

Protocolo:25082710223647 Data:27/08/2025

Paciente: ANDRE ORLANDO MOREIRA DA SILVA

Nasc.:16/09/1999 RG:11372157980-SSP MT CPF:11372157980

Exame: RX TORAX PA

Resultado

OSSOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA NORMAIS. ESPONDILOSE DORSAL.
OSSOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA NORMAIS.
MEDIASTINO CENTRADO E SEM MASSAS VISÍVEIS NA SUA TOPOGRAFIA.
HILOS E TRAMA VASCULAR PULMONAR DE ASPECTO HABITUAL.
CAMPOS PLEUROPULMONARES COM TRANSPARÊNCIA SATISFATÓRIA.
CÚPULAS DIAFRAGMÁTICAS DE CONTORNOS NÍTIDOS E SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.
ÁREA CARDÍACA NOS LIMITES DA NORMALIDADE.

Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT



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

ID: 762455

Primeiro Nome: ANDRE ORLANDO MOREIR

Sobrenome:

4

3

210

-1 --2 --3 --4 --5 --6 --7 --8 -

Diagnóstico: Espirometria normal Impresso 27/08/2025

Data: 27/08/2025



MEF25%

5

3

2

FVC

8 V(I)

Data de nascimento:16/09/1999 Sexo: Macho Peso (kg): 103.0 Altura (cm): 185.0



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.67	4.58	80.8
FVC	I(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.67	4.58	80.8
FEV1	I(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.74	3.14	66.2
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	10.43	3.88	37.2
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	82.7	68.5	82.9
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	5.21	2.70	51.9
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.91	3.82	42.9
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.89	2.77	47.0
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.84	1.84	64.8
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.1	
LungAge	years	Idade Pulmonar		72	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (I/min)	626.0	232.8	37.2



Protocolo:25082710251632 Data:27/08/2025

Paciente: ANDRE ORLANDO MOREIRA DA SILVA

Nasc.:16/09/1999 RG:11372157980-SSP MT CPF:11372157980

Exame: ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 56BPM (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.

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

Impressão diagnóstica

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

DRA. JAMILA LETTE XAVIER

Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

v1.0 Chave:http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=5104873024701691861734539195738





Protocolo:25082710420532 Data:27/08/2025

Paciente: ANDRE ORLANDO MOREIRA DA SILVA

Nasc.:16/09/1999 RG:11372157980-SSP MT CPF:11372157980

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=293832684186185329901764738932





10



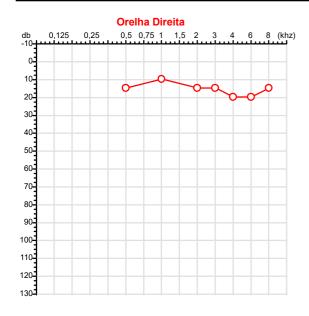
Exame n.º:762455

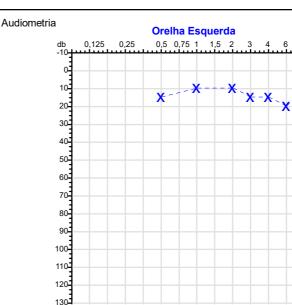
CPF:113.721.579-80 CNPJ:27.151.276/0001-27 Nascimento: 16/09/1999 Motivo :Admissional

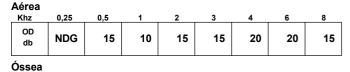
Paciente: ANDRE ORLANDO MOREIRA DA SILVA Razão: RESIDENCIAL BROOKLYN X30 SPE LTDA

Idade: 25 anos

Repouso:14h Data do Exame : 27/08/2025 Setor: GERAL Função:PEDREIRO(A) RG:11372157980/SSP MT









10



Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	15	10	10	12	15	15	20	17

10

15

15

20

Mé	dias	Tritona	is							
Kh	z	0,5	1	2	=	3	4	6	=	
d		15	10	15	13	15	20	20	18	

Laudo Clínico OE

Audicão normal

Khz

OE

db

0,25

NDG

0,5

15

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)

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
Fonoaudiologo
Audiologia Clinica e Ocupacional CRFa/5-5297-8

Emanuel Sempio Fonoaudiólogo CRFa 5 - 5297

Laudo Clínico OD

Audicão normal

Assinatura eletrônica:550B0A4801704ACEA0A4E4C3E12FDE88 Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php

Andre Orlando Moreira da Silva

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro : AVS500 - VIBRASOM

Ultima Aferição:12/08/2025









00u	Paciente: Andre Orlando Moreira da Silva		Idade: 25 (A)	
	_ , , _ , , _ , , _ , ,	Convênio: Hismet		

90 mg/dL

GLICOSE EM JEJUM 90 mg/v Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 27/08/2025 Liberado em: 27/08/2025 13:27

Valores de Referência: 70 a 99 mg/dL



Assinado Digitalmente

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica CRBM - 24963



EMPRESA: Residencial Brockban X30 SpelTOA EXAME: admission DATA: 97/08/2025 FUNCIONÁRIO: andredrado Moreiro do Silva FUNÇÃO: Pedreiro

		ANAM	VEUROLÓGICA EM EXAMES MÉDI INESE			NÃO
DADOS DA INFÂNCIA	SIM	NÃO	DADOS RELACIONADOS AO SON	U	SIM	
- Convulsões febris?	()	$\langle \rangle$	- Sono agitado?		()	(X)
- Perda de fôlego no choro infantil?	()	1 ()	- Automatismo psicomotor			(**)
- Enurese noturna (além dos 5 anos	s)?		(sonambulismo)?		()	
			- Falar ou gritar durante o sono?		SIM	NÃO
SINAIS MOTORES	SIM	NĂŨ	SINAIS SENSITIVOS		311/1	HAO
- Contrações clônicas (de um dedo,	de		- Ilusões, alucinações (visuais, audi	uvas,	, ,	
uma das mãos, de um membro)?		(\otimes)	gustativas, olfativas)?	. ,		
- Tremores, tiques, espasmos		į.	- Vertigens ou tonturas paroxisticas	3 (
musculares?			- Distúrbios visuais episódicos e paroxísticos (amaurose, diplopia,			1
	-		hemianopsia, escotomas, etc.)?		, ,	
			- Zoadas ou finidos paroxísticos?	1		
					SIM	NÃÔ
SINAIS PSICOLÓGICOS	SIM	NÃO	SINAIS ORGÂNICOS - Arritmias extrasistólicas, taquicard	ia		+
- Amnésia transitória (sem causa	1.		- Arntmas extrasistolicas, taquicato paroxistica (sem causa cardiológi	ca)?	(
psicológica consistente)?			Desmaios com perda da consciêr	rcia?		
-Reações explosivas (sem a corres	-		- Sindrome convulsivo completo (a:	taque	`	1 ''
pondente intensidade do fator		1 44	epiléptico)?		(\times
excitante)?	}	! **	– Enxaqueca ou outras cefaléias		`	/
- Idéias perseverantes?) 1/2/	persistentes?		(16
- "Barreira" na associação e na seqüência das idéias?		1 (K)	<u>'</u>		1	
USO DE MEDICAMENTOS:		1 1 3			SIM	-1
- Fez ou faz uso prolongado de psic	ntránicos.	neuroléptica	os, ansiolíticos, etc.?		() (
- Les on iss ago browndago de pare	And Opiooo	EXAM	E FÍSICO			
Atitude, Fácies, Equilíbrio, Marcha:	NORM	AL (2)	ANORMAL ()			****
MOTILIDADE:	NORMAL	ANORMAL	NERVOS CRANIANOS:	NORN	IAL	ANORMA
Ativa – coordenação	1	()	I – Olfatório - Hiper, hipo e anosmia.	1)	()
Passiva - tono muscular	i 6 h	()	II - Óptico - Acuidade e campos visuais.	{)	()
Automática - marcha, fala, mímica, etc.	(<i>i</i>)	()	III - Oculomotor, IV - Troclear e	1 4)	()
Involuntária expontânea -	1		VI- Abducente - Movimentos das			
movimentos involuntários anormais	()	()	pálpebras e globos oculares Estrabismo, nistagmo, diplopia, pupilas.	9)	()
(mioclonias, tremores, tiques, etc.).			mategrio, cipropio, popieso.		1	
SENSIBILIDADE:	NORMAL	ANORMAL		1.1		
Superficial	()	()	V - Trigêmeo - sensibilidade da face	1)	()
Profunda	(1)	()	Motilidade (músculos mastigadores).	1 ())	()
Discriminativa (estereognóstica)	(/)	()	VII - Facial - Mimica facial. VIII - Vestibulo-coclear - equilibrio e	())	()
			audição.	ļ	`	
	10555	ANIODRAA	1 200,940.			
FUNÇÕES (PSÍQUICAS,	NORMAL	ANORMAL	1		Ì	
		l		1		
PICOMOTORAS E	1			1 1	- 1	()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS:			IV Olasanfarfananikilidada da	l br	3 1	
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: Psiguismo - atitude, lucidez, nível inte-	1 1	()	IX - Glossofaríngeo - sensibilidada da fadana, gustação, secreção salivar	K)	- } {
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: Psiquismo - atitude, fucidez, nivel inte- lectual, estado amocional, orientação auto e	1 1	()	faringe, gustação, secração salivar	K)	
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: Psiquismo - etitude, lucidez, nivel inte- lectual, estado emocional, orientação auto e alopsíquica, julgamento e raciocínio, etc.		()	IX - Glossofaríngeo - sensibilidade de faringe, gustação, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe,	K		()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: Psiquismo - atitude, fucidez, nivel inte- lectual, estado amocional, orientação auto e alopsíquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias.		()	faringe, gustação, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe,	A Total)	
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: Psiquismo - attude, lucidez, nível intelectual, estado emocional, orientação auto e alopsíquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias. Praxia - apraxias (incapacidade de realizar atos motores voluntários adaptados		()	faringe, gustação, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe, Reflexos vegetativos, distúrbios da deglutição	The second second)	()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: PSiquismo - etitude, lucidez, nível intelectual, estado emocional, orientação auto e alopsiquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias. Praxia - apraxias (incapacidade de realizar atos motores voluntários adaptados a um fim determinado) - (lesões dos lobos		()	faringe, gustação, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe, Reflexos vegetativos, distúrbios da deglutição e da palavre, desordens circulatóries,	1 \)	()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: PSiquismo - atitude, lucidez, nível intelectual, estado emoclonal, orientação auto e alopsíquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias. Praxia - apraxias (incapacidade de realizar atos motores voluntários adaptados a um fim determinado) - (lesões dos lobos parietais)		()	faringe, gustação, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe, Reflexos vegetativos, distúrbios da deglutição e da palavre, desordens circulatóries, respiratórias e digestivas. XI - Acessôrio — músculos)	()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: PSiquismo - etitude, lucidez, nível intelectual, estado emocional, orientação auto e alopsiquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias. Praxia - apraxias (incapacidade de realizar atos motores voluntários adaptados a um fim determinado) - (lesões dos lobos		()	faringe, gusteção, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe, Reflexos vegetativos, distúrbios da deglutição e da palavra, desordans circulatórias, respiratórias e digestivas.	1 \)	()
PICOMOTORAS E PSICOSENSORIAIS: PSiquismo - atitude, lucidez, nível intelectual, estado emoclonal, orientação auto e alopsíquica, julgamento e raciocínio, etc. Linguagem - afasias. Praxia - apraxias (incapacidade de realizar atos motores voluntários adaptados a um fim determinado) - (lesões dos lobos parietais)		()	faringe, gusteção, secreção salivar (parótidas). X - Vago - motilidade da faringe e laringe, Reflexos vegetativos, distúrbios da deglutição e da palavra, desordans circulatórias, respiratórias e digestivas.	1 \)	(

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

MÉDICO EXAMINADOR: