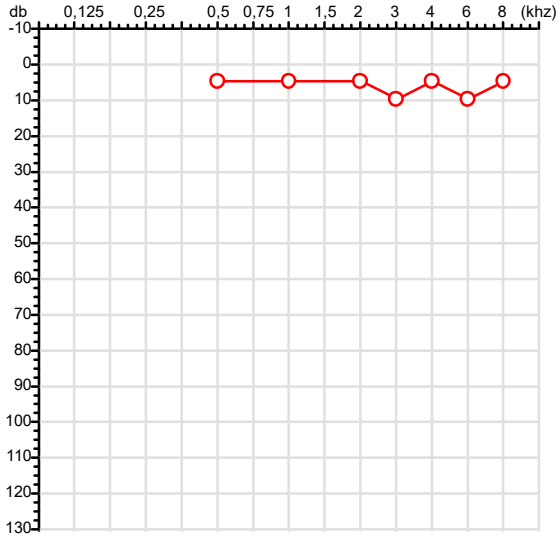


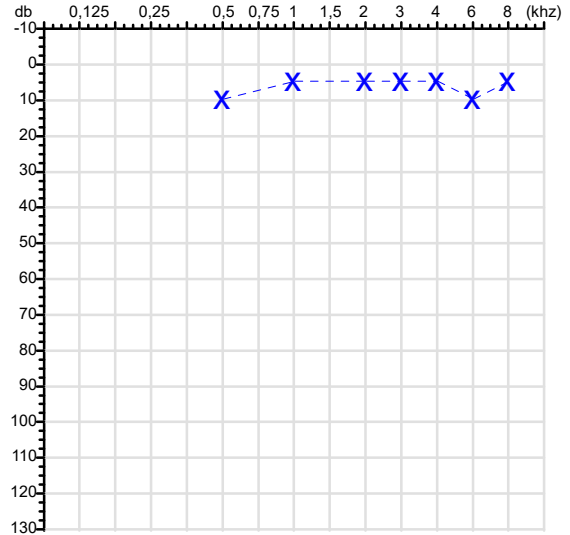
CPF :115.100.651-30	Paciente :Luis Fernando da Silva Gomes	RG :/
CNPJ :03.819.157/0011-03	Razão :NOVAPEC AGROPECUARIA LTDA	
Nascimento :27/03/2008	Idade : 18 anos	
Motivo :Admissional	Setor :GERAL	
Reposuo :14h	Função :SERVICOS GERAIS	
Data do Exame : 07/04/2026		

Orelha Direita



Audiometria

Orelha Esquerda



Aérea

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

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

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	5	5	5	5	10	5	10	8

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	10	5	5	7	5	5	10	7

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 :B5AFB215BFF33C922FF96D9202289223

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

Luis Fernando da Silva Gomes

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

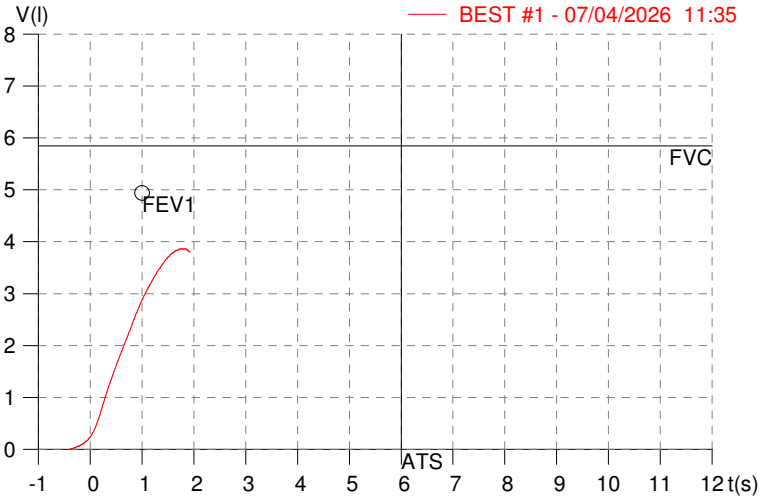
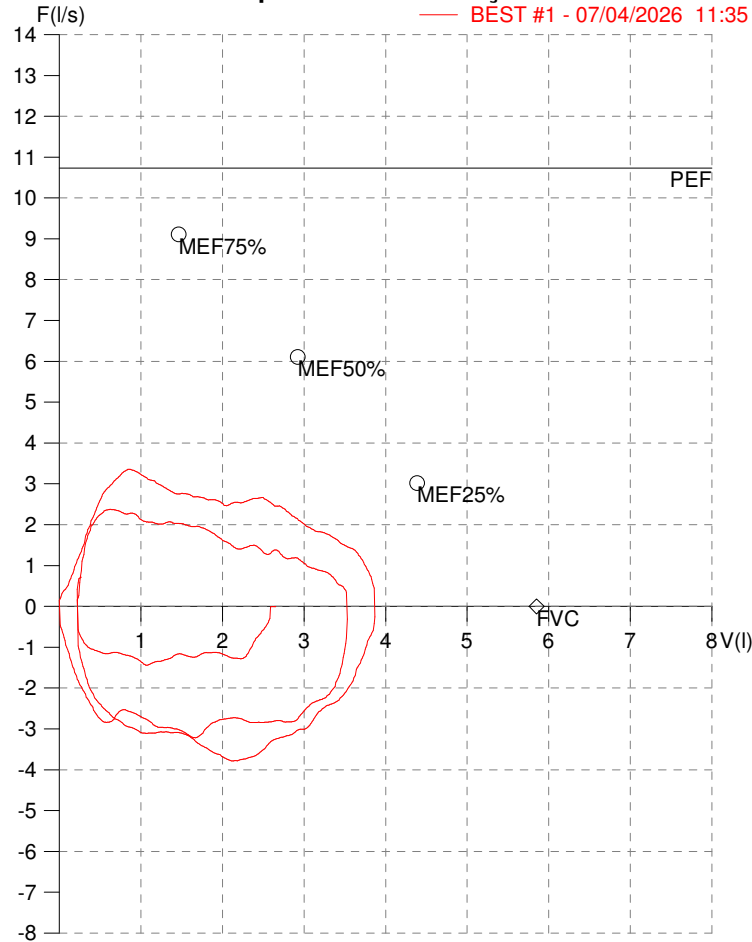
Última Aferição :12/08/2025

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

ID: 813086
Primeiro Nome: Luis Fernando da Sil
Sobrenome:
Data: 07/04/2026

Data de nascimento: 27/03/2008
Sexo : Macho
Peso (kg): 100.0
Altura (cm): 185.0

Capacidade Vital Forçada



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.85	3.88	66.3
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.85	3.88	66.3
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.94	2.85	57.7
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	10.74	3.36	31.3
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		3.79	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	84.0	73.6	87.6
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	5.52	2.64	47.9
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	9.11	3.27	35.9
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	6.10	2.60	42.6
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	3.02	2.17	71.8
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.7	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	644.1	201.4	31.3

Diagnóstico:
Anormalidade Moderado

Impresso 07/04/2026

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

RTCI

**FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT****Nome:** Luis Fernando da Silva Gomes **RG:** NÃO INFORMADO **Sexo:** MASCULINO**Data Nasc.:** 27/03/2008 **CPF:** 11510065130 **Controle:** NÃO INFORMADO **Data** 07/04/2026**Empresa:** IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAG POR **Indicação:** - **Função:** -**Raio-X digital:** Sim Não **Leitura em negatoscópio:** Sim Não**1A - 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, terça-feira, 7 de abril de
2026
16:27:52

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252

Protocolo:2604071456469

Data:07/04/2026

Paciente:Luis Fernando da Silva Gomes

Nasc.:27/03/2008 RG :-

CPF:11510065130

Exame :RX COLUNA LOMBO SACRA AP / PERFIL

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.
OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPIENTES EM CORPOS VERTEBRAIS.
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=531765744215636200246773142260>

