



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 14004380000147 Fantasia : INOVARE
Razão Social : INOVARE INSTALACOES ELETRICAS E TELECOMUNICACOES LTDA
Endereço : ROD MARIO ANDREAZZA N.º 61 Complemento : DESM N 16 MAT 53097C
Cidade / UF : VÁRZEA GRANDE / MT CEP : 78163899

Funcionário

Nome : Janaelson Rocha Alves Setor: MANUTENCAO
CPF : 70816663459 Cargo: AJUDANTE GERAL
RG : / Nascimento: 02/04/1991

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO

OD: 20/13

OE: 20/10

COM CORREÇÃO

OD: /

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

Resultado: NORMAL

Cuiabá 28 de maio de 2025

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assinatura :1B90020C7D0D82195BDD4889C712CD83
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Exame n.º :742144

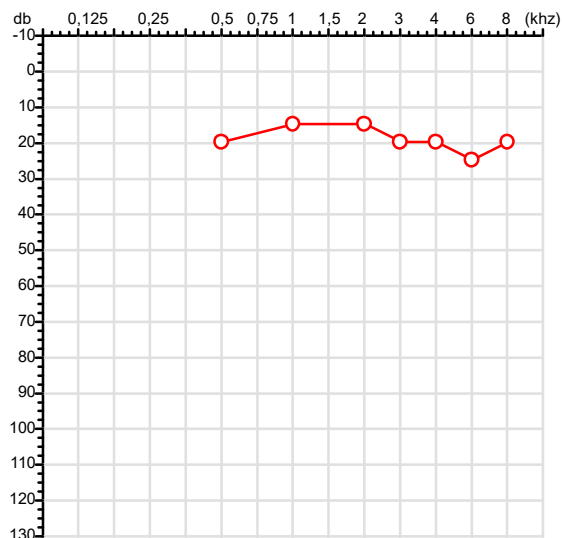
CPF :708.166.634-59
CNPJ :14.004.380/0001-47
Nascimento :02/04/1991
Motivo :Admissional
Repouso :14h
Data do Exame : 28/05/2025

Paciente :Janaelson Rocha Alves
Razão :INOVARE INSTALACOES ELETRICAS E TELECOMUNICACOES LTDA
Idade : 34 anos
Setor :MANUTENCAO
Função :AJUDANTE GERAL

RG :/

Audiometria

Orelha Direita



Aérea

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

Ossea

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

Médias Tritonais

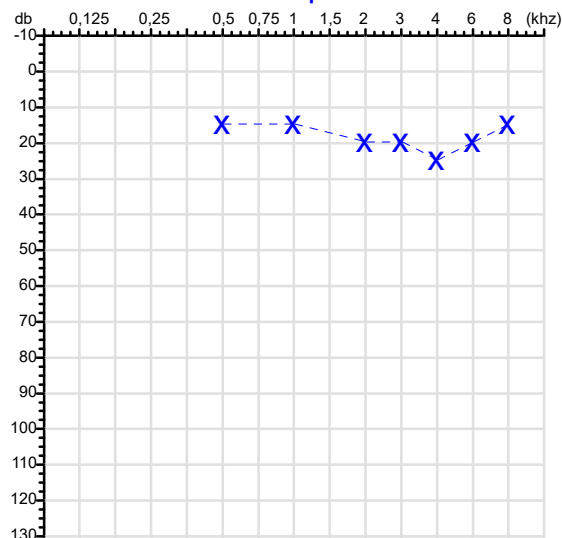
Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	15	15	17	20	20	25	22

Laudo Clínico OD

Audição normal

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	15	15	20	20	25	20	15

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	15	15	20	17	20	25	20	22

Laudo Clínico OE

Audição normal

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 :9974A7341E563A4445743DA66639498D

Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>*Janaelson Rocha Alves*

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 742144

Paciente

Nome : JANAELSON ROCHA ALVES

CPF : 70816663459

RG : /

Cargo : AJUDANTE GERAL

Nascimento : 02/04/1991

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

I.DESCRICÃO DE DEMANDA

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 moderadamente abaixo do esperado, o que representa um processo atencional limítrofe, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população, porém com estado mental aparentemente conservado. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. _____

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, 28 de maio de 2025

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

Autenticação Assinatura :BBF911D98DE8EA53465E8BF8773C6FA6
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Protocolo : 25052809255946

Data : 28/05/2025

Paciente : JANAELSON ROCHA ALVES

Nasc. : 02/04/1991 RG : -

CPF : 70816663459

Exame : ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 83BPM (VARIA 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 = 0,42S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = 0° (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

Dr. Jamila L. Xavier
3678797942434611432903

v1.0 Chave: <http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=361112743678797942434611432903>

CRM-MT 6422

AV. GENERAL MELLO, 227 - POÇÃO - CEP 78015-300 - CUIABÁ - MT

FONE: (65) 3055-2051 - IMAGGI@IMAGGI.COM.BR



Protocolo:25052809323832

Data:28/05/2025

Paciente:JANAELSON ROCHA ALVES

Nasc.:02/04/1991 RG:-

CPF:70816663459

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=876200959597953461037240604577>



Nome	JANAELSON ROCHA ALVES		ID1	742144	Sexo	Masculino	Idade	34,1	Peso (kg)	61,00	Altura (cm)	160,0
Agrupamento	--	D.O.B.	02/04/1991	--	BMI (kg/m2)	23,8	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

CAPACIDADE VITAL FORÇADA

Imprimir Resultado dos testes

08:56

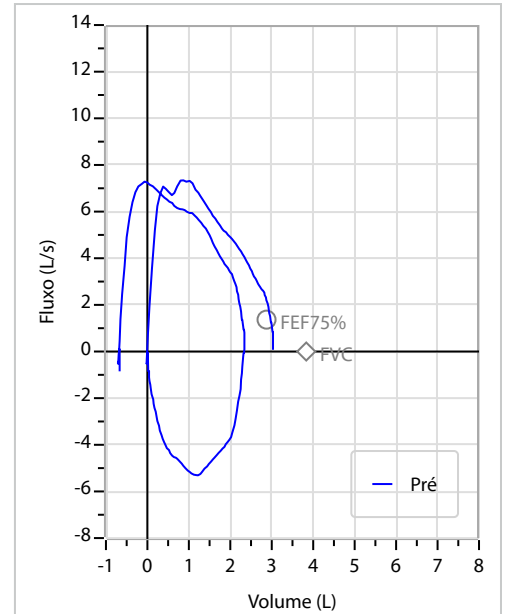
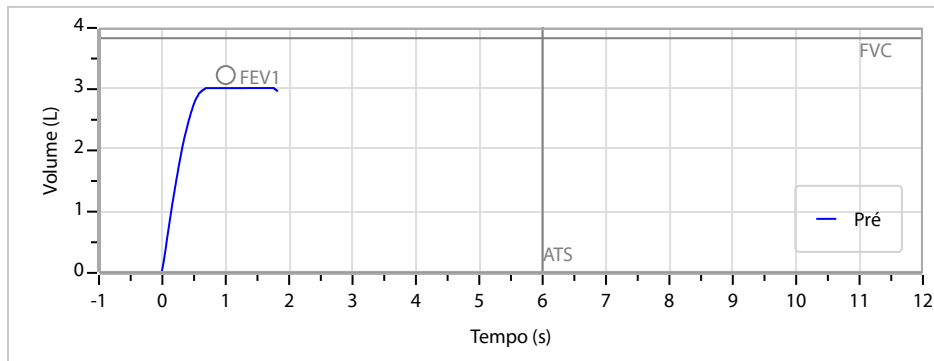
Definir previsão

Posição do Teste

GLI

SENTADO

		Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L	3,13	3,83	82	
FEV1	L	3,06	3,23	95	
FEV1/FVC%	%	97,8	84,2	116	
FEV1/Vcmax%	%	97,8	84,2	116	



Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 97,8% e um valor FVC de 3,13 L que estão dentro dos limites normais. Os resultados do teste indicam uma ESPIROMETRIA NORMAL

Assinatura: _____

Cod.: 530614	Paciente: Janaelson Rocha Alves	Sexo: Masculino	Idade: 34 (A)
Atendido em: 28/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 70816663459	Convênio: Hismet

GLICOSE EM JEJUM

93 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 28/05/2025 Liberado em: 28/05/2025 11:26

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL



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.: 530614	Paciente: Janaelson Rocha Alves	Sexo: Masculino	Idade: 34 (A)
Atendido em: 28/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 70816663459	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 28/05/2025 Liberado em: 28/05/2025 13:05

Eritrograma

		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm ³:	4,85	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	15,8	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	48,7	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	100,4	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	32,6	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	32,4	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	13,9	11,0 a 15,0%

Leucograma

				Valores de Referência
Leucócitos.....:	4.660/mm³			3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	53,7%	2.502/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.....:	53,7%	2.502/mm³	50 a 70	2000 a 7000
Eosinófilos.....:	0,5%	23/mm³	2 a 4	80 a 600
Basófilos.....:	1,1%	51/mm³	0 a 2	0 a 200
Linfócitos típicos.....:	39,8%	1.855/mm³	25 a 35	1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	0,0%	0/mm³	0	0
Monócitos.....:	4,9%	228/mm³	2 a 10	400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	182.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	9,8/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,178%	0,10 a 0,50%
PDW.....:	15,2	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



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 742144

Paciente

Nome : JANAELSON ROCHA ALVES

CPF : 70816663459

RG : /

Cargo : AJUDANTE GERAL

Nascimento : 02/04/1991

QUESTIONÁRIO OMS

Questionário I - Identificação de indivíduos com epilepsia (OMS)

1- Você tem ou teve crises (ataques, acesso, convulsão) na qual perde a consciência e cai subitamente?

E na sua casa, alguém tem? ()Sim (x)Não

2- Você tem ou teve crises em que perde o contato com a realidade e fica como se estivesse fora do ar?

E na sua casa, alguém tem? ()Sim (x)Não

3- Você tem ou teve crises na qual tem repuxões incontroláveis em braços, pernas, boca ou vira a cabeça para lado? E na sua casa, alguém tem? ()Sim (x)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 (x)Não

5- Você tem ou teve crises na qual sente sensação 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 (x)Não

6- Algum médico, profissional de saúde ou 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 esse problema? ()Sim (x)Não

7- Você tem rápidos abalos tipo “choque” nos braços (as coisa caem da sua mão) ou pernas, com ou sem queda, principalmente de manhã? ()Sim (x)Não

8- Há alguém na sua casa com epilepsia em algum asilo? ()Sim (x)Não

Fonte: Li Min; Li at all, 2007

Uma resposta “sim” (exceto nº8), encaminhar para avaliação do neurologista.

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Protocolo:2505280944319

Data:28/05/2025

Paciente:JANAELSON ROCHA ALVES

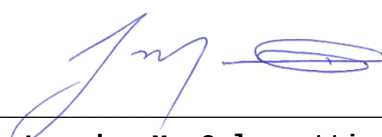
Nasc.:02/04/1991 RG :-

CPF:70816663459

Exame :RX COLUNA LOMBO SACRA AP / PERFIL

Resultado

CORPOS VERTEBRAIS VISUALIZADOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA HABITUAIS.
APÓFISES ESPINHOSAS, TRANSVERSAS E PEDÍCULOS SEM ANORMALIDADES.
TRANSIÇÃO LOMBOSSACRA DE ASPECTO NORMAL.
ESPAÇOS DISCAIS DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE.
AUSÊNCIA DE ASSIMETRIAS EVIDENTES OU ESCOLIOSE DA COLUNA.
OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPIENTES EM CORPOS VERTEBRAIS.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.



Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=436236251527765252921711279105>



**IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM**

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

52KW**FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT 2011****Nome:** JANAELSON ROCHA ALVES**RG:** NÃO INFORMADO**Sexo:** MASCULINO**Nascimento:** 02/04/1991 34 a. 1 m.**CPF:** 708.166.634-59**Controle:** 1748434319**Data exame:** 28/05/2025**Empresa:** IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAG POR**Indicação:** NÃO INFORMADO**Função:** NAO INFORMADO**Raio-X digital:** ☐ Sim ☒ Não**Leitura em negatoscópio:** ☐ Sim ☒ Não**1A - Qualidade técnica:** ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Comentário:**1B - Radiografia normal:** ☒ Sim (finalizar a leitura)
☐ Não (passe para a seção 2)**2A - Alguma anormalidade de parênquima consistente de com pneumoconiose?** ☐ Sim (complete 2B e 2C)
☐ Não (passe para a seção 3)**2B - Pequenas opacidades**

A) Formas e tamanhos		b) Zonas		C) Profusão	
Primárias	Secundárias	D	E	0/-	0/0
p	s			0/1	0/1
q	t			1/0	1/1
r	u			2/1	2/2
				3/2	3/3

2C - Grandes opacidades

0	A	B	C

3A - Alguma anormalidade pleural consistente com pneumoconiose? ☐ 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 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	E ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Diafragma	0 ☐ D ☐ E ☐	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3
Outros locais	0 ☐ D ☐ E ☐		

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 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ 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, quarta-feira, 28 de maio de 2025

09:58:27

Página 1 de 1

Dr. Henrique Trigo
Médico
CRM 15422

Dr Henrique Trigo

CRM: 95422 - RqE Nº: 26347 -