



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 39904147000141 Fantasia : CONSORCIO JOTA ELE / MBM  
Razão Social : CONSORCIO JOTA ELE / MBM  
Endereço : AV SAO SEBASTIAO N.º 3567 Complemento : QUARTEL COWORKING  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78045000

### Funcionário

Nome : Pedro Junior da Silva Setor: OPERACIONAL PINTURA - HUJM CUIABA MT  
CPF : 92816410544 Cargo: PINTOR  
RG : / Nascimento: 14/01/1977

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/15

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

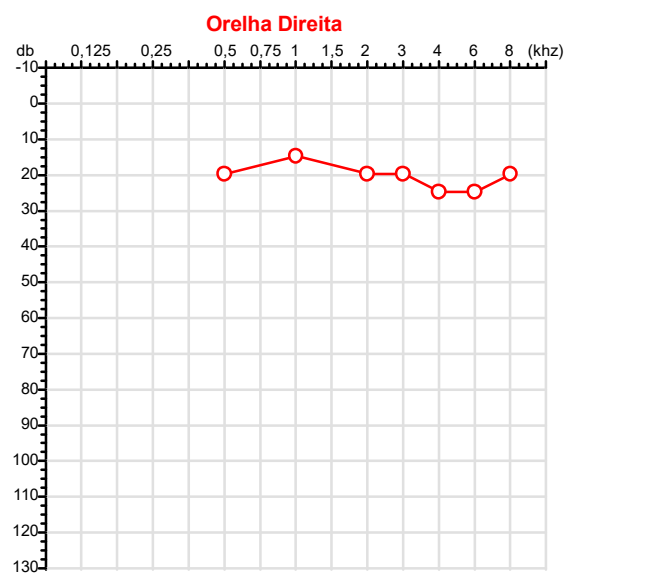
Cuiabá 27 de abril de 2026

  
Dr. João Batista de Almeida  
Médico  
CRM-MT 15709

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

Autenticação Assinatura :6BBC0EB169B4393DCD810BB70A83DF33  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

CPF :928.164.105-44	Paciente :PEDRO JUNIOR DA SILVA	RG :/
CNPJ :39.904.147/0001-41	Razão :CONSORCIO JOTA ELE / MBM	
Nascimento :14/01/1977	Idade : 49 anos	
Motivo :Admissional	Setor :OPERACIONAL PINTURA - HUJM CUIABA MT	
Reposuo :14h	Função :PINTOR	
Data do Exame : 27/04/2026		



**Aérea**

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

**Óssea**

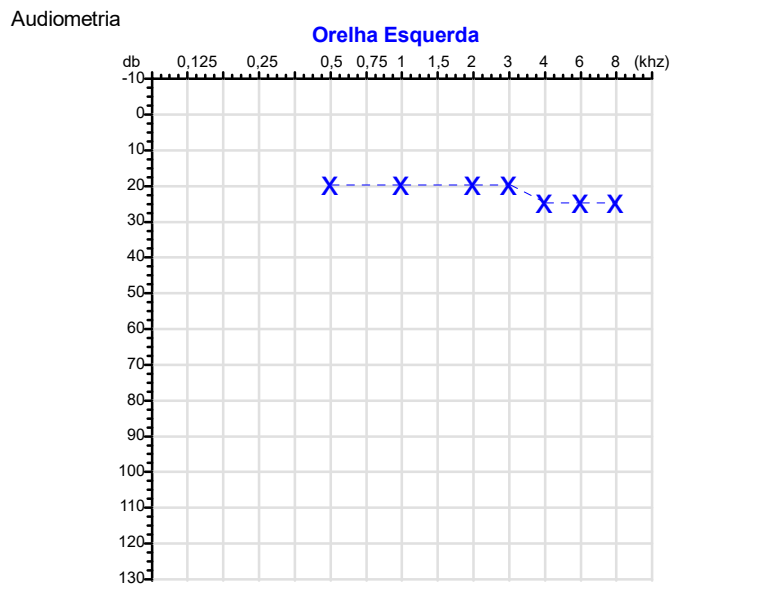
Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG

**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)



**Aérea**

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

**Óssea**

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	=
OE db	20	20	20	20	20	25	25	23

**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)

*Emanuel Sempio*  
Fonoaudiólogo  
Audiologia Clínica e Ocupacional  
CRFa 5-5297-8

Emanuel Sempio  
Fonoaudiólogo  
CRFa 5 - 5297 - 8  
Assinatura eletrônica :202DE775621536F1E9C218FA5238378B  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

*Pedro Junior da Silva*  
\*\* Assinado por biometria \*\*

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO  
EXAME N.º 817217**

**Paciente**

Nome : PEDRO JUNIOR DA SILVA

CPF : 92816410544

RG : /

Cargo : PINTOR

Nascimento : 14/01/1977

**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 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, 27 de abril de 2026



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



Protocolo:26042712271332

Data:27/04/2026

Paciente:PEDRO JUNIOR DA SILVA

Nasc.:14/01/1977 RG :-

CPF:92816410544

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

### Resultado

FC = 79BPM (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 = 0,41S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

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

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=532430955268912749931844323183>

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:26042712294932

Data:27/04/2026

Paciente:PEDRO JUNIOR DA SILVA

Nasc.:14/01/1977 RG :-

CPF:92816410544

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=007372290853585329083466381174>



Nome	PEDRO JUNIOR DA SILVA		ID1	817217	Sexo	Masculino	Idade	49,2	Peso (kg)	82,00	Altura (cm)	166,0	
Agrupamento	--	D.O.B.	14/01/1977	ID2	--	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	29,8	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

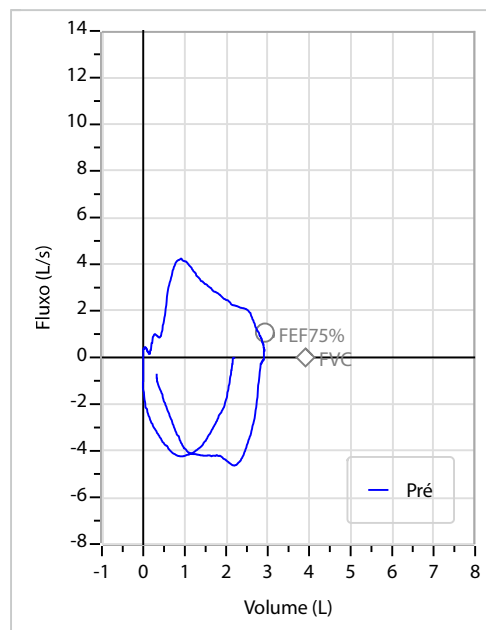
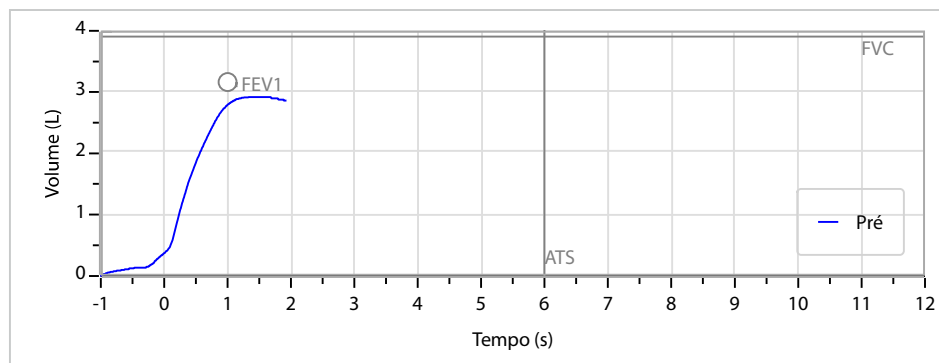
### Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 95,2% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 2,93 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO.

Assinatura: \_\_\_\_\_

<b>CAPACIDADE VITAL FORÇADA</b>	Imprimir Resultado dos testes	Definir previsão	Posição do Teste
	11:28	GLI	SENTADO

	Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L	<b>2,93</b>	3,91	75
FEV1	L	<b>2,79</b>	3,16	88
FEV1/FVC%	%	<b>95,2</b>	80,9	118
FEV1/Vcmax%	%	<b>95,2</b>	80,9	118



Cod.: 580332	Paciente: <b>Pedro Junior da Silva</b>	Sexo: Masculino	Idade: 49 (A)
Atendido em: 27/04/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 92816410544	Convênio: Hismet

## GLICOSE EM JEJUM

**86 mg/dL**

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 27/04/2026 Liberado em: 27/04/2026 14:03

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL

Histórico de Resultados

**95 mg/dL**

20/02/2025



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.: 580332	Paciente: <b>Pedro Junior da Silva</b>	Sexo: Masculino	Idade: 49 (A)
Atendido em: 27/04/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 92816410544	Convênio: Hismet

## HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 27/04/2026 Liberado em: 27/04/2026 13:51

### Eritrograma

		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....:	<b>4,33</b>	4,30 a 5,70/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina em g/dL.....:	<b>14,0</b>	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	<b>42,9</b>	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	<b>99,1</b>	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	<b>32,3</b>	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	<b>32,6</b>	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	<b>11,5</b>	11,0 a 15,0%

### Leucograma

Leucócitos.....:	<b>8.190/mm<sup>3</sup></b>		3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos.....:	<b>53,8%</b>	<b>4.406/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>53,8%</b>	<b>4.406/mm<sup>3</sup></b>	50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	<b>11,4%</b>	<b>934/mm<sup>3</sup></b>	2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	<b>0,6%</b>	<b>49/mm<sup>3</sup></b>	0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	<b>26,1%</b>	<b>2.138/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>8,1%</b>	<b>663/mm<sup>3</sup></b>	2 a 10 400 a 1000

### Plaquetas

Plaquetas.....:	<b>200.000/mm<sup>3</sup></b>	150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup>
VPM.....:	<b>10,1/fl</b>	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	<b>0,200%</b>	0,100 a 0,500%
PDW.....:	<b>11,6</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:2604271235349

Data:27/04/2026

Paciente:PEDRO JUNIOR DA SILVA

Nasc.:14/01/1977 RG :-

CPF:92816410544

Exame :RX COLUNA LOMBO SACRA AP / PERFIL

### Resultado

CORPOS VERTEBRAIS VISUALIZADOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA HABITUAIS.  
APÓFISES ESPINHOSAS, TRANSVERSAS E PEDÍCULOS SEM ANORMALIDADES.  
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.  
PRESENÇA DE SEIS VÉRTEBRAS COM CARACTERÍSTICAS LOMBARES (PROCESSO TRANSVERSO DE T12 HIPOPLÁSICO? LOMBARIZAÇÃO DE S1?). NO PRESENTE ESTUDO A ÚLTIMA VÉRTEBRA COM CARACTERÍSTICAS LOMBARES FOI DENOMINADA VÉRTEBRA DE TRANSIÇÃO (VT).



---

Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=591323959189990183272395819464>

