

| | | | |
|----------------------------|--|--|---------------------|
| Cod.: 571846 | Paciente: Francisco Carlos Spneski Sperotto | Sexo: Masculino | Idade: 40 (A) |
| Atendido em: 20/02/2026 | Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 04447235951 | Convênio: Hismet |

HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 20/02/2026 Liberado em: 20/02/2026 12:07

Eritrograma

| | | Valores de Referência |
|---|-------------|-----------------------------|
| Hemácias em milhões/ mm ³: | 5,02 | 4,30 a 5,70/mm ³ |
| Hemoglobina em g/dL.....: | 14,1 | 13,5 a 17,5g/dL |
| Hematócrito em %.....: | 41,4 | 39,0 a 50,0% |
| Vol. Glob. Média em fl.....: | 82,5 | 80,0 a 95,0fl |
| Hem. Glob. Média em pg.....: | 28,1 | 26,0 a 34,0pg |
| C.H. Glob. Média em g/dL.....: | 34,1 | 31,0 a 36,0g/dL |
| RDW.....: | 13,0 | 11,0 a 15,0% |

Leucograma

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Leucócitos.....: | 8.780/mm³ | | 3.500 a 10.000/mm ³ |
| Neutrófilos.....: | 73,0% | 6.409/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.....: | 73,0% | 6.409/mm³ | 50 a 70 2000 a 7000 |
| Eosinófilos.....: | 0,0% | 0/mm³ | 2 a 4 80 a 600 |
| Basófilos.....: | 0,1% | 9/mm³ | 0 a 2 0 a 200 |
| Linfócitos típicos.....: | 21,4% | 1.879/mm³ | 25 a 35 1000 a 3500 |
| Linfócitos atípicos.....: | 0,0% | 0/mm³ | 0 0 |
| Monócitos.....: | 5,5% | 483/mm³ | 2 a 10 400 a 1000 |

Plaquetas

| | | |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Plaquetas.....: | 325.000/mm³ | 150.000 a 450.000/mm ³ |
| VPM.....: | 10,7/fl | 6,7 a 10,0fl |
| Plaquetócrito.....: | 0,350% | 0,100 a 0,500% |
| PDW.....: | 13,0 | 15,0 a 17,9% |



Assinado Digitalmente



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

| | | | |
|----------------------------|--|--|---------------------|
| Cod.: 571846 | Paciente: Francisco Carlos Spneski Sperotto | Sexo: Masculino | Idade: 40 (A) |
| Atendido em: 20/02/2026 | Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 04447235951 | Convênio: Hismet |

GLICOSE EM JEJUM

101 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 20/02/2026 Liberado em: 20/02/2026 11:57

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL



Assinado Digitalmente

Dra. Julia Cristina da Silva
Biomédica
CRBM - 24963

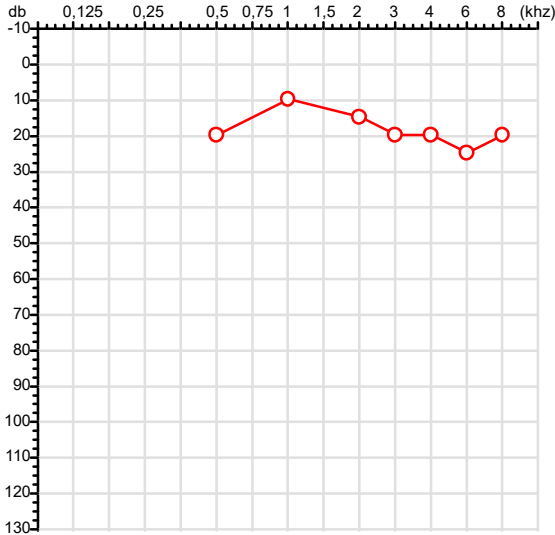
A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

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

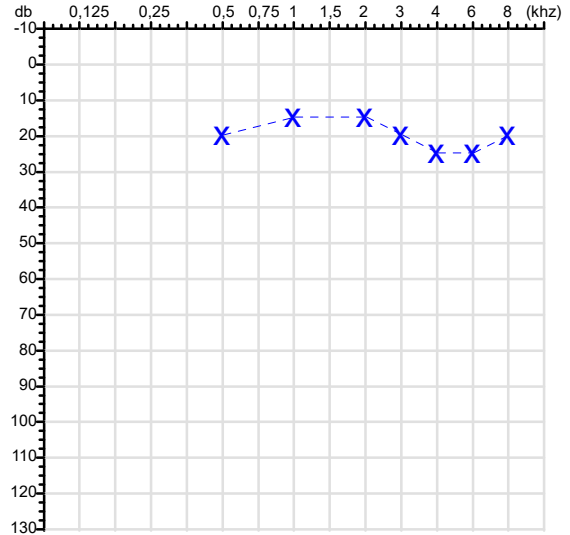
CPF :044.472.359-51 Paciente :Francisco Carlos Spneski Sperotto RG :13195751/SSP MT
 CNPJ :29.059.543/0001-66 Razão :BMA MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
 Nascimento :21/06/1985 Idade : 40 anos
 Motivo :Admissional Setor :GERAL
 Repouso :14h Função :SUPERVISOR COMERCIAL
 Data do Exame : 20/02/2026

Orelha Direita



Audiometria

Orelha Esquerda



Aérea

| Khz | 0,25 | 0,5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 8 |
|-------|------|-----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | NDG | 20 | 10 | 15 | 20 | 20 | 25 | 20 |

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

Ossea

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

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

Médias Tritonais

| Khz | 0,5 | 1 | 2 | = | 3 | 4 | 6 | = |
|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | 20 | 10 | 15 | 15 | 20 | 20 | 25 | 22 |

| Khz | 0,5 | 1 | 2 | = | 3 | 4 | 6 | = |
|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| OE db | 20 | 15 | 15 | 17 | 20 | 25 | 25 | 23 |

Laudo Clínico OD

Audição normal

Laudo Clínico OE

Audição normal

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 :ABACCACE54EBB0FFCE52E89910850F8
 Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Francisco Carlos Spneski Sperotto
 ** Assinado por biometria **

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



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 29059543000166 Fantasia : BMA MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO
Razão Social : BMA MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA
Endereço : RUA DOUTOR ARTHUR GOMES N.º 109 Complemento : SALA 03
Cidade / UF : SOROCABA / SP CEP : 18035490

Funcionário

Nome : Francisco Carlos Spneski Sperotto Setor: GERAL
CPF : 04447235951 Cargo: SUPERVISOR COMERCIAL
RG : 13195751 / SSP MT Nascimento: 21/06/1985

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 : J1

RESULTADO OLHO ESQUERDO : J1

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Resultado: NORMAL

Cuiabá 20 de fevereiro de 2026

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior
CRM-MT 15709
NIS 269.85078.64-6

Autenticação Assinatura :8E962A21A01BDC3A80502E30A66836B2
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

DECLARAÇÃO DE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

| | |
|---|---|
| Empresa: <u>Comam Comercio</u> | Função: <u>Supervisor Comercial III</u> |
| Nome: <u>Franco Carlos Spneski Sperotto</u> | RG: _____ |

Em cumprimento ao Decreto nº 5.296 (02/12/2004), utilizando os critérios expressos no Anexo III do Regulamento da Previdência Social (Dec. 4032, de 26/11/2001), declaramos que o(a) funcionário(a) acima foi submetido(a) nesta data, a exame clínico ocupacional sendo identificada a existência de DEFICIÊNCIA permanente, conforme classificação abaixo:

() Acidente de trabalho () Congênita () Adquirida em pós-operatório () Acidente comum Doença

Descrição detalhada das alterações físicas, sensoriais, intelectuais e mentais:
Sequela de Ruptura do Tendão do bíceps distal direito

Descrição das limitações funcionais para as atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:
Redução efetiva de mobilidade, flexibilidade e coordenação motora de MSD.

A - DEFICIÊNCIA FÍSICA: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:

| | | | | | |
|----|---|----|---------------------------------|---|--------------|
| 01 | Paraplegia | | Amputação ou ausência de membro | Especificar: | |
| 02 | Paraparesia | | | | |
| 03 | Monoplegia | | | | |
| 04 | Monoparesia | | | A. Ao nível ou acima do carpo | |
| 05 | Tetraplegia | | | B. Primeiro quirodáctilo, desde que atingida a falange proximal | |
| 06 | Tetraparesia | | | C. Dois quirodáctilos, desde que atingida a falange proximal em pelo menos um deles | |
| 07 | Triplegia | 12 | Perda de segmentos de membro | D. Segundo quirodáctilo, desde que atingida a falange proximal | |
| 08 | Triparesia | | | E. Três ou mais falanges de três ou mais quirodáctilos | |
| 09 | Hemiplegia | | | F. Ao nível ou acima do tarso | |
| 10 | Hemiparesia | | | G. Primeiro pododáctilo, desde que atingida a falange proximal | |
| 11 | Ostomia | | | H. Dois pododáctilos, desde que atingida a falange proximal em ambos | |
| 13 | Paralisia cerebral | | | I. Três ou mais falanges, de três ou mais pododáctilos | |
| 14 | Nanismo | | | Encurtamento de membro inferior maior que 4 cm.* | Especificar: |
| 15 | Membros com deformidade congênita ou adquirida (exceto as estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho da função) | | | | Especificar: |

* É obrigatório anexar Laudo do Ortopedista descrevendo claramente o encurtamento maior que 4 cm e/ou Escanometria.

B - DEFICIÊNCIA AUDITIVA*: Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (41 dB) ou mais, aferida por audiogramas nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

* É obrigatório anexar Audiometria com menos de 6 meses de realização.

C - DEFICIÊNCIA VISUAL*:

| | |
|----|--|
| 01 | Cegueira: na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. |
| 02 | Baixa Visão: que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica. |
| 03 | Quando a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°. |
| 04 | Monocular - Cegueira < 0,05 unilateral. Conforme Súmula 377 STJ, Súmula 45 AGU e o Parecer CONJUR/TEM, 344,13/9/11 |
| 05 | Ocorrência simultânea de quaisquer condições anteriores. |

* É obrigatório anexar Laudo Oftalmológico e/ou Campimetria com menos de 6 meses de realização.

D - DEFICIÊNCIA MENTAL*: Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.

| | | | | | | | |
|----|-----------------|----|--|----|------------------------|----|----------|
| 01 | Comunicação | 03 | 3. Habilidades sociais | 05 | Saúde e segurança | 07 | Lazer |
| 02 | Cuidado pessoal | 04 | 4. Utilização dos recursos da comunidade | 06 | Habilidades acadêmicas | 08 | Trabalho |

* É obrigatório anexar Laudo do Psiquiatra ou Psicólogo.

E - DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: Associação de duas ou mais deficiências.

F - HABILITADO OU REABILITADO*: Pelo Centro de Reabilitação Profissional.

* É obrigatório anexar cópia do Certificado de Habilitação do Deficiente ou Reabilitação Profissional pelo INSS.

Documentos Anexados: Laudo Médico Ortopédico

Local: Luiziana Data: 26/02/2016 Assinatura do Médico com carimbo: Dr. João Batista de Almeida Médico CRM-MT 15709

Assinatura do funcionário(a): [Assinatura] Estou ciente de que estou sendo enquadrado(a) na cota de deficientes da empresa acima identificada e autorizo a divulgação do conteúdo deste laudo à Delegacia Regional do Trabalho.

1ª Via - Empresa / 2ª Via - Colaborador; / 3ª Via Prontuário



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 801665**

Paciente

Nome : FRANCISCO CARLOS SPNESKI SPEROTTO

CPF : 04447235951

Cargo : SUPERVISOR COMERCIAL

RG : 13195751/SSP MT

Nascimento : 21/06/1985

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 bom, obtendo percentil 70, o que representa um processo atencional médio, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. Com estado mental aparentemente conservado. _____

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, 20 de fevereiro de 2026



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

