



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

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

Funcionário

Nome : Carlos Alberto da Silva Setor: OBRA
CPF : 17320739968 Cargo: OPERADOR DE ROLO COMPACTADOR
RG : / Nascimento: 25/10/1953

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO

OD: 24/0

OE: 20/40

COM CORREÇÃO

OD: 20/13

OE: 20/13

Perto

Método de avaliação : Tabela de Jaeger

CORREÇÃO : NÃO

RESULTADO OLHO DIREITO : J2

RESULTADO OLHO ESQUERDO : J2

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Sim

Resultado: NORMAL

Cuiabá 8 de agosto de 2025

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assinatura :2A5B0FF903A9E331F536CAEF5AC51251
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

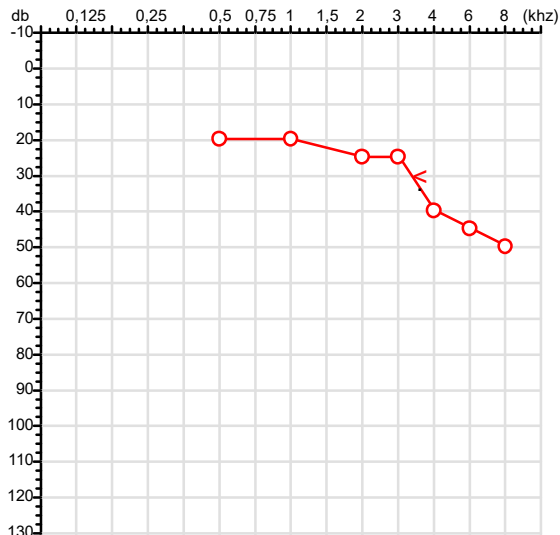
Exame n.º :758540

CPF :173.207.399-68
CNPJ :15.482.315/0003-51
Nascimento :25/10/1953
Motivo :Retorno ao Trabalho
Repouso :14h
Data do Exame : 08/08/2025

Paciente :CARLOS ALBERTO DA SILVA
Razão :HB20 CONSTRUÇÕES LTDA
Idade : 71 anos
Setor :OBRA
Função :OPERADOR DE ROLO COMPACTADOR

RG :/

Orelha Direita



Aérea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	20	20	25	25	40	45	50

Óssea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	30	NDG

Médias Tritonais

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	20	25	22	25	40	45	37

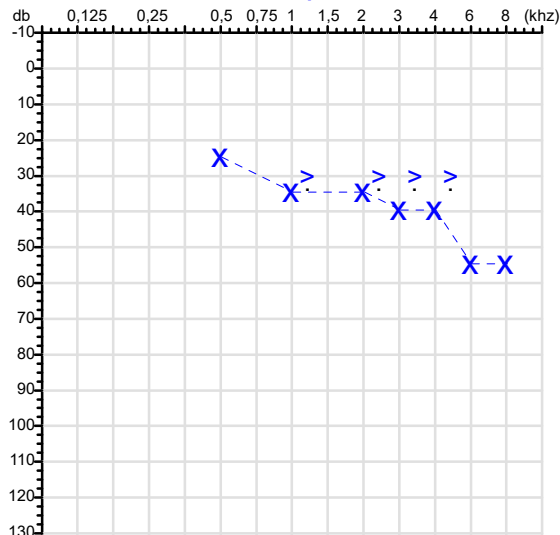
Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial com configuração descendente acentuada

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	25	35	35	40	40	55	55

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	30	30	30	30	NDG

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	25	35	35	32	40	40	55	45

Laudo Clínico OE

Perda auditiva neurossensorial de grau leve com configuração descendente acentuada

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 25 Db OE 35 Db

S.D.T

IRF

Palavras Faladas	Acerto OD %	Acerto OE %	Intensidade
Monossílabos 25	96%	92%	OD 60 Db OE 70 Db

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

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :0674CCAA714465CDCD40BDF43B9AA909

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

Carlos Alberto da Silva

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024

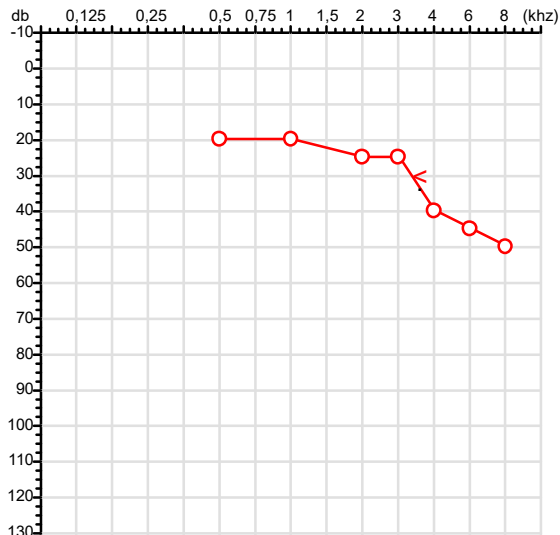
Exame n.º :758540

CPF :173.207.399-68
CNPJ :15.482.315/0003-51
Nascimento :25/10/1953
Motivo :Retorno ao Trabalho
Repouso :14h
Data do Exame : 08/08/2025

Paciente :CARLOS ALBERTO DA SILVA
Razão :HB20 CONSTRUÇÕES LTDA
Idade : 71 anos
Setor :OBRA
Função :OPERADOR DE ROLO COMPACTADOR

RG :/

Orelha Direita



Aérea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	20	20	25	25	40	45	50

Óssea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	30	NDG

Médias Tritonais

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	20	25	22	25	40	45	37

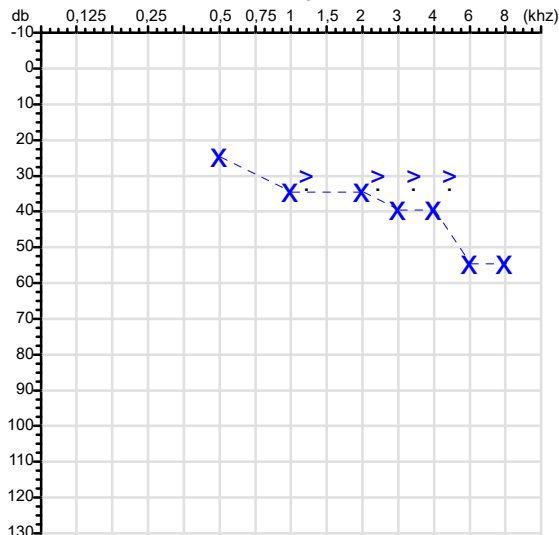
Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial com configuração descendente acentuada

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	25	35	35	40	40	55	55

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	30	30	30	30	NDG

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	25	35	35	32	40	40	55	45

Laudo Clínico OE

Perda auditiva neurossensorial de grau leve com configuração descendente acentuada

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 25 Db
OE 35 Db

S.D.T

IRF

Palavras Faladas	Acerto OD %	Acerto OE %	Intensidade
Monossílabos 25	96%	92%	OD 60 Db OE 70 Db

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

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :0674CCAA714465CDCD40BDF43B9AA909

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

Carlos Alberto da Silva

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2024

Protocolo:250808084238

Data:08/08/2025

Paciente:CARLOS ALBERTO DA SILVA

Nasc.:25/10/1953 RG :-

CPF:17320739968

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 47BPM (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.

RITMO SINUSAL.

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

Impressão diagnóstica

BRADICARDIA SINUSAL

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

Dr. Jamila L. Xavier
CRM-MT 6422

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=562056116805568790018627114071>



Protocolo:25080808571846

Data:08/08/2025

Paciente:CARLOS ALBERTO DA SILVA

Nasc.:25/10/1953 RG :-

CPF:17320739968

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

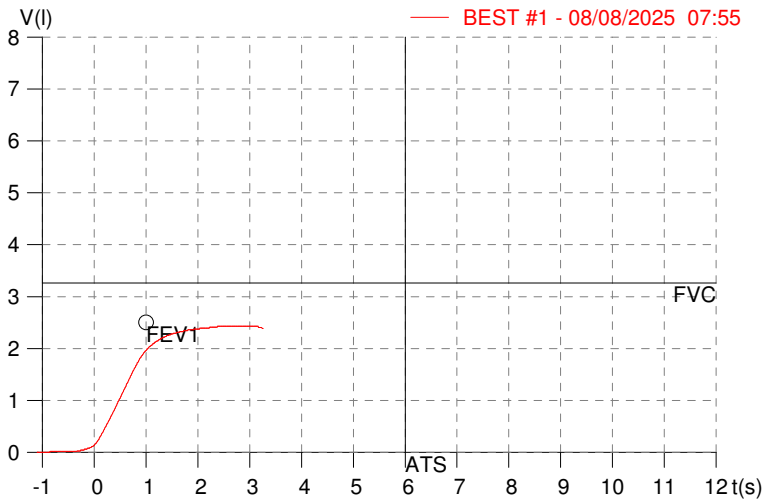
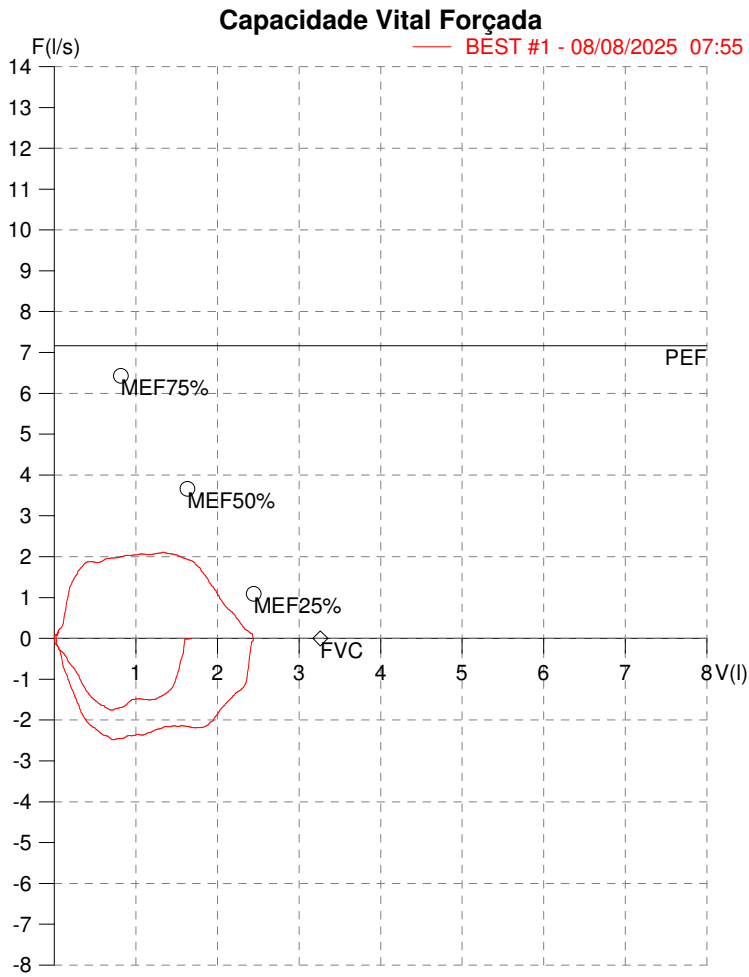
v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=206838293773867182249016095213>



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

ID: 758540
Primeiro Nome: CARLOS ALBERTO DA SI
Sobrenome:
Data: 08/08/2025

Data de nascimento: 25/10/1953
Sexo : Macho
Peso (kg): 78.0
Altura (cm): 164.0



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	3.26	2.45	75.1
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	3.26	2.45	75.1
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	2.50	1.97	78.6
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	7.17	2.11	29.4
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		2.48	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	74.4	80.3	107.9
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	2.83	1.98	70.0
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	6.43	1.89	29.4
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	3.66	2.06	56.2
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	1.09	1.61	147.5
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.4	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	430.0	126.5	29.4

Diagnóstico:
Anormalidade moderado

Impresso 08/08/2025

Protocolo:25080809092547

Data:08/08/2025

Paciente:CARLOS ALBERTO DA SILVA

Nasc.:25/10/1953 RG :-

CPF:17320739968

Exame :RX COLUNA LOMBAR AP/P

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.
OSTEOFITOS MARGINAIS EM CORPOS VERTEBRAIS.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.
ASSIMETRIA DO EIXO LONGITUDINAL DA COLUNA LOMBAR COM CONVEXIDADE à DIREITA
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=040942331058814121988863698753>



**IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM**

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

T37Q**FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT 2011****Nome:** CARLOS ALBERTO DA SILVA**RG:** NÃO INFORMADO**Sexo:** MASCULINO**Nascimento:** 25/10/1953 71 a. 9 m.**CPF:** 173.207.399-68**Controle:** 1754654932**Data exame:** 08/08/2025**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 opacidades0 ☐ 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	Até 1/4 da parede lateral = 1
Outros locais	0 ☐ 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 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	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, sexta-feira, 8 de agosto de 2025

10:32:09

Página 1 de 1

Dr. Henrique Trigo
Médico
CRM 15422

Dr Henrique Trigo

CRM: 95422 - RqE Nº: 26347 -