



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 29744778785305 Fantasia : IGREJA UNIVERSAL DO REINO DE DEUS
Razão Social : IGREJA UNIVERSAL DO REINO DE DEUS
Endereço : AV PAULISTA N.º 453 Complemento : ANDAR 15
Cidade / UF : SÃO PAULO / SP CEP : 01311000

Funcionário

Nome : Douglas de Oliveira Andrade Setor: GERAL
CPF : 05603875127 Cargo: OFICIAL DE MANUTENCAO
RG : / SSP MT Nascimento: 09/06/1997

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 25 de fevereiro de 2026

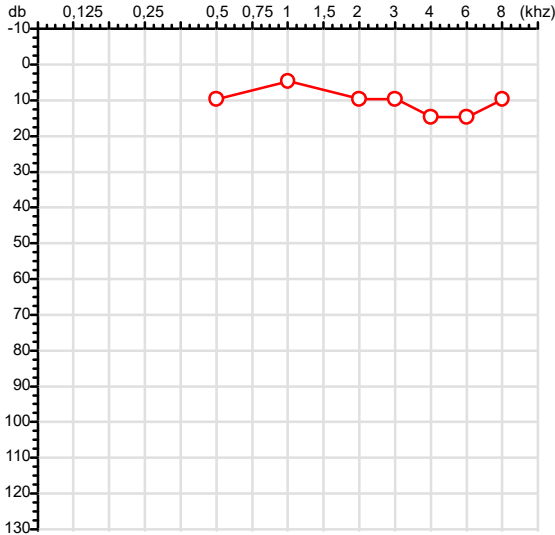
Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

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

Autenticação Assinatura :80506B729DDEF94574E2225B6A8DC3C
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

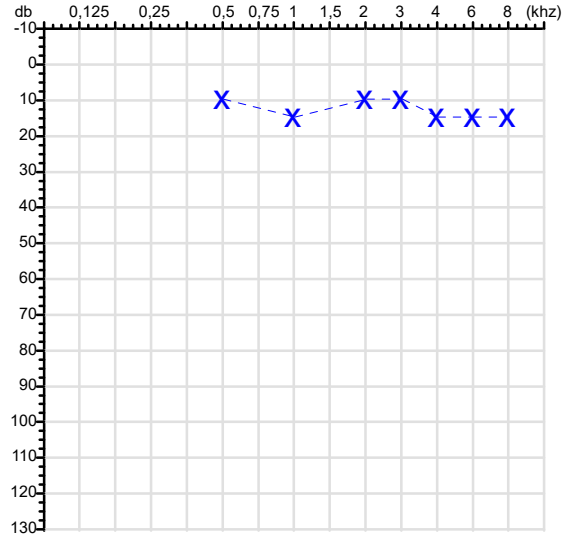
CPF :056.038.751-27	Paciente :Douglas de Oliveira Andrade	RG :/SSP MT
CNPJ : 14.574.632/0001-73	Razão :IGREJA UNIVERSAL DO REINO DE DEUS	
Nascimento :09/06/1997	Idade : 28 anos	
Motivo :Admissional	Setor :GERAL	
Reposuo :14h	Função :OFICIAL DE MANUTENCAO	
Data do Exame : 25/02/2026		

Orelha Direita



Audiometria

Orelha Esquerda



Aérea

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

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	10	15	10	10	15	15	15

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	10	5	10	8	10	15	15	13

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	10	15	10	12	10	15	15	13

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 :8080BC4CD7A9E34F20A2CB84FF4138A6
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Douglas de Oliveira Andrade
** Assinado por biometria **

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 802911**

Paciente

Nome : DOUGLAS DE OLIVEIRA ANDRADE

CPF : 05603875127

Cargo : OFICIAL DE MANUTENCAO

RG : /SSP MT

Nascimento : 09/06/1997

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 60, 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, 25 de fevereiro de 2026



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



Protocolo:26022509111548

Data:25/02/2026

Paciente:DOUGLAS DE OLIVEIRA ANDRADE

Nasc.:09/06/1997 RG :-SSP MT

CPF:05603875127

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 76BPM (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 = 0,40S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = +90° (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=86270049498079169768652885851>

CRM-MT 6422

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

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



Protocolo:26022509314848

Data:25/02/2026

Paciente:DOUGLAS DE OLIVEIRA ANDRADE

Nasc.:09/06/1997 RG :-SSP MT

CPF:05603875127

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=249724593331532987809964328053>

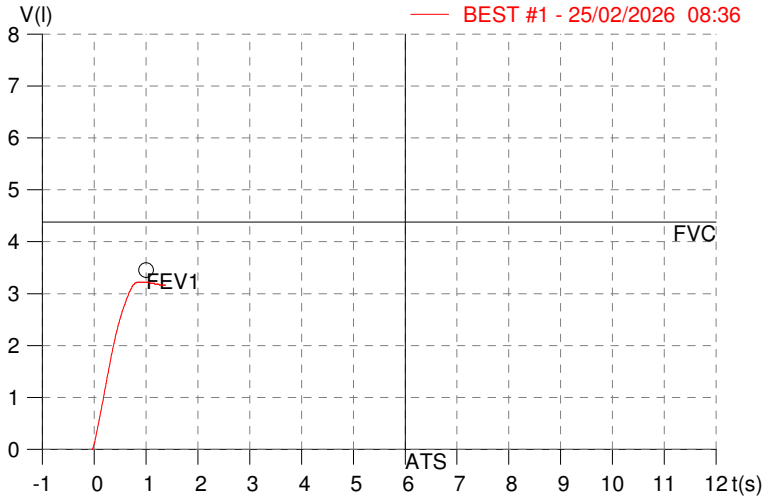
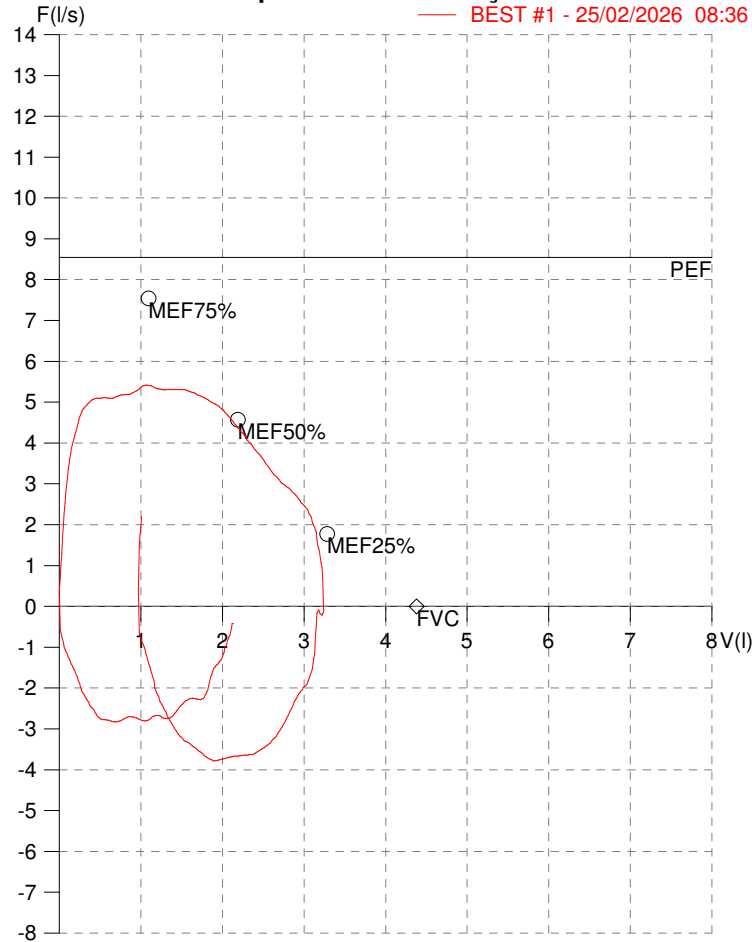


HISMET - MEDICINA DO TRABALHO
AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT
Tel. (65)3321-7051

ID: 802911
Primeiro Nome: DOUGLAS DE OLIVEIRA
Sobrenome: ANDRADE
Data: 25/02/2026

Data de nascimento: 09/06/1966
Sexo : Macho
Peso (kg): 62.0
Altura (cm): 178.0

Capacidade Vital Forçada



Dr. João Batista de Almeida
 Médico
 CRM-MT 15709

Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	4.38	3.25	74.2
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	4.38	3.25	74.2
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	8.54	5.42	63.4
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		3.78	
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	3.62	4.92	136.1
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	7.54	5.18	68.8
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	4.57	5.23	114.4
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	1.77	3.77	212.5
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		0.8	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	512.5	325.1	63.4

Diagnóstico:
 Espirometria normal

Impresso 25/02/2026



Cod.: 572477	Paciente: Douglas de Oliveira Andrade	Sexo: Masculino	Idade: 28 (A)
Atendido em: 25/02/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 05603875127	Convênio: Hismet

GLICOSE EM JEJUM**80 mg/dL**

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 25/02/2026 Liberado em: 25/02/2026 11:46

Valores de Referência:
70 a 99 mg/dLDra. 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 - CRM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612



Cod.: 572477	Paciente: Douglas de Oliveira Andrade	Sexo: Masculino	Idade: 28 (A)
Atendido em: 25/02/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 05603875127	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 25/02/2026 Liberado em: 25/02/2026 11:39

Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm ³:	4,99	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	14,7	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	42,3	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	84,8	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	29,5	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	34,8	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	13,1	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	4.090/mm³	3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	55,5%	2.270/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.....:	55,5%	2.270/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	3,4%	139/mm³ 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	0,5%	20/mm³ 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos....:	31,3%	1.280/mm³ 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos...:	0,0%	0/mm³ 0 0
Monócitos.....:	9,3%	380/mm³ 2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	154.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	10,9/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,160%	0,100 a 0,500%
PDW.....:	13,1	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

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

SA6T

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

Nome: DOUGLAS DE OLIVEIRA ANDRADE RG: NÃO INFORMADO Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 09/06/1997 CPF: 05603875127 Controle: NÃO INFORMADO Data 25/02/2026

Empresa: IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAG POR Indicação: - Função: -

Raio-X digital: Sim Não Leitura 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****2C - Grandes 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/+ []

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, quarta-feira, 25 de fevereiro
de 2026
10:08:37

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252