



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 14004380000147 Fantasia : INOVARE  
Razão Social : INOVARE INSTALACOES ELETRICAS E TELECOMUNICACOES LTDA  
Endereço : ROD MARIO ANDREAZZA N.º 61 Complemento : DESM N 16 MAT 53097C  
Cidade / UF : VÁRZEA GRANDE / MT CEP : 78163899

### Funcionário

Nome : Paulo Almeida de Arruda Setor: INSTALACAO  
CPF : 70225346168 Cargo: INSTALADOR(A)  
RG : / Nascimento: 05/05/1981

### 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 17 de abril 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 Assintatura :3C6DA25D1996CC6719735C76E48CC954  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

CPF :702.253.461-68	Paciente :Paulo Almeida de Arruda	RG :/
CNPJ :14.004.380/0001-47	Razão :INOVARE INSTALACOES ELETRICAS E TELECOMUNICACOES LTDA	
Nascimento :05/05/1981	Idade : 44 anos	
Motivo :Periódico	Setor :INSTALACAO	
Reposuo :14h	Função :INSTALADOR(A)	
Data do Exame : 17/04/2026		

**Orelha Direita**



**Aérea**

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

**Ossea**

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD 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

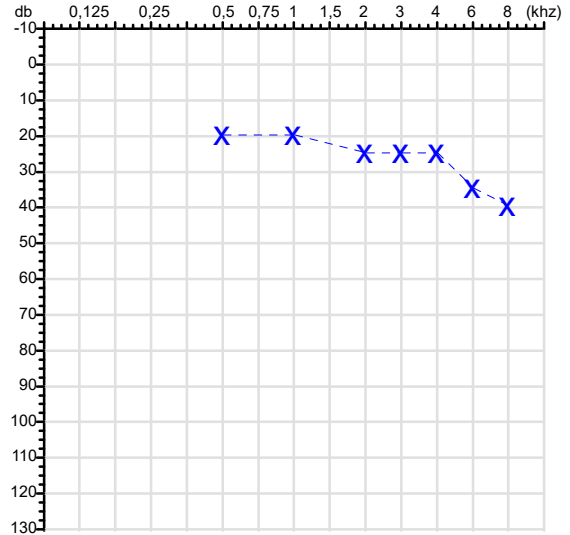
**Laudo Clínico OD**

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)

**Audiometria**

**Orelha Esquerda**



Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	20	20	25	25	25	35	40

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

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	20	25	22	25	25	35	28

**Laudo Clínico OE**

Alteração auditiva com configuração descendente leve

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 :634B2B471BAE92F3BA8CAECB2CA026C0  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

*Paulo Almeida de Arruda*

\*\* Assinado por biometria \*\*

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO  
EXAME N.º 815466**

**Paciente**

Nome : PAULO ALMEIDA DE ARRUDA

CPF : 70225346168

RG : /

Cargo : INSTALADOR(A)

Nascimento : 05/05/1981

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

**I.DESCRICÃO DE DEMANDA**

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo periódico 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 moderadamente abaixo do esperado, o que representa um processo atencional limítrofe, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população, porém com estado mental aparentemente conservado. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. \_\_\_\_\_

**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, 17 de abril de 2026



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



Protocolo:26041709352048

Data:17/04/2026

Paciente:PAULO ALMEIDA DE ARRUDA

Nasc.:05/05/1981 RG :-

CPF:70225346168

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

### Resultado

FC = 64BPM (VARIA DE DE 50 A 100BPM, DE ACORDO COM AS ÚLTIMAS DIRETRIZES DE ECG DA SBC).

P-R = 0,16S (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 = 0,37S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = +120° (NORMAL = 0 A 90°, ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A +110°).

#### Impressão diagnóstica

RITMO SINUSAL

EIXO PARA A DIREITA

DISTÚRBIO DE CONDUÇÃO PELO RAMO DIREITO

DRA. JAMILA LEITE XAVIER

Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

*Dr.ª Jamila L. Xavier*

32853275643 E 7546323971

CRM-MT 6422

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=6266340332853275643E7546323971>



Protocolo:26042015574348

Data:20/04/2026

Paciente:PAULO ALMEIDA DE ARRUDA

Nasc.:05/05/1981 RG :-

CPF:70225346168

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=099763217035215067860906482531>

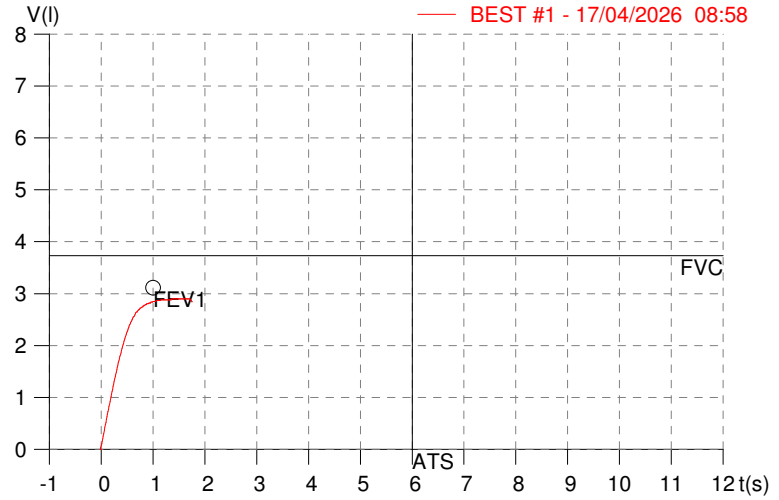
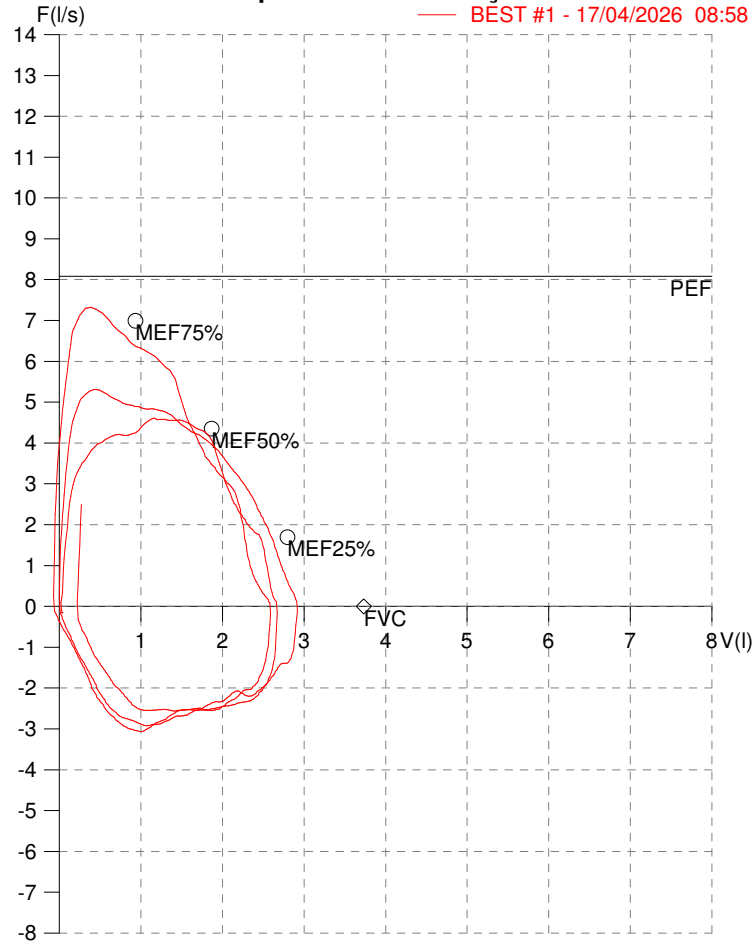


**HISMET - MEDICINA DO TRABALHO**  
**AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT**  
**Tel. (65)3321-7051**

**ID:** 815466  
**Primeiro Nome:** PAULO ALMEIDA DE  
**Sobrenome:** ARRUDA  
**Data:** 17/04/2026

**Data de nascimento:** 05/05/1981  
**Sexo :** Macho  
**Peso (kg):** 54.0  
**Altura (cm):** 160.0

**Capacidade Vital Forçada**



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	3.73	2.93	78.5
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	3.73	2.93	78.5
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	3.11	2.87	92.0
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	8.08	5.31	65.7
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		2.56	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	79.3	97.8	123.3
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	3.91	4.29	109.7
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	6.99	5.03	71.9
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	4.35	4.54	104.3
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	1.69	3.20	189.3
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.4	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	484.9	318.7	65.7

**Diagnóstico:**  
Anormalidade Moderado

Impresso 17/04/2026

Cod.: 579360	Paciente: <b>Paulo Almeida de Arruda</b>	Sexo: Masculino	Idade: 44 (A)
Atendido em: 17/04/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 70225346168	Convênio: Hismet

## GLICOSE EM JEJUM

**115 mg/dL**

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 17/04/2026 Liberado em: 17/04/2026 10:48

### Resultado repetido e confirmado.

Valores de Referência:  
70 a 99 mg/dL

#### Histórico de Resultados

<b>90 mg/dL</b>	<b>91 mg/dL</b>	<b>103 mg/dL</b>
01/06/2023	24/05/2024	23/04/2025



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.: 579360	Paciente: <b>Paulo Almeida de Arruda</b>	Sexo: Masculino	Idade: 44 (A)
Atendido em: 17/04/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 70225346168	Convênio: Hismet

## HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 17/04/2026 Liberado em: 17/04/2026 10:35

### Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....:	<b>4,99</b>	4,30 a 5,70/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina em g/dL.....:	<b>14,8</b>	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	<b>43,1</b>	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	<b>86,4</b>	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	<b>29,7</b>	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	<b>34,3</b>	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	<b>13,2</b>	11,0 a 15,0%

### Leucograma

Leucócitos.....:	<b>6.550/mm<sup>3</sup></b>	3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos.....:	<b>59,4%</b>	<b>3.891/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>59,4%</b>	<b>3.891/mm<sup>3</sup></b> 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	<b>3,8%</b>	<b>249/mm<sup>3</sup></b> 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	<b>1,1%</b>	<b>72/mm<sup>3</sup></b> 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	<b>28,2%</b>	<b>1.847/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>7,5%</b>	<b>491/mm<sup>3</sup></b> 2 a 10 400 a 1000

### Plaquetas

Plaquetas.....:	<b>184.000/mm<sup>3</sup></b>	150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup>
VPM.....:	<b>11,5/fl</b>	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	<b>0,210%</b>	0,100 a 0,500%
PDW.....:	<b>14,4</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

Protocolo:2604171007049

Data:17/04/2026

Paciente:PAULO ALMEIDA DE ARRUDA

Nasc.:05/05/1981 RG :-

CPF:70225346168

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=171740006173911093577840377887>





# IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

Avenida General Melo, N°227  
Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926

EC18



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

Nome: PAULO ALMEIDA DE ARRUDA RG: NÃO INFORMADO Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 05/05/1981 CPF: 70225346168 Controle: NÃO INFORMADO Data 17/04/2026

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, sexta-feira, 17 de abril de 2026  
10:38:30

Dr. Carlos Eduardo Passos  
CRM 87895 | RQE 52700