

### ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ: 00191823000141 Fantasia: CROIF

Razão Social: M REIS BUENO ME

Endereço: R GENERAL RAMIRO DE NORONHA N.º 237 Complemento: Cidade / UF: CUIABÁ / MT CEP: 78020000

Funcionário

Nome: Mirian Souza Ferreira Mendes Setor: GERAL

CPF: 68858620100 Cargo: AUXILIAR DE PRODUCAO

**RG**: / **Nascimento**: 20/09/1972

### Ficha de Acuidade Visual

### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO COM CORREÇÃO

OD: 20/10 OD: / OE: 20/15 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 30 de setembro de 2025

Resultado: NORMAL

Dr. João Balista de Almeida Médico CRM di 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assintatura : A06E5565A37E03A029EEB2FD30D095D9 Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php





# Exame n.º:770001

CPF:688.586.201-00 CNPJ:00.191.823/0001-41 Nascimento: 20/09/1972

Motivo :Periódico

Repouso:14h Data do Exame : 30/09/2025 Paciente : Mirian Souza Ferreira Mendes

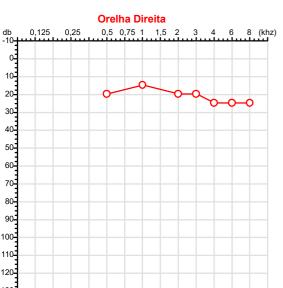
Razão: M REIS BUENO ME

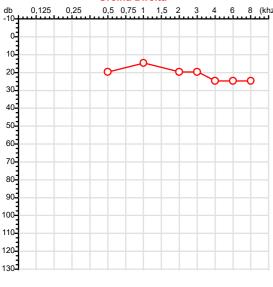
Idade: 53 anos Setor: GERAL

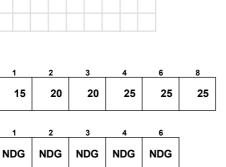
Função: AUXILIAR DE PRODUCAO

Audiometria









Médias	Tritona	is						
Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	15	20	18	20	25	25	23

Laudo Clínico OD Audicão normal

Aérea

Khz

OD

db Óssea Khz

OD

db

0,25

NDG

0,25

**NDG** 

0,5

0,5

NDG

20

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

Emanuel Sempio Fonoaudiólogo CRFa 5 - 5297

Assinatura eletrônica :2C502C7844F743D8B325D2EFEAE72CA3 Para validar a assinatura : https://sistema.hismet.com.br/validacao.php

### **Orelha Esquerda** 0.125 0.25 0,5 0,75 1 1,5 2 6 10-\*-X-X-X 30-40-50-60 70 80 90 100 110 120 130

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

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	20	20	20	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)

# Mirian Souza Ferreira Mendes

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro : AVS500 - VIBRASOM Ultima Aferição:12/08/2025









00u	Paciente: Mirian Souza Ferreira Mendes		Idade: 53 (A)
	_ , , _ , , _ , , _ , ,	 Convênio: Hismet	

### **HEMOGRAMA**

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 30/09/2025 Liberado em: 30/09/2025 15:59

Eritrograma		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm³:	4,66	3,9 a 5,0/mm³
Hemoglobina em g/dL:	13,1	11,5 a 15,5g/dL
Hematócrito em %:	39,6	35,0 a 45,0%
Vol. Glob. Média em fl:	85,0	80,0 a 96,0fl
Hem. Glob. Média em pg:	28,1	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL:	33,1	31,0 a 36,0g/dL
RDW:	13,2	11,0 a 15,0%

### Leucograma

Loudograma				
Leucócitos:	<b>6.600</b> /mm³			3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos:	<b>59,5</b> %	3.927/mm <sup>3</sup>	50 a 70	2000 a 7000
Blastos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Promielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Mielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Metamielocitos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Bastões:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0 a 6	0 a 600
Segmentados:	<b>59,5</b> %	3.927/mm <sup>3</sup>	50 a 70	2000 a 7000
Eosinofilos:	<b>5,0</b> %	330/mm <sup>3</sup>	2 a 4	80 a 600
Basofilos:	<b>1,1</b> %	<b>73</b> /mm³	0 a 2	0 a 200
Linfócitos típicos:	<b>28,9</b> %	<b>1.907</b> /mm³	25 a 35	1000 a 3500
Linfócitos atípicos:	0,0%	<b>0</b> /mm³	0	0
Monócitos:	5.5%	363/mm <sup>3</sup>	2 a 10	400 a 1000

### **Plaquetas**

Plaquetas:	<b>326.000</b> /mm³	150.000 a 450.000/mm³
VPM:	<b>9,8</b> /fl	6,7 a 10,0
Plaquetócrito:	0,32%	0,10 a 0,50%
PDW	11,1	15,0 a 17,9%



Assinado Digitalmente

Dra. Julia Cristina da Silva Biomédica CRBM - 24963









cou	Paciente: Mirian Souza Ferreira Mendes		Sexo: Feminino	Idade: 53 (A)
	Dr (a) Rafael Correa da Costa	Fisicas.	Convênio: Hismet	

### HEPATITE B - ANTI HBS

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 30/09/2025 Liberado em: 01/10/2025 19:13

HEPATITE B - ANTI-HBs	965,52 mUI/mL
Resultado	Reagente

Valores de Referência: Não Reagente: Inferior a 10,00 mUI/mL Reagente: Superior ou igual a 10,00 mUI/mL

Nota: \*ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 16/12/2024 Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

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 CNES: 3055612









004	Paciente: Mirian Souza Ferreira Mendes		Sexo: Feminino	Idade: 53 (A)
	Dr (a) Rafael Correa da Costa	k'	Convênio: Hismet	

#### HEPATITE C - ANTICORPOS HCV

Método: QUIMIOLUMINESCÊNCIA Material: Soro Coletado em: 30/09/2025 Liberado em: 02/10/2025 08:55

HEPATITE C - ANTI-HCV 0,09

Resultado Não reagente

Valores de Referência:

Não reagente: Inferior a 1,00

Reagente...: Superior ou igual a 1,00

Nota: Conforme disposto na RDC n° 978/ANVISA de 06/06/2025, e atendendo o manual técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais, do Ministério da Saúde INTERPRETAÇÃO

- AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA O ANTICORPO CONTRA O HCV (ANTI-HCV)
- O resultado não reagente não exclui a possibilidade de infecção pelo vírus do HCV. Há que se considerar o período da "Janela Imunológica". Em caso de suspeita de infecção pelo HCV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta desta amostra para a realização de um novo teste
- AMOSTRA REAGENTE PARA O ANTICORPO CONTRA O HCV (ANTI-HCV)

Somente será considerado resultado definitivamente reagente quando a amostra reagente para HCV em teste de triagem for reagente por um teste confirmatório (PCR) OBSERVAÇÕES

- 1) A sensibilidade e especificidade dos exames laboratoriais não correspondem a 100% e, portanto, é possível a ocorrência de resultados falso-positivos, falso-negativos ou mesmo discrepantes entre os diferentes testes realizados para esta análise. 2) A interpretação de qualquer resultado laboratorial requer correlação de dados clínico-epidemiológicos, devendo ser realizada apenas pelo (a) médico (a)
- 3) A vacina contra a hepatite A faz parte do calendário de vacinação do SUS para crianças de 12 a 23 meses. Além disso, ela está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), sendo indicada para as situações previstas em:
- https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao 4) A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação da criança, e está disponível nas salas de vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS) para as situações pre-vistas em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinaca

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

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 CNES: 3055612