



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 54612535987 Fantasia : MIGUEL VAZ RIBEIRO  
Razão Social : MIGUEL VAZ RIBEIRO  
Endereço : ROD EMANOEL PINHEIRO N.º SN Complemento : KM 26  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78055733

### Funcionário

Nome : Robson Goncalves Filho Setor: POLIVALENTE  
CPF : 08416406103 Cargo: TRABALHADOR POLIVALENTE I  
RG : / Nascimento: 16/12/2007

### 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 7 de maio de 2026

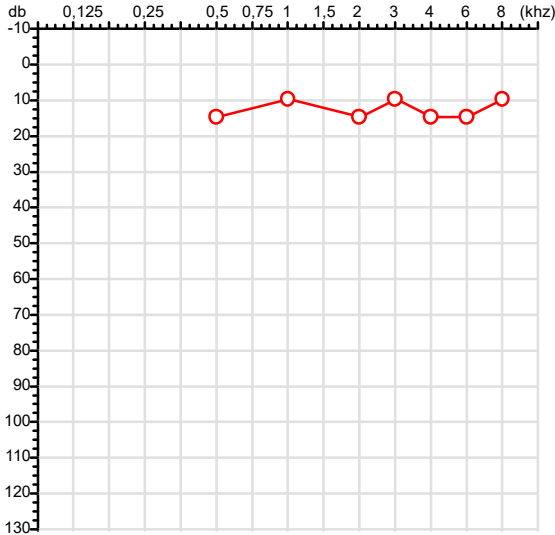
  
Dr. João Batista de Almeida  
Médico  
CRM-MT 15709

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

Autenticação Assintatura : F5E6842088F61B5C2E7C9232DC0A7D59  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

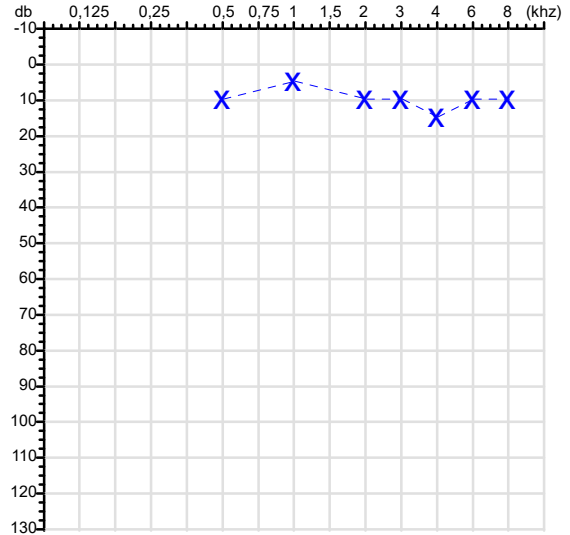
CPF :084.164.061-03	Paciente :Robson Goncalves Filho	RG :/
CPF :546.125.359-87	Empregador :MIGUEL VAZ RIBEIRO	
Nascimento :16/12/2007	Idade : 18 anos	
Motivo :Admissional	Setor :POLIVALENTE	
Reposuo :14h	Função :TRABALHADOR POLIVALENTE I	
Data do Exame : 07/05/2026		

**Orelha Direita**



**Audiometria**

**Orelha Esquerda**



**Aérea**

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	15	10	15	10	15	15	10

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	10	5	10	10	15	10	10

**Óssea**

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	15	10	15	13	10	15	15	13

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	10	5	10	8	10	15	10	12

**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 :1B4656F6E068309E8A8FF025B0F39E30  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

*Robson Goncalves Filho*

\*\* Assinado por biometria \*\*

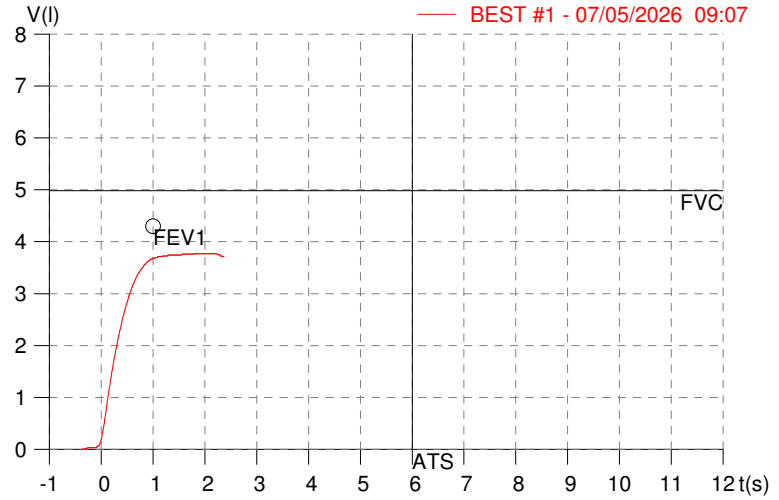
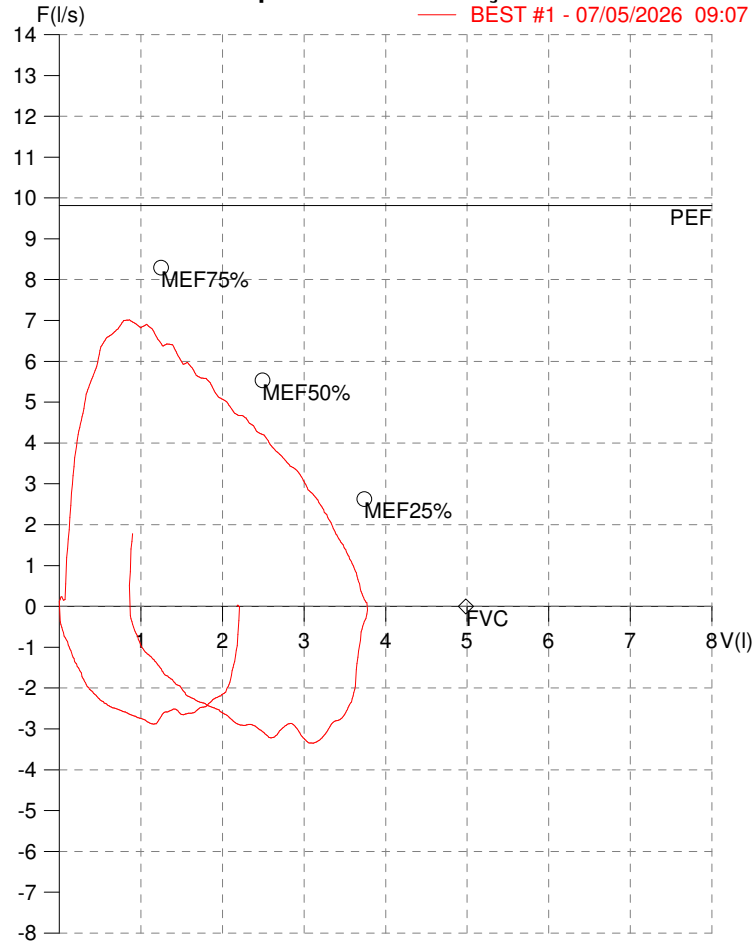
Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM  
Última Aferição :12/08/2025

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

**ID:** 819598  
**Primeiro Nome:** ROBSON GONCALVES  
**Sobrenome:**  
**Data:** 07/05/2026

**Data de nascimento:** 16/12/2007  
**Sexo :** Macho  
**Peso (kg):** 70.0  
**Altura (cm):** 170.0

**Capacidade Vital Forçada**



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	4.98	3.79	75.9
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	4.98	3.79	75.9
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.30	3.68	85.7
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	9.81	7.01	71.4
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		3.35	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	84.0	97.3	115.9
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	5.22	5.02	96.2
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.29	6.93	83.6
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.54	5.24	94.7
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.63	3.44	130.8
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.8	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	588.8	420.7	71.4

**Diagnóstico:**  
Anormalidade Moderado

Impresso 07/05/2026

Protocolo:26050708533944

Data:07/05/2026

Paciente:ROBSON GONCALVES FILHO

Nasc.:16/12/2007 RG :-

CPF:08416406103

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=263209289830254042235585744569>



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

DOJ9

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

Nome: ROBSON GONCALVES FILHO

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 16/12/2007

CPF: 08416406103

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 [ ]
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, 7 de maio de  
2026  
09:39:57

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252