

### ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ: 01704331000175 Fantasia: INFRALINK SERVICOS DE INFRA-ESTRUTURA EMPRESARIAL LTDA

Razão Social: INFRALINK SERVICOS DE INFRA-ESTRUTURA EMPRESARIAL LTDA

Endereço: AV. RIO BRANCO N.º 116 Complemento: 10° ANDAR

Cidade / UF: RIO DE JANEIRO / RJ CEP: 20040001

**Funcionário** 

Nome: Paulo Nunes de Souza Setor: GERAL

CPF: 02477477188 Cargo: OFICIAL MANUTENCAO CIVIL 140

**RG**: 1875353-1 / SSP/MT **Nascimento**: 21/04/1987

### 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 16 de setembro de 2025

Resultado: NORMAL

A

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assintatura : CFD470ED6F70A9BAF5C0D0DA3D6846AB Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php





# Exame n.º:767032

CPF:024.774.771-88 CNPJ:01.430.943/0001-17 Nascimento: 21/04/1987

Motivo :Admissional

Repouso:14h Data do Exame : 16/09/2025 Paciente :Paulo Nunes de Souza

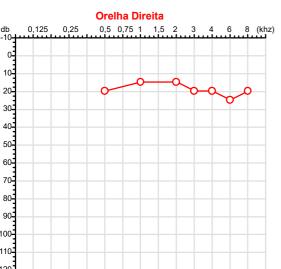
Razão: INFRALINK SERVICOS DE INFRA-ESTRUTURA EMPRESARIAL LTDA

Audiometria

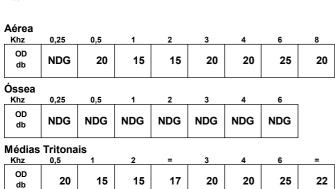
Idade: 38 anos Setor: GERAL

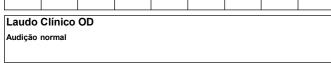
Função: OFICIAL MANUTENCAO CIVIL 140

RG:1875353-1/SSP/MT









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:82C30B50CB5A9BCA0DAEC8FC026986E7 Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php

Paulo Nunes de Souza

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro : AVS500 - VIBRASOM

Ultima Aferição:12/08/2025

			Ore	Iha Es	querda			
db -10 <b>+</b> -	0,125	0,25	0,5	0,75 1	1,5 2	3	4 6	8 (khz)
4								
10								
10 20			X	<b>X</b>	<b>X</b>	- <b>X</b>		×
							<b>X</b> -X	
30 40 50					$\perp$			
50					$\perp$			
60								
70								
80								
90					$\perp$			
100					$\perp$			
110								

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	15	20	20	25	25	20
Khz	0,25	0.5	1	2	3	4	6	

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	25	23

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:25091611124848 Data:16/09/2025

Paciente: PAULO NUNES DE SOUZA

Nasc.:21/04/1987 RG:1875353-1-SSP/MT CPF:02477477188

Exame: ELETROCARDIOGRAMA ECG

# Resultado

FC = 72BPM (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 = 0,39S (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

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

DRA. JAMILA LETTE XAVIER

Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT 7. Janfila C. Xavier v1.0 Chave:http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=056692440394266293382716152586





Protocolo:25091611261946 Data:16/09/2025

Paciente: PAULO NUNES DE SOUZA

Nasc.:21/04/1987 RG:1875353-1-SSP/MT CPF:02477477188

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. CESME ANDROLAGE

Neurologista RM 7432 MT RQE 4011 MT

CRM-MT 7432

v1.0 Chave:http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=249145978515563158486775897798











 Paciente: Paulo Nunes de Souza			Idade: 38 (A)
Dr (a) Pafaol Corros da Costa	Fisicas:	Convênio: Hismet	

### GLICOSE EM JEJUM

82 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 16/09/2025 Liberado em: 16/09/2025 14:00

Valores de Referência: 70 a 99 mg/dL

> Leticia Rodrigues Souza Biomédica CRBM 25498

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 CNES: 3055612









Paciente:	Sexo:	Idade:
Paulo Nunes de Souza	Masculino	38 (A)
Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	IF'ISICAS.	Convênio: Hismet

#### HEMOGRAMA

Eritrograma		Valores	de Referência
Hemácias em milhões/ mm³:	4,69	4,3	30 a 5,70/mm³
Hemoglobina em g/dL:	14,8	13,	,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %:	41,1	39,	,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl:	87,6	80,	,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg:	31,6	26,	,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL:	36,0	31,	,0 a 36,0g/dL
RDW:	12,0	11,	,0 a 15,0%
Leucograma			
Leucócitos 4.050	/mm³	3.500	a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos 42,2	1.709/mm³	50 a 70	2000 a 7000
Blastos	0% <b>0</b> /mm³	0	0
Promielocitos: 0,0	0% <b>0</b> /mm³	0	0
Mielocitos	<b>0</b> /mm³	0	0
Metamielocitos: 0,0	<b>0</b> /mm³	0	0
Bastões	<b>0</b> /mm³	0 a 6	0 a 600
Segmentados 42,2	1.709/mm³	50 a 70	2000 a 7000
Eosinofilos	'% <b>69</b> /mm³	2 a 4	80 a 600
Basofilos 2,0	% <b>81</b> /mm³	0 a 2	0 a 200
Linfócitos típicos: 42,5	1.721/mm³	25 a 35	1000 a 3500
Linfócitos atípicos: 0,0	<b>0</b> /mm³	0	0
Monócitos	<b>470</b> /mm³	2 a 10	400 a 1000

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 16/09/2025 Liberado em: 16/09/2025 15:01

Plaquetas
-----------

Plaquetas:	<b>267.000</b> /mm <sup>3</sup>	150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup>
VPM:	<b>10,8</b> /fl	6,7 a 10,0fL
Plaquetócrito:	0,290%	0,10 a 0,50%
PDW:	12,1	15,0 a 17,9%



A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

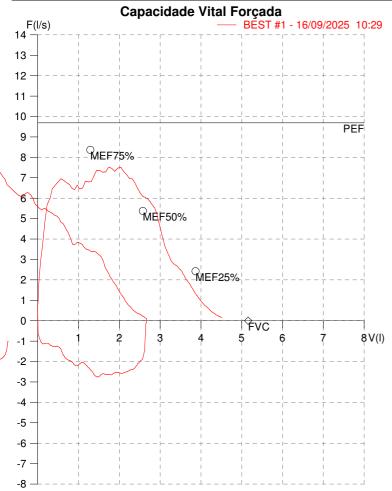
Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale,350, Bandeirantes. Telefone:65-99295 3662 CNES: 3055612

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

ID: 767032
Primeiro Nome PAULO NUNES
Sobrenome: SOUZA
Data: 16/09/2025

Data de nascimento 21/04/1987 Sexo: Macho Peso (kg): 89.0 Altura (cm): 182.0





Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev
Best FVC	I(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.16	4.53	87.9
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.16	4.53	87.9
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.23	4.07	96.2
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	9.69	7.52	77.6
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	80.4	89.9	111.8
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	4.60	5.60	121.7
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.37	6.84	81.7
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.37	6.96	129.6
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.42	2.71	112.0
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.4	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (I/min)	581.4	451.4	77.6

**Diagnóstico:** Espirometria normal Impresso 16/09/2025



Protocolo:25091611022747 Data:16/09/2025

Paciente: PAULO NUNES DE SOUZA

Nasc.:21/04/1987 RG:1875353-1-SSP/MT CPF:02477477188

Exame: RX TORAX PA

## Resultado

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





# **IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM**

Avenida General Melo, N°227 Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926 Y2XV



FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CL	ASSIFICAÇÃO INTEI	RNACIONAL DE RAD	DIOGRAFIAS DE P	NEUMOCONIOSE - OIT		
Nome: PAULO NUNES DE SOUZA		<b>RG</b> : 1	875353-1-SSP/MT	Sexo: MASCULINO		
<b>Data Nasc.:</b> 21/04/1987 <b>CPF</b>	: 02477477188	Controle: NÃO	INFORMADO <b>D</b>	ata 16/09/2025		
Empresa: IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E D	DIAG POR Ind	licação: -	Função:			
Raio-X digital: [X] Sim [ ] Não		Leitura em negato	scópio: [ ] Sim	[X] Não		
1A - Qualidade técnica: [X] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 Comentário: null	4	1B - Radiografia n		(finalizar a leitura)[ ] Não para a seção 2)		
2A - Alguma anormalidade de parênquima cons	istente de com pne		] Sim (complete 2l ] Não (passe para			
2B - Pequenas opacidades			2C - Grandes op	acidades		
p[]s[]p[]s[] [] [] 1/0[ q[]t[]q[]t[] [] [] 2/1[	C) Profusão   0/0[ ] 0/1[ ]   1/1[ ] 1/2[ ]   2/2[ ] 2/3[ ]   3/3[ ] 3/+[ ]	0[]	A[ ]	B[ ] C[ ]		
3A - Alguma anormalidade pleural consistente o	com pneumoconios		ete 3B, 3C e 3D) para a seção 4)			
<b>3B - Placas</b> [ ] Sim [ ] Não						
Local Cald	cificação	Extensão da (combinado perf		Largura (opcional) (mínimo de 3mm para		
Parede em perfil 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] I	D[ ] E[ ]	0[ ] D[ ] 1[ ]	2[ ] 3[ ]	D[ ] A[ ] B[ ] C[ ]		
Frontal 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] I	D[ ] E[ ]	0[ ] E[ ] 1[ ]	2[]3[]	E[ ] A[ ] B[ ] C[ ]		
	D[ ] E[ ] D[ ] E[ ]	Até 1/4 da paredo 1/4 à 1/2 da paredo > 1/2 da parede	de lateral = 2	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3		
3C - Obliteração do seio 0 [ ] D	[]E[]					
3D - Espessamento pleural [ ] Sim [ ]	] Não					
Local Cald	cificação	Extensão da (combinado perf		Largura (opcional) (mínimo de 3mm para		
Parede em perfil 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] I	D[ ] E[ ]	0[ ] D[ ] 1[ ]	2[ ] 3[ ]	D[ ] A[ ] B[ ] C[ ]		
Frontal 0[ ] D[ ] E[ ] 0[ ] I	D[ ] E[ ]	0[ ] E[ ] 1[ ] Até 1/4 da pared 1/4 à 1/2 da pared > 1/2 da parede	e lateral = 1 de lateral = 2	E[ ] A[ ] B[ ] C[ ] 3 à 5 mm = a 5 à 10 mm = b > 10 mm = c		
4A - Outras anormalidades? [ ] Sim (complete	e 4B) []Não (fii	nalizar leitura)				
4B - Símbolos: (*) od: Necessário um comentári	0.					
aa at ax bu ca cg cn co cp cv	di ef em es	fr hi ho id if	h 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, terça-feira, 16 de setembro de 2025 17:13:29



Dr Ricardo Luiz de Oliveira

CRM 27616