



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 59225698000196 Fantasia : ZOPONE ENGENHARIA E COMERCIO
Razão Social : ZOPONE ENGENHARIA E COMERCIO LTDA
Endereço : AV RODRIGUES ALVES N.º 34-53 Complemento :
Cidade / UF : BAURU / SP CEP : 17030000

Funcionário

Nome : Jocelino Oliveira Brandao Setor: OBRAS
CPF : 94738327100 Cargo: PEDREIRO
RG : / Nascimento: 25/08/1980

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 : J4

RESULTADO OLHO ESQUERDO : J4

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Resultado: NORMAL

Cuiabá 29 de janeiro de 2026

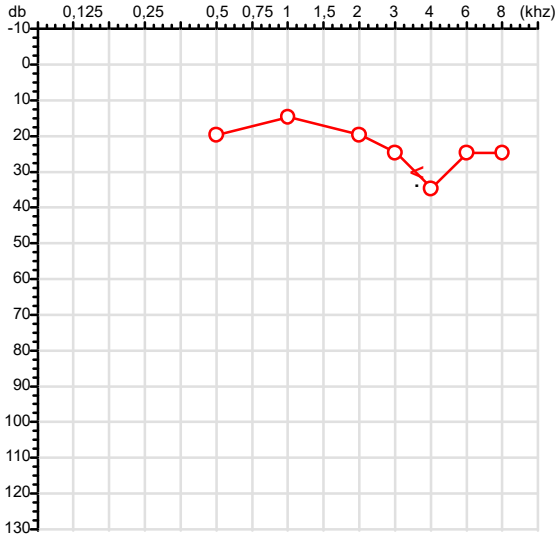
Dra. Gabryella Nicololy C. Serra
Médica
CRM-MT 17341

Dra. Gabryella Nicololy Carvalho Serra
CRM-MT 17341
NIS

Autenticação Assintatura :7C54D826E4996A273368710E29D9E547
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

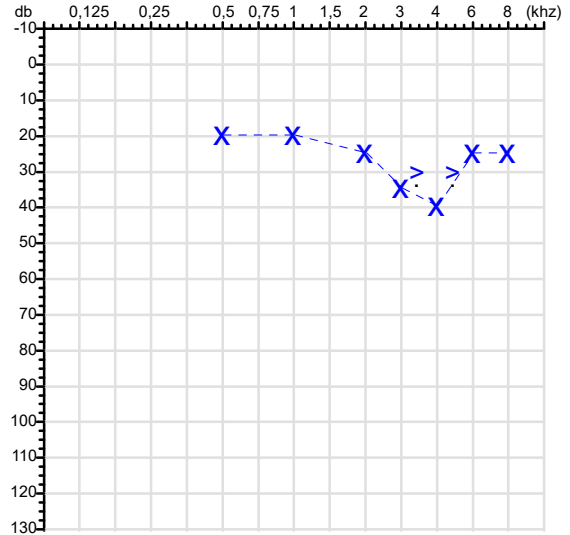
CPF :947.383.271-00	Paciente :Jocelino Oliveira Brandao	RG :/
CNPJ :59.225.698/0001-96	Razão :ZOPONE ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	
Nascimento :25/08/1980	Idade : 45 anos	
Motivo :Admissional	Setor :OBRAS	
Reposuo :14h	Função :PEDREIRO	
Data do Exame : 29/01/2026		

Orelha Direita



Audiometria

Orelha Esquerda



Aérea

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

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	20	20	25	35	40	25	25

Ossea

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

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

Médias Tritonais

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	15	20	18	25	35	25	28

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	20	25	22	35	40	25	33

Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial com configuração em entalhe

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva neurossensorial 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 Silverman - 1997 - adaptada de Carhart, 1945 e Lloyd e Kaplan, 1978)

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

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

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :F5658FCE3AB344E3E156F0959E9BFA54
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Jocelino Oliveira Brandao

**** Assinado por biometria ****

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 796023**

Paciente

Nome : JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO

CPF : 94738327100

RG : /

Cargo : PEDREIRO

Nascimento : 25/08/1980

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

I.DESCRICÃO DE DEMANDA

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo seletivo com uso de uma entrevista, um teste psicométrico e o questionário SRQ 20. _____

II.PROCEDIMENTO

Para atender a demanda proposta foi realizada a aplicação do teste AC, que é considerado um teste que avalia a atenção concentrada e o formulário SRQ 20, sendo um instrumento de rastreamento psiquiátrico composto por vinte itens. _____

III.ANÁLISE

No geral obteve-se um resultado moderadamente abaixo do esperado, o que representa um processo atencional limítrofe, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população, porém com estado mental aparentemente conservado. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. _____

IV.CONCLUSÃO

Em relação aos dados apresentados e analisados, mais as observações, há indícios de que o sujeito tem condições de exercer sua função. _____

V. PRAZO DE VALIDADE DA AVALIAÇÃO

Considerando que a personalidade é dinâmica e multideterminada, esta avaliação será válida para o presente momento.

Cuiabá-MT, 29 de janeiro de 2026



Como validar o documento pelo ITI:
Leia o qr-code e siga as instruções na página que será aberta.



Protocolo:26012909291932

Data:29/01/2026

Paciente:JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO

Nasc.:25/08/1980 RG :-

CPF:94738327100

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 63BPM (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 = 0,36S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

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

Impressão diagnóstica

DENTRO DOS PARÂMETROS NORMAIS.

DRA. JAMILA LEITE XAVIER

Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

Dr.ª Jamila L. Xavier

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=274366325848826964880744474181>

CRM-MT 6422

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

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



Protocolo:26012909383332

Data:29/01/2026

Paciente:JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO

Nasc.:25/08/1980 RG :-

CPF:94738327100

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=649715889057493007588531117004>



Nome	JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO		ID1	796023	Sexo	Masculino	Idade	45,4	Peso (kg)	78,00	Altura (cm)	166,0
Agrupamento	--	D.O.B.	25/08/1980	--	BMI (kg/m2)	28,3	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

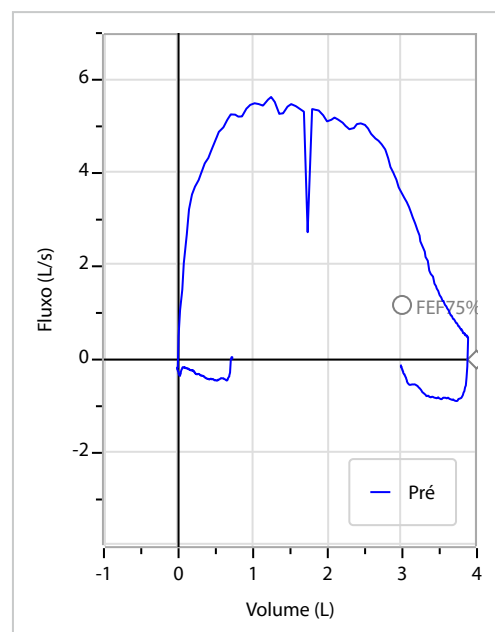
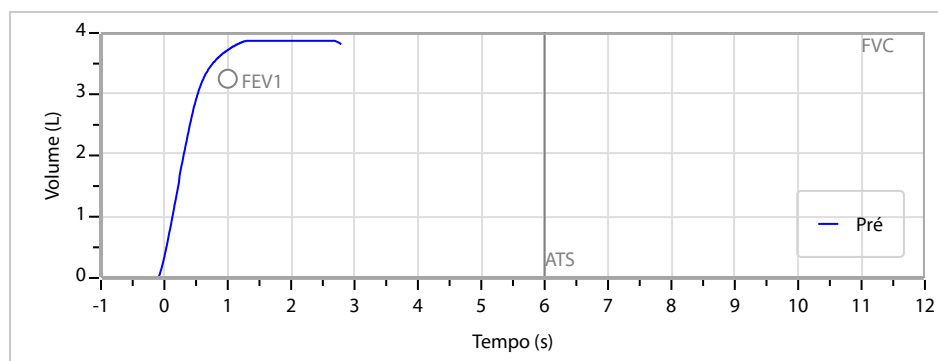
Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 96,1% e um valor FVC de 3,89 L que estão dentro dos limites normais. Os resultados do teste indicam uma ESPIROMETRIA NORMAL

Assinatura: _____

CAPACIDADE VITAL FORÇADA	Imprimir Resultado dos testes	Definir previsão	Posição do Teste
	08:51	GLI	SENTADO

	Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L 3,89	3,99	97	
FEV1	L 3,74	3,25	115	
FEV1/FVC%	% 96,1	81,5	118	
FEV1/Vcmax%	% 96,1	81,5	118	





Cod.: 568944	Paciente: Jocelino Oliveira Brandao	Sexo: Masculino	Idade: 45 (A)
Atendido em: 29/01/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 94738327100	Convênio: Hismet

GLICOSE EM JEJUM

95 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 29/01/2026 Liberado em: 29/01/2026 12:05

Valores de Referência:
70 a 99 mg/dL

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 - CREM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612

Cod.: 568944	Paciente: Jocelino Oliveira Brandao	Sexo: Masculino	Idade: 45 (A)
Atendido em: 29/01/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 94738327100	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 29/01/2026 Liberado em: 29/01/2026 14:43

Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm ³:	4,72	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	14,2	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	41,3	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	87,5	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	30,1	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	34,4	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	12,1	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	8.670/mm³	3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	51,5%	4.465/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.....:	51,5%	4.465/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	5,2%	451/mm³ 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	1,5%	130/mm³ 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos....:	33,6%	2.913/mm³ 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos...:	0,0%	0/mm³ 0 0
Monócitos.....:	8,2%	711/mm³ 2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	370.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	10,1/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,380%	0,10 a 0,50%
PDW.....:	11,4	15,0 a 17,9%



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 - CREM 2121

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

Protocolo:26012910032147

Data:29/01/2026

Paciente:JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO

Nasc.:25/08/1980 RG :-

CPF:94738327100

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.
AUSÊNCIA DE ASSIMETRIAS EVIDENTES OU ESCOLIOSE DA COLUNA.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.



Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=906311570385020568593455079096>



**IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM**Avenida General Melo, N°227
Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926

QTW8

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

Nome: JOCELINO OLIVEIRA BRANDAO

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 25/08/1980

CPF: 94738327100

Controle: NÃO INFORMADO

Data

29/01/2026

Empresa: IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAG POR

Indicação: -

Função: -

Raio-X digital: Sim NãoLeitura em negatoscópio: Sim Não1A - Qualidade técnica: 1 2 3 4

Comentário: null

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 [] 0/1 []
p [] s [] p [] s []	[] []	1/0 [] 1/1 [] 1/2 []
q [] t [] q [] t []	[] []	2/1 [] 2/2 [] 2/3 []
r [] u [] r [] u []	[] []	3/2 [] 3/3 [] 3/+ []

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	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, quinta-feira, 29 de janeiro de
2026
10:40:49

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252