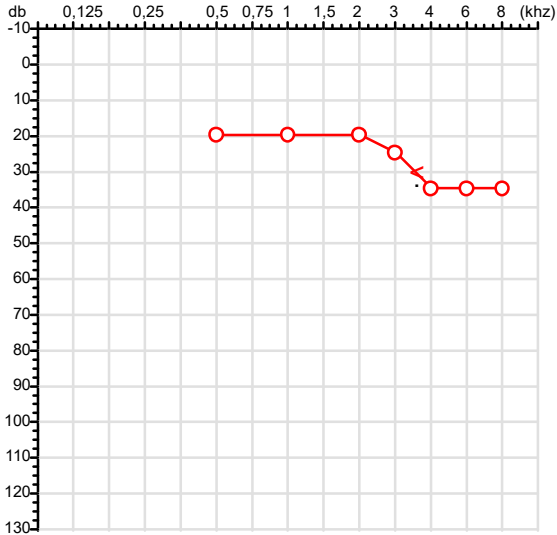


CPF :016.419.391-09	Paciente :Ailton Monteiro Santos	RG :/
CNPJ :59.225.698/0001-96	Razão :ZOPONE ENGENHARIA E COMERCIO LTDA	
Nascimento :24/09/1977	Idade : 48 anos	
Motivo :Periódico	Setor :OBRAS	
Reposuo :14h	Função :SERVENTE DE PEDREIRO	
Data do Exame : 07/05/2026		

Orelha Direita

Aérea

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

Óssea

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	30	NDG

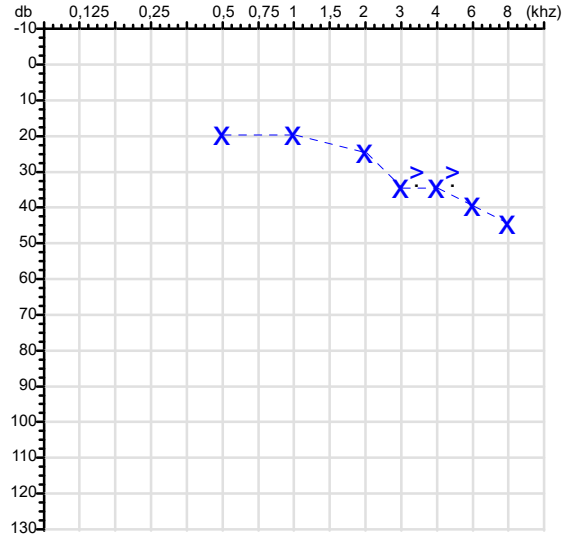
Médias Tritonais

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	20	20	20	25	35	35	32

Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial 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)

Audiometria
Orelha Esquerda


Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	20	20	25	35	35	40	45

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	NDG	NDG	30	30	NDG

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	20	25	22	35	35	40	37

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva neurossensorial 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 :5AD4A0C8475FEDBEFA91D479F040137E
 Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Ailton Monteiro Santos

** Assinado por biometria **

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 819570**

Paciente

Nome : Ailton Monteiro Santos

CPF : 01641939109

RG : /

Cargo : SERVENTE DE PEDREIRO

Nascimento : 24/09/1977

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, 07 de maio de 2026



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



Protocolo:26050709244645

Data:07/05/2026

Paciente:Ailton Monteiro Santos

Nasc.:24/09/1977 RG :-

CPF:01641939109

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 77BPM (VARIA DE DE 50 A 100BPM, DE ACORDO COM AS ÚLTIMAS DIRETRIZES DE ECG DA SBC).

P-R = 0,20S (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 = 0,40S (NORMAL = 0,34 A 0,45S P/ HOMENS A 0,47S P/ MULHERES).

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = +60° (NORMAL = 0 A 90°, ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A +110°).

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=976323302446466760972313325234>

CRM-MT 6422

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

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



Protocolo:26050808311445

Data:08/05/2026

Paciente:Ailton Monteiro Santos

Nasc.:24/09/1977 RG :-

CPF:01641939109

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=734697270511611807681270654099>

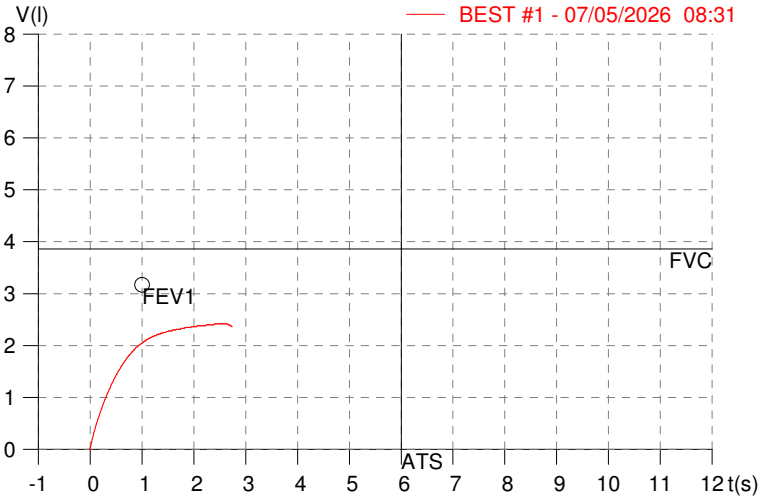
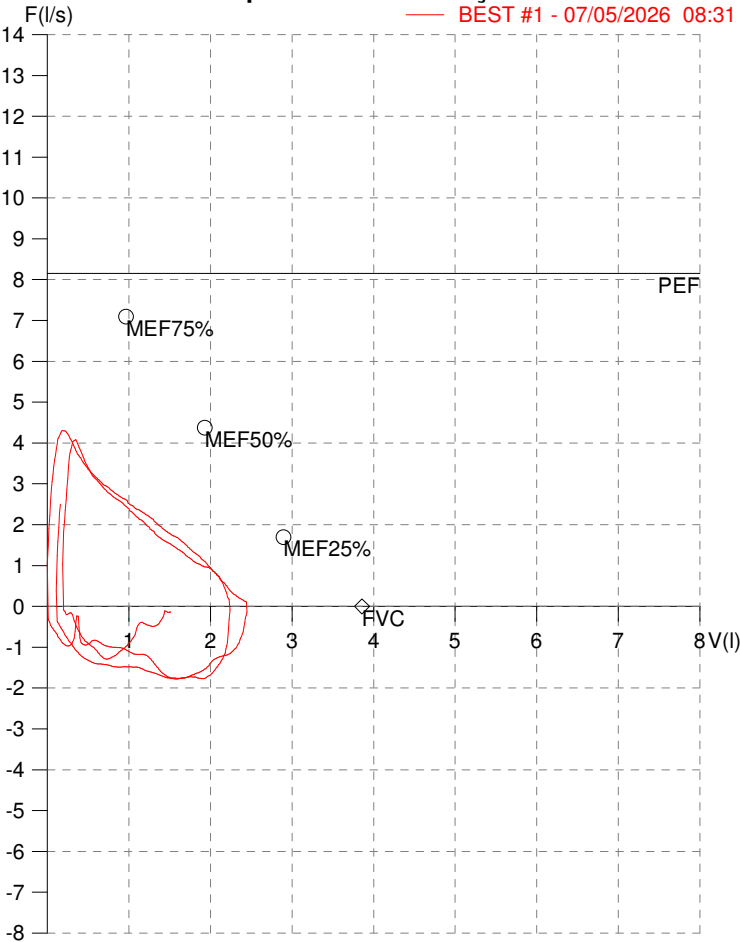


HISMET - MEDICINA DO TRABALHO
AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT
Tel. (65)3321-7051

ID: 819570
Primeiro Nome: Ailton Monteiro Sant
Sobrenome:
Data: 07/05/2026

Data de nascimento: 24/07/1977
Sexo : Macho
Peso (kg): 65.0
Altura (cm): 164.0

Capacidade Vital Forçada



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	3.86	2.46	63.8
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	3.86	2.46	63.8
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	3.17	2.07	65.4
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	8.16	4.30	52.8
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		1.76	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	78.6	84.3	107.3
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	3.82	2.06	54.0
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	7.09	3.13	44.2
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	4.38	2.23	50.8
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	1.69	1.27	74.9
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		2.4	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	489.3	258.2	52.8

Diagnóstico:
Anormalidade Moderado

Impresso 07/05/2026

Cod.: 581594	Paciente: Ailton Monteiro Santos	Sexo: Masculino	Idade: 48 (A)
Atendido em: 07/05/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 01641939109	Convênio: Hismet

GLICOSE EM JEJUM

101 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 07/05/2026 Liberado em: 07/05/2026 11:26

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

Cod.: 581594	Paciente: Ailton Monteiro Santos	Sexo: Masculino	Idade: 48 (A)
Atendido em: 07/05/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 01641939109	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 07/05/2026 Liberado em: 07/05/2026 11:17

Eritrograma

		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm ³:	4,88	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	14,4	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	38,2	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	78,3	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	29,5	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	37,7	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	13,0	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	4.900/mm³		3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	34,9%	1.710/mm³	50 a 70 2000 a 7000
Blastos.....:	0,0%	0/mm³	0 0
Promielocitos.....:	0,0%	0/mm³	0 0
Mielocitos.....:	0,0%	0/mm³	0 0
Metamielocitos.....:	0,0%	0/mm³	0 0
Bastões.....:	0,0%	0/mm³	0 a 6 0 a 600
Segmentados.....:	34,9%	1.710/mm³	50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	4,7%	230/mm³	2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	1,4%	69/mm³	0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	50,2%	2.460/mm³	25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	0,0%	0/mm³	0 0
Monócitos.....:	8,8%	431/mm³	2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	181.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	9,8/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,180%	0,100 a 0,500%
PDW.....:	10,8	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:2605070856229

Data:07/05/2026

Paciente:Ailton Monteiro Santos

Nasc.:24/09/1977 RG :-

CPF:01641939109

Exame :RX COLUNA LOMBAR AP/P

Resultado

CORPOS VERTEBRAIS VISUALIZADOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA HABITUAIS.
APÓFISES ESPINHOSAS, TRANSVERSAS E PEDÍCULOS SEM ANORMALIDADES.
AUSÊNCIA DE ASSIMETRIAS EVIDENTES OU ESCOLIOSE DA COLUNA.
OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPIENTES EM CORPOS VERTEBRAIS.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.
REDUÇÃO DO ESPAÇO DISCAL NO NÍVEL L5-S1, COM OSTEOFITOS MARGINAIS ADJACENTES.
DEMAIS ESPAÇOS DISCAIS DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE.
MEGAPOFISE TRANSVERSA BILATERAL DE L5 ARTICULADA COM O SACRO.



Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=429333193561290758536909006480>



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

DZC4

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

Nome: Ailton Monteiro Santos

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 24/09/1977

CPF: 01641939109

Controle: NÃO INFORMADO

Data

07/05/2026

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 []
p []	s []			1/0 []	1/1 []
				1/2 []	1/2 []
q []	t []			2/1 []	2/2 []
				2/3 []	2/3 []
r []	u []			3/2 []	3/3 []
				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, 7 de maio de
2026
09:39:48

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252