender a demanda proposta foi realizada a aplicação do teste palográfico que é considerado um teste expressivo de personalidade. _____

ANÁLISE

No geral obteve-se um resultado dentro do esperado. Apresentou NOR alto, o que corresponde à pessoa que, pode vir a apresentar maior variação no rendimento no trabalho. Apresentando indícios de dinamismo, iniciativa, diplomacia, equilíbrio, ponderação, boa capacidade de organização e método. Com o estado mental aparentemente conservado. ____

CONCLUSÃO

Em relação aos dados apresentados e analisados, somados às observações, há indícios de que o sujeito tem condições de exercer sua função. _____

PRAZO DE VALIDADE DA AVALIAÇÃO

Considerando que a personalidade é dinâmica e multideterminada, esta avaliação será válida para o presente momento.

Cuiabá-MT, 06 de maio de 2025

Juliany Karoline dos Santos Faccenda
CRP-MT N.º 1803950

Autenticação Assinatura : 077EE65C98476FA0C152A0A6800A4F78
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 737034

Paciente

Nome : NAGILBERTO FRANCISCO DA SILVA

CPF : 02635064873

Cargo : MOTORISTA CARRETERIO

RG : 13978439/SSP SP

Nascimento : 09/05/1961

AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL

I.DESCRICÃO DE DEMANDA

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo periódico com uso de uma entrevista, um teste psicométrico e o questionário SRQ 20. _____

II.PROCEDIMENTO

Para atender a demanda proposta foi realizada a aplicação do teste AC, que é considerado um teste que avalia a atenção concentrada e o formulário SRQ 20, sendo um instrumento de rastreamento psiquiátrico composto por vinte itens. _____

III.ANÁLISE

No geral obteve-se um resultado bom, obtendo percentil 75, o que representa um processo atencional médio superior, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. Com estado mental aparentemente conservado. _____

IV.CONCLUSÃO

Em relação aos dados apresentados e analisados, mais as observações, há indícios de que o sujeito tem condições de exercer sua função. _____

V. PRAZO DE VALIDADE DA AVALIAÇÃO

Considerando que a personalidade é dinâmica e multideterminada, esta avaliação será válida para o presente momento.

Cuiabá-MT, 06 de maio de 2025

Juliany Karoline dos Santos Faccenda
CRP-MT N.º 1803950

Autenticação Assinatura :9DC3C12068E38CCDCA834A93FBE72136
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Protocolo:25050614595248

Data:06/05/2025

Paciente:Nagilberto Francisco da Silva

Nasc.:09/05/1961 RG :13978439-SSP SP

CPF:02635064873

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 64BPM (VARIA DE DE 50 A 100BPM, DE ACORDO COM AS ÚLTIMAS DIRETRIZES DE ECG DA SBC).

P-R = 0,12S (NORMAL = 0,10 A 0,20S), P SINUSAL (ONDA P SINUSAL SE POSITIVA E, D1, D2, D3, AVF).

QRS = 0,08S (NORMAL = 0,07 A 0,11S) OBS: Q PATOLÓGICA SE AMPLITUDE FOR PELO MENOS 25% DA ONDA R.

QTC = 0,37_S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = +60° (NORMAL = 0 A 90°, ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A +110°).

Impressão diagnóstica

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

DRA. JAMILA LEITE XAVIER
Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=665277807214652340196474241494>

CRM-MT 6422

AV. GENERAL MELLO, 227 - POÇÃO - CEP 78015-300 - CUIABÁ - MT
FONE: (65) 3055-2051 - IMAGGI@IMAGGI.COM.BR



Protocolo:25050615020548 Data:06/05/2025
Paciente:Nagilberto Francisco da Silva
Nasc.:09/05/1961 RG:13978439-SSP SP CPF:02635064873
Exame:ELETROENCEFALOGRAMA CLINICO

Resultado

A ATIVIDADE ELÉTRICA CEREBRAL DE REPOUSO MOSTROU-SE SIMÉTRICA ENTRE ÁREAS HOMÓLOGAS, ORGANIZADA, CONSTITUÍDA POR UM RITMO ALFA DOMINANTE, 09-10HZ DE MÉDIA AMPLITUDE, COM PREDOMÍNIO NAS REGIÕES POSTERIO.
AUSÊNCIA DE ATIVIDADE EPILEPTIFORME.
DURANTE TODO O DECORRER DO EXAME, MESMO COM A ATIVAÇÃO PELA HIPERPNÉIA, NÃO FORAM REGISTRADOS GRAFOELEMENTOS PATOLÓGICOS.
ELETROENCEFALOGRAMA DIGITAL, REALIZADO DURANTE VIGÍLIA, EM CONDIÇÕES TÉCNICAS SATISFATÓRIAS.

Impressão diagnóstica

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

DR. CESAR ANDROLAGE
Neurologista CRM 7432 MT RQE 4011 MT
CRM-MT 7432

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=192478239840091126418794101210>



Laudo Oftalmológico

Ref: NAGILBERTO FRANCISCO DA SILVA

Senso cromático: Ausência de Discromatopsia

Meios: Transparentes

Biomicroscopia: ndn

Convergência: suficiente

Segmento anterior: ndn

Acuidade Visual S/Correção: OD: 20/20/<J6
OE: 20/30/<J6

Acuidade Visual S/Correção: OD: 20/20/J1
OE: 20/20/J1

Tonometria: OD:15mmHg
OE:15mmHg

Fundoscopia: Papilas com escavação 0.5 x 0.5 em **AO**. Emergência de vasos sem alterações. Boa relação A-V, maculas, retinas e vítreo normais em **AO**.

Conclusão: Compatível com os padrões de normalidade visual, após correção óptica para longe e perto.

Cuiabá, 06 de Maio de 2025.

EUNICE MARTINS DE SOUZA
E SILVA:10893245100

Assinado de forma digital por
EUNICE MARTINS DE SOUZA E
SILVA:10893245100
Dados: 2025.05.06 15:00:11 -04'00'

Dra. Eunice Martins de Souza e Silva – CRM 1.029
Médica Oftalmologista – RQE 996

Cod.: 527453	Paciente: Nagilberto Francisco da Silva	Sexo: Masculino	Idade: 63 (A)
Atendido em: 06/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02635064873	Convênio: Hismet

GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE - GGT 260 U/L

Método: Teste Cinético Material: Soro Coletado em: 06/05/2025 Liberado em: 06/05/2025 16:23

Exame repetido e confirmado na mesma amostra, fica à critério médico uma coleta para confirmação.

Valores de Referência:

Homens : 11-50 U/L

Mulheres: 7-32 U/L

Histórico de Resultados

122 U/L
27/02/2023

67 U/L
15/12/2023



Assinado Digitalmente


Dra. Julia Cristina da Silva
Biomédica
CRBM - 24963

A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.
Telefone: 65-99295 3662



Cod.: 527453	Paciente: Nagilberto Francisco da Silva	Sexo: Masculino	Idade: 63 (A)
Atendido em: 06/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02635064873	Convênio: Hismet

GLICOSE EM JEJUM 150 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 06/05/2025 Liberado em: 06/05/2025 16:23

Exame repetido e confirmado na mesma amostra.

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL

Histórico de Resultados

182 mg/dL

27/02/2023

157 mg/dL

15/12/2023

155 mg/dL

15/05/2024



Assinado Digitalmente


Dra. Julia Cristina da Silva
Biomédica
CRBM - 24963

A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale,350, Bandeirantes.
Telefone:65-99295 3662

Cod.: 527453	Paciente: Nagilberto Francisco da Silva	Sexo: Masculino	Idade: 63 (A)
Atendido em: 06/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02635064873	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 06/05/2025 Liberado em: 06/05/2025 16:02

Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm ³:	4,12	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	15,9	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	45,6	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	110,7	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	38,6	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	34,9	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	13,1	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	5.360/mm³	3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	66,9%	3.586/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Blastos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Promielocitos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Mielocitos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Metamielocitos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Bastões.....:	0,0%	0/mm³ 0 a 6 0 a 600
Segmentados.....:	66,9%	3.586/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	0,8%	43/mm³ 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	0,6%	32/mm³ 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	27,7%	1.485/mm³ 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Monócitos.....:	4,0%	214/mm³ 2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	354.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	9,5/fl	6,7 a 10,0fL
Plaquetócrito.....:	0,336%	0,10 a 0,50%
PDW.....:	14,7	15,0 a 17,9%



Assinado Digitalmente


Dra. Julia Cristina da Silva
Biomédica
CRBM - 24963

A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale,350, Bandeirantes.
Telefone:65-99295 3662
CNPJ: 08.555.542

737034

PROTOCOLO DE APNÉIA DO SONO

FICHA PARA AVALIAÇÃO DE MOTORISTAS

NOME	Vagiberto Francisco do Silva		
EMPRESA	JB Transportes	TURNO DE TRABALHO	
UNIDADE WHITE MARTINS			
DATA DE NASCIMENTO	09/05/1951	IDADE	
PARÂMETROS OBJETIVOS			
PESO	78 Kg	ALTURA	1,70 cm
PA SISTÓLICA	135 mmHg	PA DIASTÓLICA	85 mmHg

PERÍMETRO CERVICAL (MEDIDO NA ALTURA DA CARTILAGEM CRICÓIDE)



cm

CLASSIFICAÇÃO DE MALLAMPATI MODIFICADO

Índice de Mallampati



3,4 = sugestivo de intubação difícil

(1) (2) (3) (4)

PARÂMETROS SUBJETIVOS

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

QUAL É A PROBABILIDADE DE VOCÊ "COCHILAR" OU ADORMECER NAS SITUAÇÕES QUE SERÃO APRESENTADAS A SEGUIR, EM CONTRASTE COM ESTAR SENTINDO-SE SIMPLEMENTE CANSADO? ISSO DIZ RESPEITO AO SEU MODO DE VIDA COMUM, NOS TEMPOS ATUAIS. AINDA QUE VOCÊ NÃO TENHA FEITO, OU PASSADO POR NENHUMA DESSAS SITUAÇÕES, TENDE CALCULAR COMO PODERIAM TÊ-LO AFETADO. UTILIZE A ESCALA APRESENTADA A SEGUIR PARA ESCOLHER O NÚMERO MAIS APROPRIADO PARA CADA SITUAÇÃO:

- 0 = NENHUMA CHANCE DE COCHILAR
 1 = PEQUENA CHANCE DE COCHILAR
 2 = MODERADA CHANCE DE COCHILAR
 3 = ALTA CHANCE DE COCHILAR

SITUAÇÃO	CHANCE DE COCHILAR
SENTADO(A) E LENDO	(X) 0 () 1 () 2 () 3
ASSISTINDO TV	(X) 0 () 1 () 2 () 3
SENTADO(A) EM LUGAR PÚBLICO (EX: SALA DE ESPERA)	() 0 (X) 1 () 2 () 3
COMO PASSAGEIRO(A) DE TREM, CARRO OU ÔNIBUS, ANDANDO 1 HORA SEM PARAR	() 0 () 1 (X) 2 () 3
DEITANDO-SE PARA DESCANSAR À TARDE, QUANDO AS CIRCUNSTÂNCIAS PERMITEM	() 0 () 1 () 2 (X) 3
SENTADO(A) E CONVERSANDO COM ALGUÉM	(X) 0 () 1 () 2 () 3
SENTADO(A) CALMAMENTE APÓS O ALMOÇO SEM ÁLCOOL	() 0 (X) 1 () 2 () 3
DIRIGINDO ENQUANTO PARA POR ALGUNS MINUTOS EM VIRTUDE DE TRÂNSITO INTENSO	(X) 0 () 1 () 2 () 3
TOTAL DE PONTOS	7 PONTOS

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA

HIPERTENSÃO ARTERIAL?	SIM () NÃO (X)	DIABETES	SIM () NÃO ()
USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA?	SIM () NÃO (X)	SE SIM, ESPECIFICAR QUAL.	

DATA	<u>06/05/2025</u>	ASSINATURA DO MOTORISTA: <u>X</u>
CONCLUSÃO/CONDUTA:		Dr. João Batista de Almeida Médico CRM-M 15709
DATA	<u>06/05/2025</u>	ASSINATURA DO MÉDICO:

PARÂMETROS/CONDUTA/CRITÉRIOS NOS CASOS DE APNÉIA DO SONO

PARÂMETROS OBJETIVOS:

- 1- HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PA SISTÓLICA > 130mmHg e PA DIASTÓLICA > 85mmHg;
- 2- ÍNDICE DE MÁSSA CORPÓREA (IMC): > 30Kg/m²;
- 3- PERÍMETRO CERVICAL: HOMENS > 45cm E MULHERES > 38cm;
- 4- CLASSIFICAÇÃO DE MALAMPATTI MODIFICADO: CLASSE 3 OU 4.

PARÂMETRO SUBJETIVO:

SONOLÊNCIA EXCESSIVA MEDIDA POR MEIO DA ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH: > OU = 12

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA POLISSONOGRAFIA:

- ESCORE NA ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH MAIOR OU IGUAL A 12; E/OU
- DOIS OU MAIS INDÍCIOS OBJETIVOS DE DISTÚRBIOS DE SONO: HAS > 130 X 85 mmHg / IMC > 30 Kg/m² / PC > 45 H E 38 M / MALAMPATTI 3 OU 4.

CRITÉRIOS E CONDUTA NO EXAME ADMISSIONAL:

O CANDIDATO QUE APRESENTAR ESCORE NA ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH MAIOR OU IGUAL A 12 E/OU QUE APRESENTAR DOIS OU MAIS PARÂMETROS OBJETIVOS DE DISTÚRBIOS DE SONO, DEVE SER ENCAMINHADO PARA POLISSONOGRAFIA E, SE NECESSÁRIO, PARECER DO MÉDICO ESPECIALISTA.

NOS CASOS DIAGNOSTICADOS COMO GRAVES NA POLISSONOGRAFIA CONSIDERAR INAPTOS PARA A FUNÇÃO.

NOS CASOS DIAGNOSTICADOS COMO LEVES / MODERADOS NA POLISSONOGRAFIA, ENCAMINHAR AO ESPECIALISTA. NÃO HAVENDO OUTRAS INTERCORRÊNCIAS OU IMPEDIMENTO PELO MÉDICO ESPECIALISTA, CONSIDERAR APTOS TEMPORARIAMENTE E ENCAMINHAR PARA TRATAMENTO COM ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL.

CRITÉRIOS E CONDUTA NO EXAME PERIÓDICO:

CONSIDERAR OS MESMOS CRITÉRIOS E CONDUTAS DO EXAME ADMISSIONAL, APLICANDO O PROTOCOLO APNÉIA DO SONO ANUALMENTE.

PARA OS MOTORISTAS EM OPERAÇÃO SE O DIAGNÓSTICO FOR DE NATUREZA GRAVE, AFASTAR TEMPORARIAMENTE, PROVIDENCIAR CONSULTA COM O MÉDICO ESPECIALISTA, DE IMEDIATO, E INICIAR TRATAMENTO, RETORNANDO EM SEGUIDA PARA A ATIVIDADE COM A LIBERAÇÃO POR PARTE DO MÉDICO ESPECIALISTA ATRAVÉS DE ATESTADO. FICARÁ EM ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL.

PARA OS MOTORISTAS EM OPERAÇÃO COM DIAGNÓSTICO DE LEVE/MODERADO, ENCAMINHAR PARA TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL. NÃO HAVENDO RESTRIÇÕES DO MÉDICO ESPECIALISTA, CONTINUAR NA OPERAÇÃO.

737034

**ANEXO I - QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM EPILEPSIA
(OMS)**

DADOS DO CONTRATADO			
NOME	Magalhães Francisco da S.		MATRÍCULA
CPF	026.380.648.73		DATA DE NASCIMENTO
FUNÇÃO	médico residente		IDADE
PERGUNTAS			RESPOSTAS
1- VOCÊ TEM OU TEVE CRISES (ATAQUES, ACESSO, CONVULSÃO) NA QUAL PERDE A CONSCIÊNCIA E CAI SUBITAMENTE? E NA SUA CASA, ALGUÉM TEM?			SIM () NÃO (X)
2- VOCÊ TEM OU TEVE CRISES EM QUE PERDE O CONTATO COM A REALIDADE (MEIO) E FICA COMO SE ESTIVESSE FORA DO AR? EM SUA CASA, ALGUÉM TEM?			SIM () NÃO (X)
3- VOCÊ TEM OU TEVE CRISES NA QUAL TEM REPUXÕES INCONTROLÁVEIS EM BRAÇOS, PERNAS, NA BOCA, OU VIRA A CABEÇA PARA O LADO? E NA SUA CASA, ALGUÉM TEM?			SIM () NÃO ()
4- VOCÊ TEM OU TEVE CRISES DE DESMAIO E QUE AO ACORDAR NOTA QUE FEZ XIXI OU COCÔ NA ROUPA SEM PERCEBER? E NA SUA CASA, ALGUÉM TEM?			SIM () NÃO (X)
5- VOCÊ TEM OU TEVE CRISES NA QUAL SENTE SENSÇÃO RUIM DE "FUNDEZA" OU BOLA NA "BOCA DO ESTÔMAGO" E QUE SOBE ATÉ A GARGANTA E EM SEGUIDA SAI FORA DO AR, E DEPOIS DIZEM QUE VOCÊ FICOU MEXENDO EM ALGO COM AS MÃOS OU MASTIGANDO OU OLHANDO PARA ALGO DISTANTE? E NA SUA CASA, ALGUÉM TEM ESSAS CRISES?			SIM () NÃO (X)
6- ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE OU MESMO FAMILIARES JÁ LHE DISSE QUE VOCÊ TEM OU TEVE CONVULSÃO FEBRIL NA INFÂNCIA, OU DURANTE ALGUMA DOENÇA GRAVE QUALQUER? E NA SUA CASA, ALGUÉM TEVE ESTE PROBLEMA?			SIM () NÃO (X)
7- VOCÊ TEM RÁPIDOS ABALOS TIPO "CHOQUE" NOS BRAÇOS (AS COISAS CAEM DA MÃO) OU PERNAS, COM OU SEM QUEDA, PRINCIPALMENTE PELA MANHÃ?			SIM () NÃO (X)
8- HÁ ALGUÉM NA SUA CASA COM EPILEPSIA EM ALGUM ASILO?			SIM () NÃO (X)
LOCAL	Cuiabá - MT		DATA
ASSINATURA	x [assinatura]		

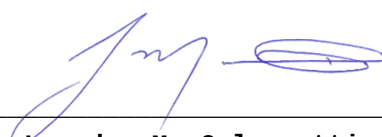
PARECER DO MÉDICO	
O FUNCIONÁRIO ESTÁ CLINICAMENTE APTO ☒	
O FUNCIONÁRIO ESTÁ CLINICAMENTE INAPTO E NECESSITA DE INVESTIGAÇÃO ADICIONAL ()	
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO
06/05/2025	[assinatura]

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Protocolo : 250506135240 Data : 06/05/2025
Paciente : NAGILBERTO FRANCISCO DA SILVA
Nasc. : 09/05/1961 RG : 13978439-SSP SP CPF : 02635064873
Exame : RX COLUNA LOMBO SACRA AP / PERFIL

Resultado

CORPOS VERTEBRAIS VISUALIZADOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA HABITUAIS.
APÓFISES ESPINHOSAS, TRANSVERSAS E PEDÍCULOS SEM ANORMALIDADES.
OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPIENTES EM CORPOS VERTEBRAIS.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.
ESCOLIOSE DO EIXO LONGITUDINAL DA COLUNA LOMBAR COM CONVEXIDADE à DIREITA
REDUÇÃO LEVE DOS ESPAÇOS DISCAIS NOS NÍVEIS L4-L5 E L5-S1, COM OSTEÓFITOS MARGINAIS
ADJACENTES.
DEMAIS ESPAÇOS DISCAIS DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE.
ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS DAS INTERAPOFISÁRIAS EM L4-L5 E L5-S1.



Dr. Leandro M. Colmanetti
Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave: <http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=575678025460630629201831217404>

