

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

6MTM

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

Nome: MARIO MARCIO FERREIRA NEGRISOLI

RG: 11284765-SSP

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 26/04/1979

CPF: 69113416120

Controle: NÃO INFORMADO

Data

26/03/2026

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 [ ]
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, 26 de março de  
2026  
10:16:05
  
Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 04420916000313 Fantasia : EMAM ASFALTOS LTDA.  
Razão Social : EMAM - EMULSOES E TRANSPORTES LTDA  
Endereço : AV AMAZONAS N.º 2904 Complemento : SALA 215  
Cidade / UF : BELO HORIZONTE / MG CEP : 30411186

### Funcionário

Nome : Mario Marcio Ferreira Negrisoni Setor: GERAL  
CPF : 69113416120 Cargo: SUPERVISOR DE PRODUCAO  
RG : 11284765 / SSP Nascimento: 26/04/1979

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/20

OE: 20/20

##### COM CORREÇÃO

OD: 20/10

OE: 20/10

#### 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: Sim

Cuiabá 26 de março de 2026

Resultado: NORMAL

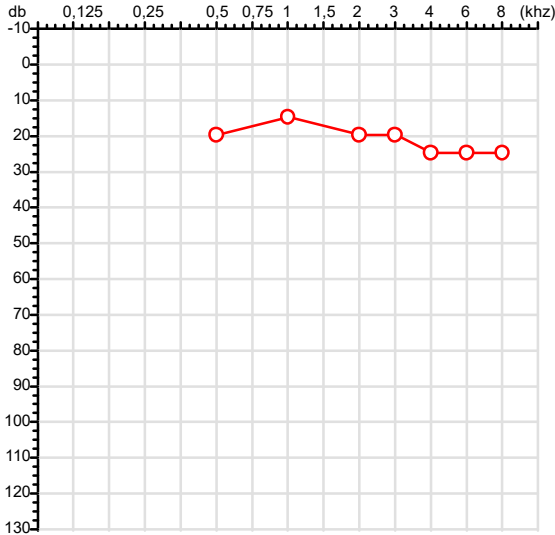
Dr<sup>a</sup> Gabriela Nonato Dias  
Médica  
CRM-MT 16075

Dr<sup>a</sup>. Gabriela Nonato Dias  
CRM-MT 16075  
NIS 271.18441.67-3

Autenticação Assintatura :0011F0F512DB821AC930FB746A1C40CF  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

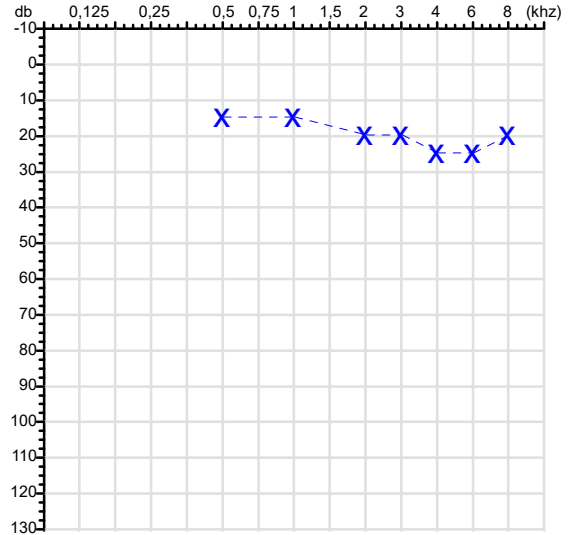
CPF :691.134.161-20	Paciente :Mario Marcio Ferreira Negrissoli	RG :11284765/SSP
CNPJ :23.843.196/0001-81	Razão :EMAM - EMULSOES E TRANSPORTES LTDA	
Nascimento :26/04/1979	Idade : 46 anos	
Motivo :Admissional	Setor :GERAL	
Reposuo :14h	Função :SUPERVISOR DE PRODUCAO	
Data do Exame : 26/03/2026		

**Orelha Direita**



**Audiometria**

**Orelha Esquerda**



**Aérea**

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

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	15	20	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	15	20	18	20	25	25	23

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

**Lauda Clínico OD**

Audição normal

**Lauda 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 :E9968C394EB284424D0AF3CA71B0AC9C  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

*Mario Marcio Ferreira Negrissoli*  
\*\* Assinado por biometria \*\*

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

Protocolo:26032610034448

Data:26/03/2026

Paciente:MARIO MARCIO FERREIRA NEGRISOLI

Nasc.:26/04/1979 RG :11284765-SSP

CPF:69113416120

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

### Resultado

FC = 72BPM (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 = 0,39S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS =  $-60^{\circ}$  (NORMAL = 0 A  $90^{\circ}$ , ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL =  $-30$  A  $+110^{\circ}$ ).

Impressão diagnóstica

RITMO SINUSAL

EIXO PARA A ESQUERDA

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=475875613275751962351778518908>

CRM-MT 6422

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

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



Protocolo:26032610010832

Data:26/03/2026

Paciente:MARIO MARCIO FERREIRA NEGRISOLI

Nasc.:26/04/1979 RG :11284765-SSP

CPF:69113416120

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=420346554669128175512407596662>

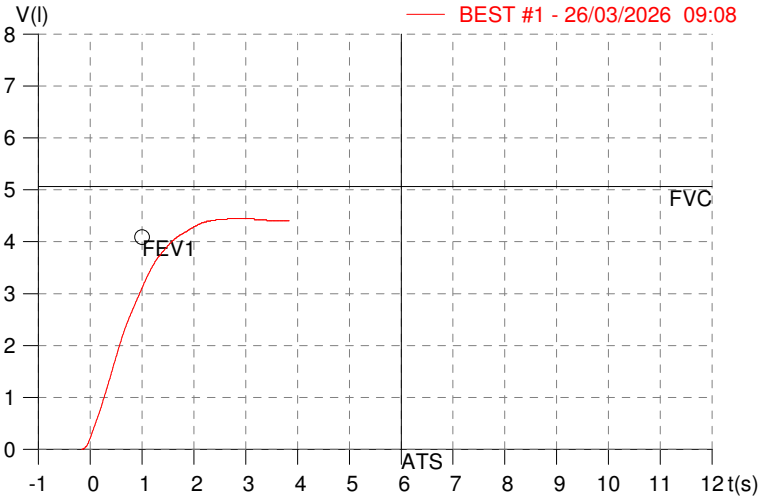
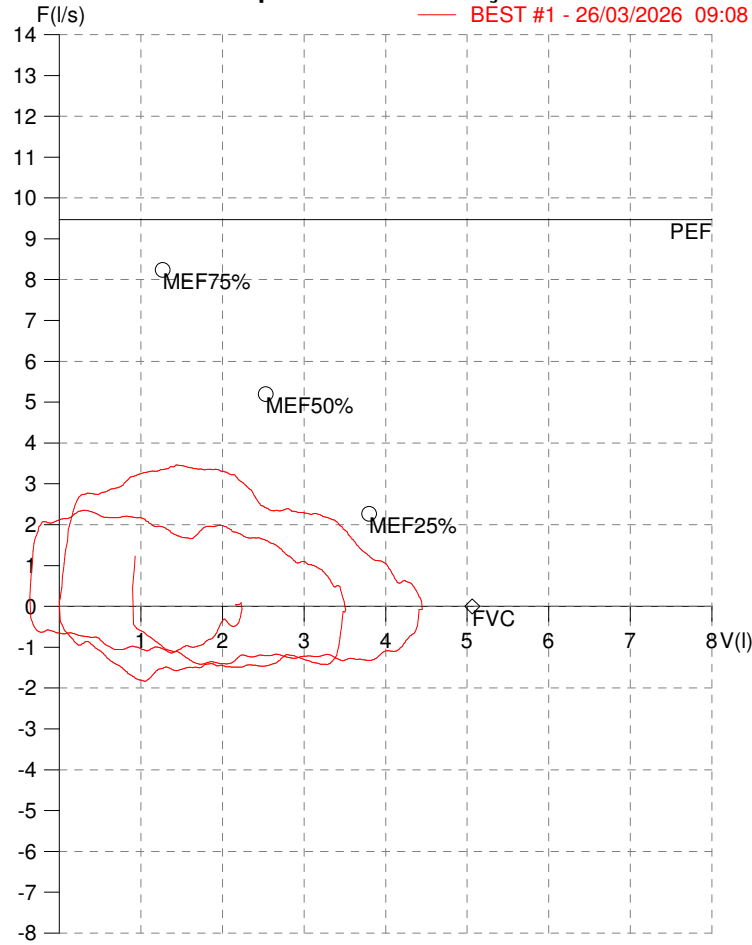


**HISMET - MEDICINA DO TRABALHO**  
**AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT**  
**Tel. (65)3321-7051**

**ID:** 810309  
**Primeiro Nome:** MARIO MARCIO FERREI  
**Sobrenome:**  
**Data:** 26/03/2026

**Data de nascimento:** 26/04/1979  
**Sexo :** Macho  
**Peso (kg):** 106.0  
**Altura (cm):** 184.0

**Capacidade Vital Forçada**



**Dr<sup>a</sup> Gabriela Nonato Dias**  
**Médica**  
**CRM-MT 16075**

Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.06	4.46	88.2
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.06	4.46	88.2
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.09	3.08	75.4
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	9.47	3.46	36.6
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		1.42	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	78.9	69.0	87.5
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	4.29	2.79	64.9
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.24	3.30	40.0
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.20	3.06	58.8
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.27	2.14	94.3
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.7	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	568.2	207.7	36.6

**Diagnóstico:**  
 Espirometria normal

Impresso 26/03/2026



Cod.: 576651	Paciente: <b>Mario Marcio Ferreira Negrisoli</b>	Sexo: Masculino	Idade: 46 (A)
Atendido em: 26/03/2026	Profissional Solicitante: Dr. (a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 69113416120	Convênio: Hismet

**MANGANES - SERICO**

1,1 µg/L

Método: ESPECTROMETRIA DE MASSAS COM PLASMA INDUTIVAMENTE ACOPLADO - ICP/MS Material: soro - tubo Trace Coletado em: 26/03/2026 Liberado em: 30/03/2026 09:13

Valores de Referência:

Até 2,0 µg/L

"Metodologia desenvolvida e validada in house seguindo protocolos de validação nacionais e internacionais."

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 - CREM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612

Cod.: 576651	Paciente: <b>Mario Marcio Ferreira Negrisoli</b>	Sexo: Masculino	Idade: 46 (A)
Atendido em: 26/03/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 69113416120	Convênio: Hismet

## FERRO SERICO

152 ug/dL

Método: Enzimático Material: Soro Coletado em: 26/03/2026 Liberado em: 26/03/2026 13:54

### Valores de Referência:

Lactantes	40 a 100 ug/dL
Pré-escolar e Escolar:	50 a 120 µg/dL
Homem Adulto :	65 a 170 µg/dL
Mulher Adulta :	50 a 170 µg/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

Cod.: 576651	Paciente: <b>Mario Marcio Ferreira Negrisoni</b>	Sexo: Masculino	Idade: 46 (A)
Atendido em: 26/03/2026	Professional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 69113416120	Convênio: Hismet

## GLICOSE EM JEJUM

**94 mg/dL**

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 26/03/2026 Liberado em: 26/03/2026 13:54

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL

Histórico de Resultados

**85 mg/dL**

13/03/2023

**88 mg/dL**

19/03/2024

**94 mg/dL**

07/01/2026



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.: 576651	Paciente: <b>Mario Marcio Ferreira Negrisoli</b>	Sexo: Masculino	Idade: 46 (A)
Atendido em: 26/03/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 69113416120	Convênio: Hismet

## HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 26/03/2026 Liberado em: 26/03/2026 13:32

### Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....:	<b>5,56</b>	4,30 a 5,70/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina em g/dL.....:	<b>16,2</b>	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	<b>45,4</b>	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	<b>81,7</b>	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	<b>29,1</b>	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	<b>35,7</b>	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	<b>12,7</b>	11,0 a 15,0%

### Leucograma

Leucócitos.....:	<b>5.340/mm<sup>3</sup></b>	3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos.....:	<b>43,4%</b>	<b>2.318/mm<sup>3</sup></b> 50 a 70 2000 a 7000
Blastos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 0
Promielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 0
Mielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 0
Metamielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 0
Bastões.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 a 6 0 a 600
Segmentados.....:	<b>43,4%</b>	<b>2.318/mm<sup>3</sup></b> 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	<b>1,1%</b>	<b>59/mm<sup>3</sup></b> 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	<b>0,6%</b>	<b>32/mm<sup>3</sup></b> 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	<b>45,9%</b>	<b>2.451/mm<sup>3</sup></b> 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b> 0 0
Monócitos.....:	<b>9,0%</b>	<b>481/mm<sup>3</sup></b> 2 a 10 400 a 1000

### Plaquetas

Plaquetas.....:	<b>226.000/mm<sup>3</sup></b>	150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup>
VPM.....:	<b>9,8/fl</b>	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	<b>0,220%</b>	0,100 a 0,500%
PDW.....:	<b>10,8</b>	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

Nome: Mario Marcio Ferreira Negrisoni  
Empresa: Emam - Emulsões e Transportes Ltda  
Unidade: Filial - Várzea Grande  
Função: Supervisor(a) de Produção  
Conveniada: Hismet - Higiene Segurança e Medicina do Trabalho Ltda

Idade: 46  
CPF: 691.134.161-20  
CNPJ: 04.420.916/0003-13  
Setor: Mão de Obra Fábrica  
Ocorrência: Admissional

Data: 26/03/2026

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO**

Responda SIM ou NÃO para as seguintes questões

1. Você leva mais de 30 minutos para adormecer depois de fechar os olhos e apagar a luz?	(SIM)	(NÃO)
2. Acorda muitas vezes durante a noite?	(SIM)	(NÃO)
3. E quando acorda, demora muito tempo para voltar a dormir?	(SIM)	(NÃO)
4. Seu sono é agitado, inquieto?	(SIM)	(NÃO)
5. Precisa de um despertador para acordar?	(SIM)	(NÃO)
6. Tem dificuldade para levantar de manhã?	(SIM)	(NÃO)
7. Sente-se cansado(a) ao longo do dia, a ponto de prejudicar a atenção e o rendimento no trabalho?	(SIM)	(NÃO)
8. Já sofreu algum acidente ou esteve perto disso, por dormir pouco?	(SIM)	(NÃO)
9. Cochila diante da TV ou enquanto lê um livro?	(SIM)	(NÃO)
10. Dorme mais nos finais de semana do que nos outros dias?	(SIM)	(NÃO)

**AVALIAÇÃO DA SONOLÊNCIA DIURNA (Escala de sonolência EPWORTH)**

As perguntas referem-se ao seu modo de vida usual, nos tempos atuais. Ainda que você desconheça ou não tenha passado por estas situações, tente imaginar como poderia tê-lo afetado.

Marque a opção que melhor descreve sua chance de cochilar.

TOTAL:

	Nenhuma Chance	Pouca Chance	Média Chance	Grande Chance
1) Sentado e lendo	X	1	2	3
2) Assistindo TV	0	1	2	X
3) Sentado em um lugar público por ex. sala de espera, igreja	X	1	2	3
4) Como passageiro de trem, carro ou ônibus andando uma hora sem parar	X	1	2	3
5) Sentado e conversando com alguém	X	1	2	3
6) Sentado calmamente, após almoço sem álcool	X	1	2	3
7) Deitando-se para descansar à tarde, quando as circunstâncias permitem	0	1	2	X
8) Se você estiver de carro, enquanto pára por alguns minutos, no trânsito intenso	X	1	2	3

**ESCALA DE FADIGA DE CHALDER**

NÃO ou MENOS DO QUE O NORMAL    IGUAL AO NORMAL    MAIS DO QUE O NORMAL    MUITO MAIS DO QUE O NORMAL

**SINTOMAS FÍSICOS**

1. Você tem problemas com cansaço?	X	1	2	3
2. Você precisa descansar mais?	X	1	2	3
3. Você se sente com sono ou sonolento?	X	1	2	3
4. Você tem problemas para começar a fazer coisas?	X	1	2	3
5. Você começa coisas sem dificuldade mas fica cansado quando você continua?	X	1	2	3
6. Você está perdendo energia?	X	1	2	3
7. Você tem menos força nos seus músculos?	X	1	2	3
8. Você se sente fraco?	X	1	2	3

**SINTOMAS MENTAIS**

9. Você tem dificuldade de concentração?	X	1	2	3
10. Você tem problemas em pensar claramente?	X	1	2	3
11. Você comete erros, sem intenção, na sua língua (Português) quando você fala?	X	1	2	3
12. Você acha mais difícil de encontrar a palavra correta?	X	1	2	3
13. Como está sua memória?	0	1	2	3
14. Você perdeu o interesse em coisas que você costumava fazer?	X	1	2	3

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

Responda as questões:

1. Você tem fobia (medo) de altura?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	6. Você tem ou teve familiar com depressão?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
2. Você tem fobia (medo) a espaços confinados?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	7. Você tem ou teve familiar com doença mental?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
3. Você tem ou teve Síndrome do Pânico?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	8. Você faz uso de medicamentos controlados?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
4. Você tem ou teve familiar com Síndrome do Pânico?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	9. Você tem ou já teve crises convulsivas?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
5. Você tem ou teve depressão?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	10. Você já teve traumatismo craniano sério com perda dos sentidos?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
			11. Você tem tonturas? Labirintite?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO

**Self Report Questionnaire (SRQ) (HARDING et al., 1980)**

POR FAVOR RESPONDER AS SEGUINTE PERGUNTAS A RESPEITO DA SUA SAÚDE:

01- Tem dores de cabeça frequente?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	11- Tem falta de apetite?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
02- Assusta-se com facilidade?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	12- Dorme mal?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
03- Tem tremores de mão?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	13- Tem perdido o interesse pelas coisas?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
04- Tem má digestão?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	14- Você se cansa com facilidade?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
05- Tem se sentido triste ultimamente?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	15- Tem tido idéias de acabar com a vida	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
06- Tem chorado mais do que de costume?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	16- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
07- Tem dificuldade de pensar com clareza?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	17- Tem sensações desagradáveis no estômago?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
08- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	18- Tem dificuldades para tomar decisões?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
09- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	19- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
10- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	20- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	(SIM)	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO

**DISTURBIO DE USO DO ALCÓOL (AUDIT)**

**NÃO BEBO**

Responda as questões:	Pontuação:	0	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Com qual frequência você utiliza bebidas com álcool?		<input checked="" type="checkbox"/> nunca	mensalmente ou menos	4 vezes ao mês	2-3 vezes por semana	4X ou mais por semana
2. Quantas bebidas alcoólicas você costuma tomar nesses dias ?		1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 a 9	10 ou mais
3. Com que frequência toma mais que 6 drinks em uma única ocasião ?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
4. Com que frequência no último ano você se sentiu incapaz de parar de beber depois que começou?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
5. Com que frequência no último ano você não conseguiu fazer algo pela bebida?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
6. Com que frequência no último ano você precisou beber de manhã para se recuperar de uma bebedeira?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
7. Com que frequência no último ano você sentiu remorso após beber?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
8. Com que frequência no último ano você não conseguiu se lembrar o que aconteceu na noite anterior pela bebida ?		nunca	menos que mensalmente	mensalmente	semanalmente	quase diária
9. Você já se machucou ou machucou alguém como resultado do seu uso de álcool?		não	-	sim, mas não no último ano	-	sim, no último ano
10. Algum parente ou amigo ou médico ou outro profissional de saúde se preocupou com seu hábito ou sugeriu que parasse?		não	-	sim, mas não no último ano	-	sim, no último ano

**TESTE DE DEPENDENCIA DE NICOTINA DE FAGERSTROM**

**NÃO FUMO**

Responda as questões:	Pontuação:	(3)	(2)	(1)	(0)
Depois de quanto tempo, após acordar, você acende o primeiro cigarro do dia?		menos de 5 minutos	de 6 a 30 minutos	de 31 a 60 minutos	mais de 60 minutos
Atualmente, quantos cigarros você fuma por dia?		mais de 31	de 20 a 30	de 10 a 19	menos de 10
Qual o cigarro do dia que você acha que seria mais difícil de largar?				o primeiro da manhã	qualquer um
Você fuma mais frequentemente (ou mais cigarros) no período da manhã do que no resto do dia?				sim	não
Você fumaria se estivesse doente a ponto de ficar de cama a maior parte do dia?				sim	não
É difícil ficar sem fumar em locais proibidos, como igrejas, bibliotecas, cinemas, etc.?				sim	não

*[Assinatura]*  
Assinatura do Empregado

**OBSERVAÇÕES MÉDICAS**

Dr. João Batista de Almeida  
MÉDICO  
CRM-MT 15709

Médico Avaliador