









 Paciente: Anderson da Conceicao Moura		Idade: 38 (A)	
 _ , , _ ,		Convênio: Hismet	

### **HEMOGRAMA**

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 26/05/2025 Liberado em: 26/05/2025 16:17

Eritrograma		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm³:	5,29	4,30 a 5,70/mm³
Hemoglobina em g/dL:	16,2	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %:	47,4	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl:	89,6	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg:	30,6	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL:	34,2	31,0 a 36,0g/dL
RDW:	13,0	11,0 a 15,0%

#### Leucograma

<b>=</b> 0400g.aa				
Leucócitos:	<b>5.340</b> /mm³			3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos:	<b>62,3</b> %	3.327/mm <sup>3</sup>	50 a 70	2000 a 7000
Blastos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Promielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Mielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Metamielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Bastões:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0 a 6	0 a 600
Segmentados:	<b>62,3</b> %	3.327/mm <sup>3</sup>	50 a 70	2000 a 7000
Eosinofilos:	1,6%	<b>85</b> /mm³	2 a 4	80 a 600
Basofilos:	0,4%	<b>21</b> /mm³	0 a 2	0 a 200
Linfócitos típicos:	31,1%	<b>1.661</b> /mm³	25 a 35	1000 a 3500
Linfócitos atípicos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Monócitos:	<b>4,6</b> %	<b>246</b> /mm³	2 a 10	400 a 1000

### **Plaquetas**

Plaquetas:	<b>210.000</b> /mm³	150.000 a 450.000/mm³
VPM:	<b>11,3</b> /fl	6,7 a 10,0fL
Plaquetócrito:	<b>0,238</b> %	0,10 a 0,50%
PDW	16,7	15,0 a 17,9%



Assinado Digitalmente

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica CRBM - 24963











 Paciente: Anderson da Conceicao Moura		Idade: 38 (A)	
 _ , , _ ,		Convênio: Hismet	

**97** mg/dL

GLICOSE EM JEJUM

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 26/05/2025 Liberado em: 26/05/2025 14:48

Valores de Referência: 70 a 99 mg/dL



Assinado Digitalmente





# Exame n.º:741610

CPF:024.657.882-30 CNPJ:49.420.729/0001-06 Nascimento: 29/12/1986

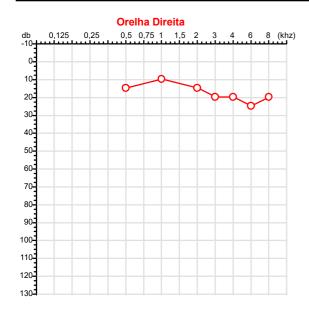
Motivo :Admissional Repouso:14h

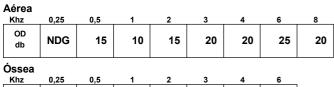
Data do Exame : 26/05/2025

Paciente : Anderson da Conceicao Moura

Razão: MEC INDSUL LTDA

Idade: 38 anos Setor :GERAL Função: MECANICO I





	OD db	NDG										
Médias Tritonais												
	Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=			
	OD											

	Knz	0,5	1	2	=_	3	4	6			
	OD db	15	10	15	13	20	20	25	22		
[	Laudo Clínico OD										

Audicão normal

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

Emanuel Sêmpio
Fonosydiologo
Audiologia Clinica e Ocupacional CRFa 5-5297-8

Emanuel Sempio Fonoaudiólogo CRFa 5 - 5297

Assinatura eletrônica :0D2BB69E7E2991481949999059A7730C Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php

Anderson da Conceição Moura

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro : AVS500 - VIBRASOM Ultima Aferição:12/08/2024

А	uc	ıЮ	ш	eu	Ia

-			Ore	Iha Es	quer	da				
db -10 <del></del>	0,125	0,25	0,5	0,75 1	1,5	2	3	4 6	8	(khz)
4						_				
10						<b>.</b>		-		
10 20 30			X	<b>X</b>		* \	<b>X</b> .	<b>,</b> , }	<b>←</b> X	
			-		-	+	+		H	
40						+	+			
50										
60										
70							$^{\dagger}$			
80										
90-									П	
110										
120										
130										

RG:/

OE db         NDG         20         15         15         20         25         20         20	Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
	OE db	NDG	20	15	15	20	25	20	20

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

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	15	15	17	20	25	20	22

Laudo Clínico OE

Audicão normal

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



Protocolo:25052612462832 Data:26/05/2025

Paciente: ANDERSON DA CONCEICAO MOURA

Nasc.:29/12/1986 RG:- CPF:02465788230

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 RM 7432 MT RQE 4011 MT

CRM MT 7432

v1.0 Chave:http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=111794437369835739034037030183





### ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ: 49420729000106 Fantasia: MECSUL

Razão Social: MEC INDSUL LTDA

Endereço: RUA PREFEITO EURIPEDES DE N.º 35 Complemento: BLOCO A B C D

Cidade / UF: ALMIRANTE TAMANDARÉ / PR CEP: 83512252

**Funcionário** 

 Nome : Anderson da Conceicao Moura
 Setor: GERAL

 CPF : 02465788230
 Cargo: MECANICO I

 RG : /
 Nascimento: 29/12/1986

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO COM CORREÇÃO

OD: 20/10 OD: / OE: 20/10 OE: /

### **Perto**

Método de avaliação : Tabela de Jaeger

CORREÇÃO: NÃO

RESULTADO OLHO DIREITO :J1
RESULTADO OLHO ESQUERDO : J1

### **Teste Cromático**

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Cuiabá 26 de maio de 2025

Resultado: NORMAL

 $\Rightarrow$ 

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assintatura :A497EB66FD4B304FEAB9E178F86D9D8A Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php



Protocolo:25052612364432 Data:26/05/2025

Paciente: ANDERSON DA CONCEICAO MOURA

Nasc::29/12/1986 RG:- CPF:02465788230

Exame: ELETROCARDIOGRAMA ECG

# <u>Resultado</u>

FC = 59BPM (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 = 0.088 (NORMAL = 0.07 A 0.118) OBS: Q PATOLÓGICA SE AMPLITUDE FOR PELO MENOS 25% DA ONDA R.

RITMO SINUSAL.

 $\hat{SAQRS} = -10^{\circ}$  (NORMAL = 0 A 90°, ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A +110°).

Impressão diagnóstica

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

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

v1.0 Chave:http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=7731231 4839246679586653765050













			Idade: 38 (A)
 _ , , _ , ,		Convênio: Hismet	

RETICULOCITOS CONTAGEM

1,8 %

Método: Análise Físico-Química Material: PLASMA EDTA Coletado em: 26/05/2025 Liberado em: 27/05/2025 08:50

Valores de Referência: Adulto : 0,5 a 2,7 % Recém-Nascido: Até 10,0 %



Assinado Digitalmente

Biomédica CRBM 25498

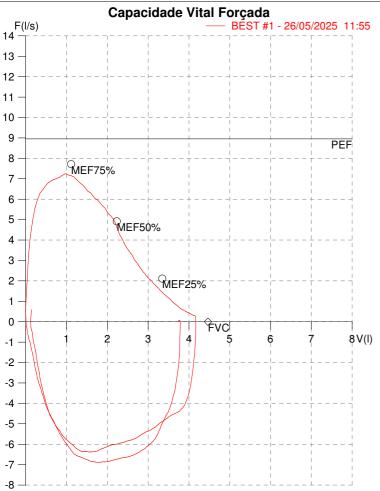
## HISMET - MEDICINA DO TRABALHO AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT Tel. (65)3321-7051

**ID**: 741610

Primeiro Nome: ANDERSON DA CONCEICA

Sobrenome:

**Data:** 26/05/2025



Data de nascimento 29/12/1986 Sexo: Macho Peso (kg): 86.0 Altura (cm): 170.0

V(I) 8 <del></del>	BEST #1 - 26/05/2025 11:55
7	
6	
5	FVC
4	+
3	+
2	
1	+
0	ATS
-1 0 1 2 3 4	5 6 7 8 9 10 11 12t(s)

Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	I(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	4.46	4.18	93.6
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	4.46	4.18	93.6
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	3.72	3.60	96.9
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	8.95	7.25	81.0
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		6.38	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	80.4	86.2	107.2
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	4.36	4.06	93.1
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	7.71	7.19	93.2
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	4.92	5.17	105.2
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.11	1.89	89.4
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.2	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (I/min)	537.2	435.2	81.0

## Diagnóstico:

Espirometria normal Impresso 26/05/2025



## ATENDIMENTO CLÍNICO EXAME N.º 741610

#### **Paciente**

Nome: ANDERSON DA CONCEICAO MOURA

#### **AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo seletivo 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 20, o que representa um processo atencional médio inferior, 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, 26 de maio de 2025

CRP 18/03950

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

Autenticação Assintatura :0883BCDA00309F26C0A9486192D9787D Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php



## IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

Avenida General Melo , n.º 227 Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926 QMF6

FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT 2011							
Nome: ANDERSON DA CONCEICAO MOURA RG: NÃO INFORMADO Sexo: MASCULINO							
<b>Nascimento:</b> 29/12/1986 38 a. 4 m. <b>CPF:</b> 024.657.882-30	<b>Controle</b> : 1748272763	Data exame: 26/05/2025					
Empresa: IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAG POR Ir	ndicação: NÃO INFORMADO <b>Função</b> :	NAO INFORMADO					
Raio-X digital: [ ] Sim [X] Não	Leitura em negatoscópio: [ ] Sim	[ <b>X</b> ] Não					
1A - Qualidade técnica: [X] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 Comentário:	1B - Radiografia normal: [X] Sim (finalizar a leitura) [ ] Não (passe para a seção 2)						
2A - Alguma anormalidade de parênquima consistente de com pn	eumoconiose? [ ] Sim (complete 2 [ ] Não (passe para						
2B - Pequenas opacidades	2C - Grandes opacidades						
A) Formas e tamanhos b) Zonas C) Profusão	0[] A[]	B[ ] C[ ]					
Primárias Secundárias         D         E         0/-[] 0/0[] 0/1[]           p[] s[] p[] s[]         [] 1/0[] 1/1[] 1/2[]           q[] t[] q[] t[]         [] 2/1[] 2/2[] 2/3[]           r[] u[] r[] u[]         [] 3/2[] 3/3[] 3/+[]							
3A - Alguma anormalidade pleural consistente com pneumoconio	se? [ ] Sim (complete 3B, 3C e 3D) [ ] Não (passe para a seção 4)						
3B - Placas [ ] Sim [ ] Não							
Local Calcificação	Extensão da parede (combinado perfil e frontal)	Largura (opcional) (mínimo de 3mm para					
Parede em perfil 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	0[ ] D[ ] 1[ ] 2[ ] 3[ ]	D[ ] A[ ] B[ ] C[ ]					
Frontal 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	0[ ] E[ ] 1[ ] 2[ ] 3[ ]	E[ ] A[ ] B[ ] C[ ]					
Diafragma 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2					
Outros locais 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	> 1/2 da parede lateral = 3	> 1/2 da parede lateral = 3					
3C - Obliteração do seio 0 [ ] D [ ] E [ ]							
3D - Espessamento pleural [ ] Sim [ ] Não							
Local Calcificação	Extensão da parede (combinado perfil e frontal)	Largura (opcional) (mínimo de 3mm para					
Parede em perfil 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	0[ ] D[ ] 1[ ] 2[ ] 3[ ]	D[ ] A[ ] B[ ] C[ ]					
Frontal 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] D[ ] E[ ]	O[ ] E[ ] 1[ ] 2[ ] 3[ ]	E[ ] A[ ] B[ ] C[ ]					
	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3	3 à 5 mm = a 5 à 10 mm = b > 10 mm = c					
4A - Outras anormalidades? [ ] Sim (complete 4B) [ ] Não (finalizar leitura)							
4B - Símbolos: (*) od: Necessário um comentário.							
aa at ax bu ca cg cn co cp cv di ef em es	fr hi ho id ih kl me pa	pb pi px ra rp tb od					
Descrição do item 4B: aa = Aorta aterosclerótica   at = Espessamento pleural apical significativo   ax = Coalescência de pequenas opacidades   bu = Bolhas   ca = Câncer   cg = Nódulos não pneumoconióticos calcificados   cn = Calcificação de pequenas opacidades pneumoconióticas   co = Anormalidade de forma e tamanho do coração   cp = Cor pulmonale   cv = Cavidade   di = Distorção significativa de estrutura intratorácica   ef = Derrame pleural   em = Enfisema   es = Calcificações em casca de ovo   fr = Fratura(s) de costela(s) recente(s) ou consolidada(s)   hi = Aumento de gânglios hilares e/ou mediastinais   ho = Faveolamento   id = Borda diafragmática mal definida   ih = Borda cardíaca mal definida   kl = Linhas septais (kerley)   me = Mesotelioma   od = Outras doenças   pa = Atelectasia laminar   pb — Banda(s) parenquimatosa(s)   pi = Espessamento pleural de cisura(s) interlobar(es)   px = Pneumotórax   ra = Atelectasia redonda   rp — Pneumoconiose reumatóide   tb = Tuberculose							
4C - Comentários:							

Belo Horizonte, segunda-feira, 26 de maio de 2025 14:24:23

Página 1 de 1

Dr. Henrique Trop Blanchers Médico CRM 95422

Dr Henrique Trigo CRM: 95422 - RqE Nº: 26347 -