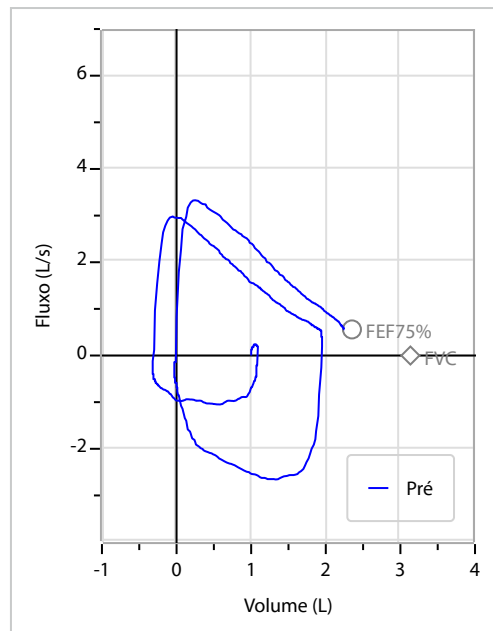
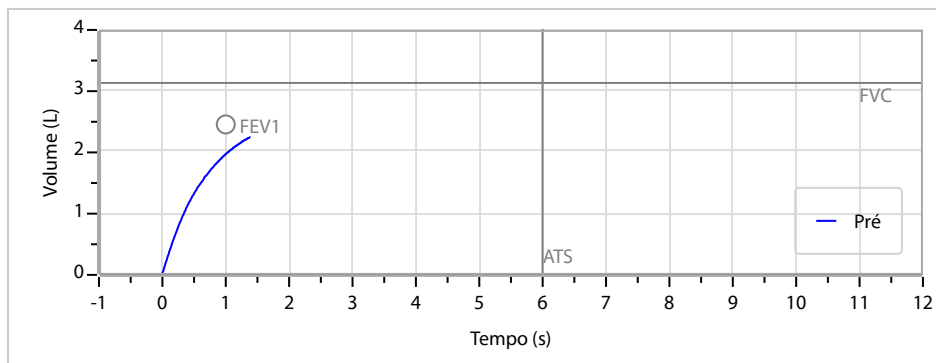


| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|------------------------|--------|------------|--------|------|--------------------------|-------|---------|-----------|-------------------------|-------------|---------|----|
| Nome | GERSON MARQUES RIBEIRO | | ID1 | 807793 | Sexo | Masculino | Idade | 68,0 | Peso (kg) | 56,00 | Altura (cm) | 161,0 | |
| Agrupamento | -- | D.O.B. | 20/02/1958 | ID2 | -- | BMI (kg/m ²) | 21,6 | Fumante | Não | Anos de Tabag... | -- | Cig/Dia | -- |
| Técnico | -- | Médico | -- | -- | -- | Classe 2 | -- | Etnia | -- | Outros/Não Especificado | | | |

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|------------------|------------------|
| CAPACIDADE VITAL FORÇADA | Imprimir Resultado dos testes | Definir previsão | Posição do Teste |
| | 09:21 | GLI | SENTADO |

| | Meas. | Pred | % Pred | z score |
|-------------|--------|------|--------|---------|
| FVC | L 2,29 | 3,13 | 73 | |
| FEV1 | L 2,00 | 2,46 | 81 | |
| FEV1/FVC% | % 87,1 | 78,3 | 111 | |
| FEV1/Vcmax% | % 87,1 | 78,3 | 111 | |



Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 87,1% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 2,29 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO.

Assinatura: _____

| | | | |
|----------------------------|--|--|---------------------|
| Cod.: 575052 | Paciente: Gerson Marques Ribeiro | Sexo: Masculino | Idade: 68 (A) |
| Atendido em: 16/03/2026 | Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 18172920130 | Convênio: Hismet |

GLICOSE EM JEJUM

85 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 16/03/2026 Liberado em: 16/03/2026 13:51

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



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 2759578000973 Fantasia : CS BRASIL FROTAS S.A.
Razão Social : CS BRASIL FROTAS S.A.
Endereço : AV. RIO BRANCO N.º 116 Complemento : 10º ANDAR
Cidade / UF : RIO DE JANEIRO / RJ CEP : 20040001

Funcionário

Nome : Gerson Marques Ribeiro Setor: GERAL
CPF : 18172920130 Cargo: PINTOR
RG : 133474 / SSP MT Nascimento: 20/02/1958

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO

OD: 20/20

OE: 20/20

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 16 de março 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 :3AE646842F4F0914C8CE743004E9218B
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

**IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM**Avenida General Melo, Nº227
Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926

17C1

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

Nome: GERSON MARQUES RIBEIRO

RG: 133474-SSP MT

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 20/02/1958

CPF: 18172920130

Controle: NÃO INFORMADO

Data

16/03/2026

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 [] | 0 [] | 1 [] | 0/1 [] | 1/0 [] |
| 1 [] | 2 [] | 1 [] | 2 [] | 1/1 [] | 1/1 [] |
| 2 [] | 3 [] | 2 [] | 3 [] | 1/2 [] | 2/1 [] |
| 3 [] | 4 [] | 3 [] | 4 [] | 2/2 [] | 2/2 [] |
| 4 [] | 5 [] | 4 [] | 5 [] | 2/3 [] | 3/1 [] |
| 5 [] | 6 [] | 5 [] | 6 [] | 3/2 [] | 3/2 [] |
| 6 [] | 7 [] | 6 [] | 7 [] | 3/3 [] | 3/3 [] |
| 7 [] | 8 [] | 7 [] | 8 [] | 3/+ [] | 3/+ [] |

2C - Grandes opacidades0 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: <p>INFILTRADOS DE PADRÃO INTERSTICIAIS GROSSOS, ATELECTÁSICOS, LOCALIZADO NO LOBO SUPERIOR ESQUERDO.</p>

Belo Horizonte, segunda-feira, 16 de março
de 2026
16:26:21

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252