



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 15482315000351 Fantasia : HB20 CONSTRUCOES
Razão Social : HB20 CONSTRUCOES LTDA
Endereço : AVENIDA HISTORIADOR RUBENS N.º 1015 Complemento :
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78055725

Funcionário

Nome : Manoel Pereira do Nascimento Setor: OBRA
CPF : 01524953121 Cargo: ENCARREGADO DE OBRA
RG : / Nascimento: 10/03/1983

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO

OD: 20/10

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 2 de junho de 2025

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assintatura : 79694CAA665A23CB9AEA2A351E6C32DD
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

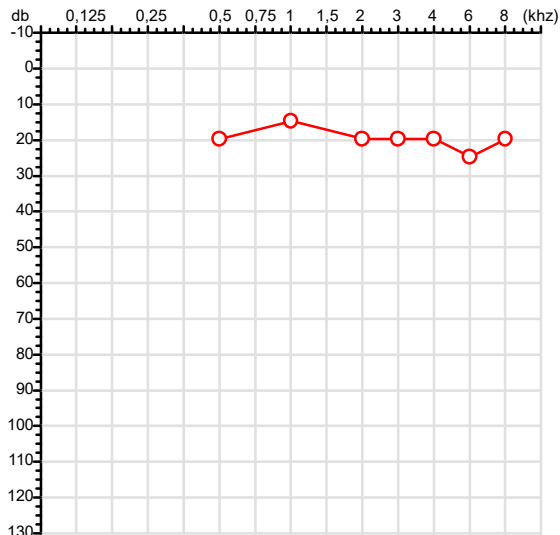
Exame n.º :742985

CPF :015.249.531-21
CNPJ :15.482.315/0003-51
Nascimento :10/03/1983
Motivo :Demissional
Repouso :14h
Data do Exame : 02/06/2025

Paciente :Manoel Pereira do Nascimento
Razão :HB20 CONSTRUÇOES LTDA
Idade : 42 anos
Setor :OBRA
Função :ENCARREGADO DE OBRA

RG :/

Orelha Direita



Aérea

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	20	15	20	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	20	18	20	20	25	22

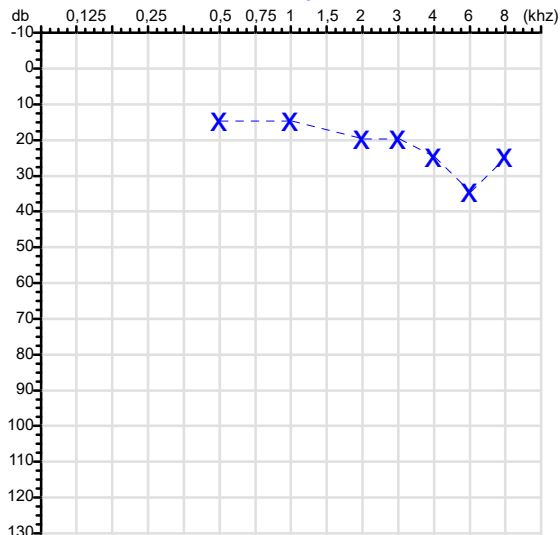
Laudo Clínico OD

Audição normal

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silverman - 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)

Audiometria

Orelha Esquerda



Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	15	20	20	25	35	25

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	35	27

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva com configuração em entalhe

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silverman - 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)

Logoaudiometria

S.R.T
OD 20 Db OE 20 Db

S.D.T

IRF

Palavras Faladas	Acerto OD %	Acerto OE %	Intensidade
Monossílabos 25	100%	100%	OD 60 Db OE 60 Db

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

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :86E9AE99A140819E77EC458760D5D836

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

Manoel Pereira do Nascimento

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024

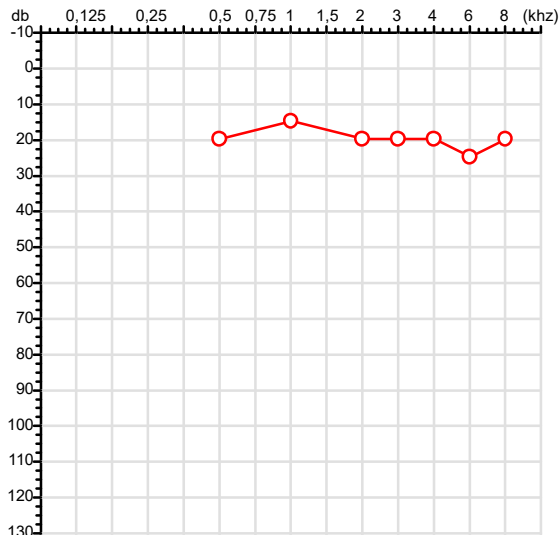
Exame n.º :742985

CPF :015.249.531-21
CNPJ :15.482.315/0003-51
Nascimento :10/03/1983
Motivo :Demissional
Repouso :14h
Data do Exame : 02/06/2025

Paciente :Manoel Pereira do Nascimento
Razão :HB20 CONSTRUÇOES LTDA
Idade : 42 anos
Setor :OBRA
Função :ENCARREGADO DE OBRA

RG :/

Orelha Direita



Aérea

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

Ossea

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

Médias Tritonais

Khaz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	15	20	18	20	20	25	22

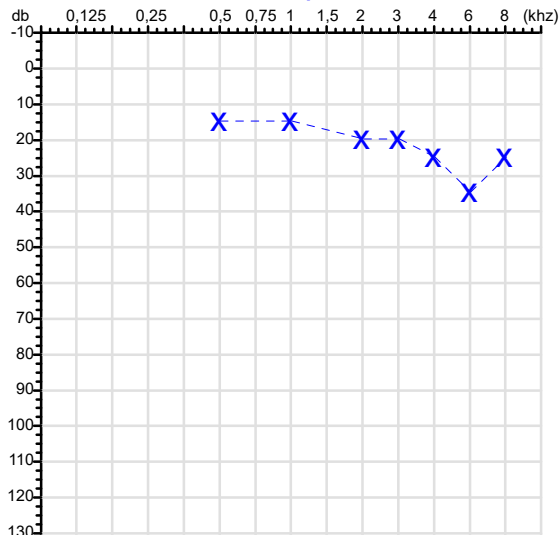
Laudo Clínico OD

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 Silvermam - 1997 - adaptada de Carhart, 1945 e Lloyd e Kaplan, 1978)

Audiometria

Orelha Esquerda



Khaz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	15	20	20	25	35	25

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

Khaz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	15	15	20	17	20	25	35	27

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva com configuração em entalhe

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 Silvermam - 1997 - adaptada de Carhart, 1945 e Lloyd e Kaplan, 1978)

Logoaudiometria

S.R.T
OD 20 Db OE 20 Db

S.D.T

IRF

Palavras Faladas	Acerto OD %	Acerto OE %	Intensidade
Monossílabos 25	100%	100%	OD 60 Db OE 60 Db

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

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :86E9AE99A140819E77EC458760D5D836

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

Manoel Pereira do Nascimento

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024

Protocolo : 25060210071832

Data : 02/06/2025

Paciente : MANOEL PEREIRA DO NASCIMENTO

Nasc. : 10/03/1983 RG : -

CPF : 01524953121

Exame : ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 67BPM (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 = 0,37S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

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

Impressão diagnóstica

RITMO SINUSAL

ALTERAÇÃO DA REPOLARIZAÇÃO VENTRICULAR INFERIOR

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

Dr. Jamila L. Xavier

v1.0 Chave: <http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=901607658215609847094506572052>

CRM-MT 6422

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

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



Protocolo : 25060210091232

Data : 02/06/2025

Paciente : MANOEL PEREIRA DO NASCIMENTO

Nasc. : 10/03/1983 RG : -

CPF : 01524953121

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=072327993663112248318352291242>



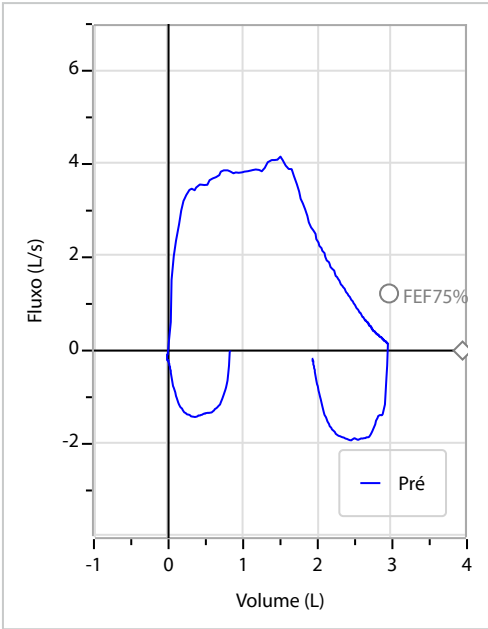
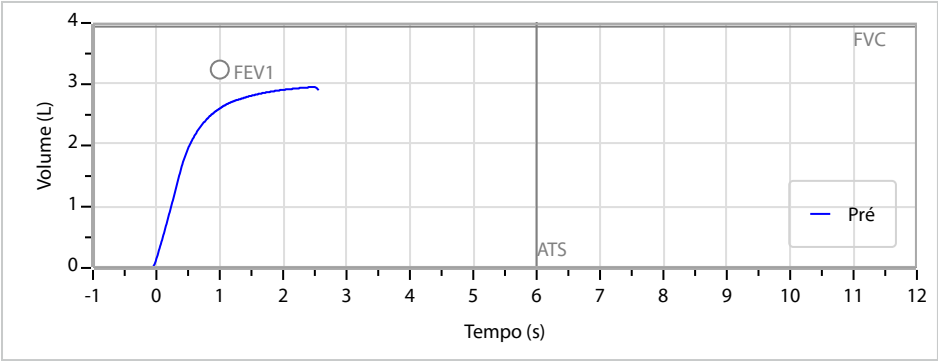
Nome	MANOEL PEREIRA DO NASCIMENTO		ID1	742985	Sexo	Masculino	Idade	42,2	Peso (kg)	85,00	Altura (cm)	164,0
Agrupamento	--	D.O.B.	10/03/1983	--	BMI (kg/m2)	31,6	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

Interpretação
O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 88,0% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 2,96 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO.

Assinatura: _____

CAPACIDADE VITAL FORÇADA	Imprimir Resultado dos testes	Definir previsão	Posição do Teste
	09:12	GLI	SENTADO

	Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L	2,96	3,94	75
FEV1	L	2,61	3,24	81
FEV1/FVC%	%	88,0	82,3	107
FEV1/Vcmax%	%	88,0	82,3	107





Cod.: 531260	Paciente: Manoel Pereira do Nascimento	Sexo: Masculino	Idade: 42 (A)
Atendido em: 02/06/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 01524953121	Convênio: Hismet

HEMOGLOBINA GLICADA A1c

Método: CROMATOGRAFIA LÍQUIDA - HPLC Material: EDTA/Sangue total Coletado em: 02/06/2025 Liberado em: 03/06/2025 17:34

Hb A1c	5,6 %
Hb A1a	1,1 %
Hb A1b	1,1 %
Hb F	0,9 %
Hb A1c Lábil	1,8 %
Hb A	85,5 %
Glicemia estimada média	114 mg/dL

Valores de Referência:

Normal: Menor que 5,7%

Pré-diabetes: 5,7% a 6,4%

Diabetes: Maior que 6,4%

Meta terapêutica:

Pacientes DM1 ou DM2 menor que 7,0%

Idoso Saudável menor que 7,5%

Idoso Comprometido menor que 8,5%

Criança e Adolescente menor que 7,0%

Referência: Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)

Nota:

*ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 09/05/2022

Para o diagnóstico do diabetes valores superiores a 6,5% devem ser confirmados por repetição em nova amostra em uma segunda ocasião. O método utilizado nesta dosagem de hemoglobina é certificado pelo National Glycohemoglobin Standardization Program - USA (NGSP) Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Suzane Naiara dos Santos Duarte
Biomédica
CRBM - 25964

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 - CREM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612

Cod.: 531260	Paciente: Manoel Pereira do Nascimento	Sexo: Masculino	Idade: 42 (A)
Atendido em: 02/06/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 01524953121	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 02/06/2025 Liberado em: 02/06/2025 11:20

Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm ³:	5,30	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.....:	86,0	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	30,0	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	34,9	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	18,5	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	8.590/mm³	3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	61,9%	5.317/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.....:	61,9%	5.317/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	1,1%	94/mm³ 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	0,1%	9/mm³ 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	32,6%	2.800/mm³ 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Monócitos.....:	4,3%	369/mm³ 2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	345.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	10,2/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,353%	0,10 a 0,50%
PDW.....:	14,4	15,0 a 17,9%

Anisocitose



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



IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

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

Z6MC



FOLHA DE LEITURA RADIOLOGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT 2011

Nome: MANOEL PEREIRA DO NASCIMENTO

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Nascimento: 10/03/1983 42 a. 2 m.

CPF: 015.249.531-21

Controle: 1748869412

Data exame: 02/06/2025

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
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

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	☐ D ☐ E	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	D ☐ A ☐ B ☐ C
Frontal	☐ D ☐ E	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	E ☐ A ☐ B ☐ C
Diafragma	☐ D ☐ E	Até 1/4 da parede lateral = 1	Até 1/4 da parede lateral = 1
Outros locais	☐ D ☐ E	1/4 à 1/2 da parede lateral = 2	1/4 à 1/2 da parede lateral = 2
		> 1/2 da parede lateral = 3	> 1/2 da parede lateral = 3

3C - Obliteração do seio ☐ 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	☐ D ☐ E	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	D ☐ A ☐ B ☐ C
Frontal	☐ D ☐ E	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	E ☐ A ☐ B ☐ C
		Até 1/4 da parede lateral = 1	3 à 5 mm = a
		1/4 à 1/2 da parede lateral = 2	5 à 10 mm = b
		> 1/2 da parede lateral = 3	> 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, 2 de junho de 2025

10:50:16

Página 1 de 1

Dr. Henrique Trigo
Médico
CRM 15422

Dr Henrique Trigo

CRM: 95422 - RqE Nº: 26347 -