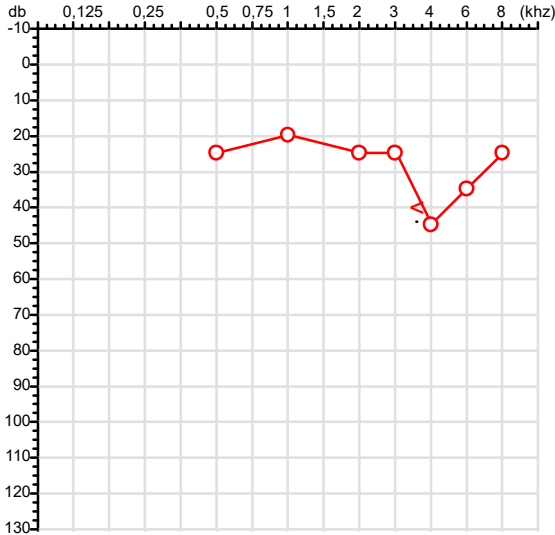


CPF :433.760.026-49 Paciente :Antonio Goncalves da Silva RG :29833280/SSP MT
 CNPJ :03.819.157/0011-03 Razão :LJS INDUSTRIA DE PRE-MOLDADOS LTDA
 Nascimento :05/11/1959 Idade : 66 anos
 Motivo :Periódico Setor :GERAL
 Repouso :14h Função :ARMADOR
 Data do Exame : 22/05/2026

Orelha Direita



Aérea

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

Ossea

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	40	NDG

Médias Tritonais

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	25	20	25	23	25	45	35	35

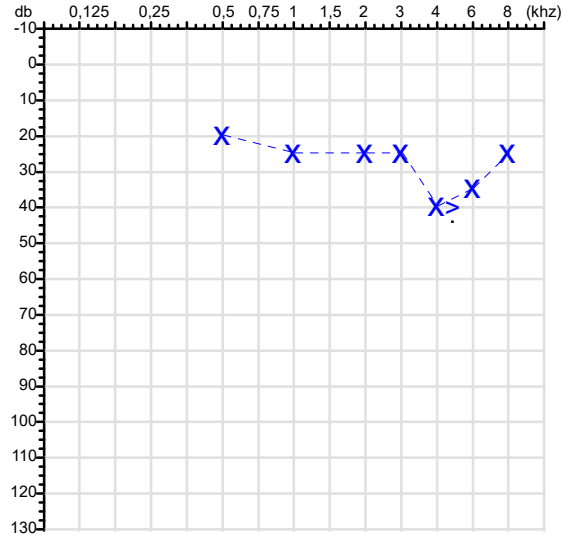
Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial com configuração em entalhe

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	25	25	25	40	35	25

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

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	25	25	23	25	40	35	33

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva neurossensorial com configuração em entalhe

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 :94ACED5A52ECE30072260F20600DEE33
 Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Antonio Goncalves da Silva

** Assinado por biometria **

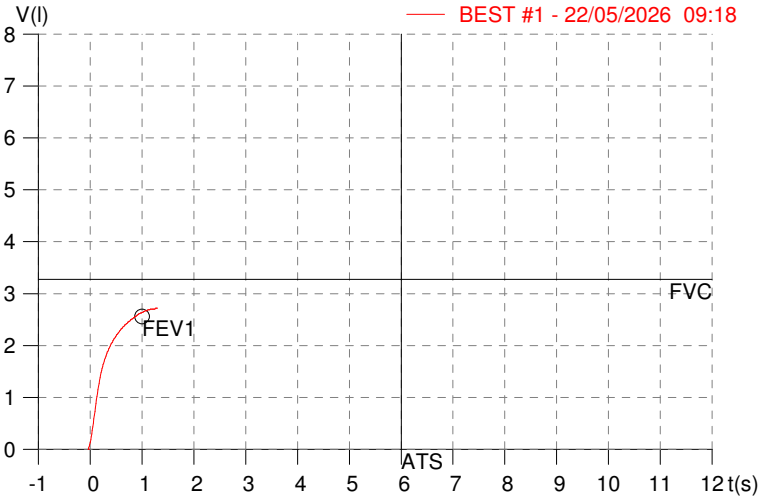
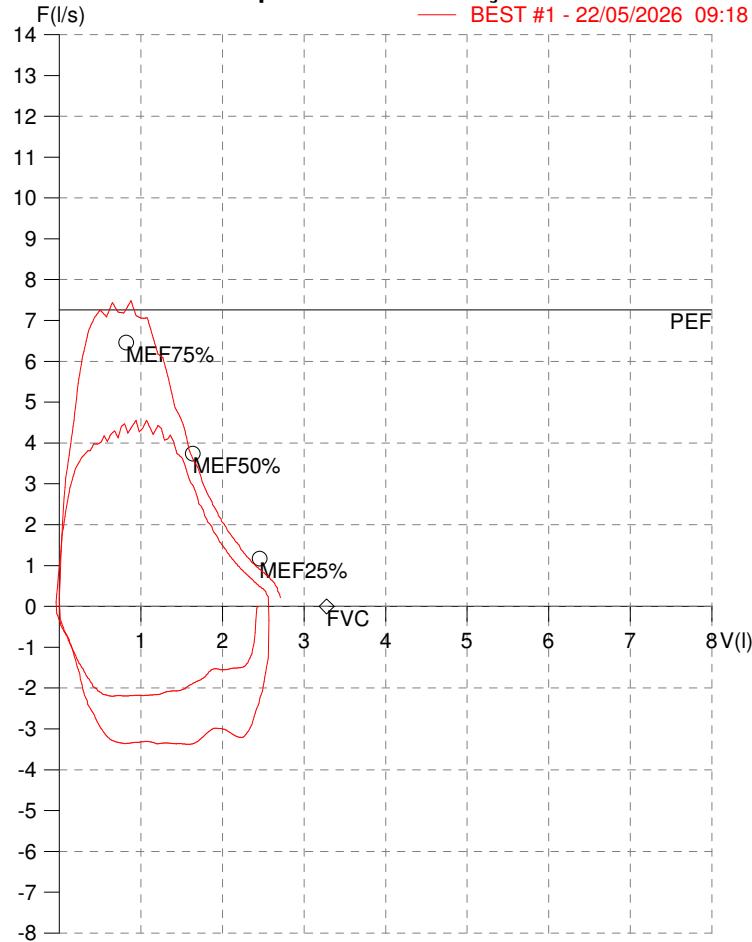
Modelo do Audiometro :AS-60 - AUDITEC
 Última Aferição :12/08/2025

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

ID: 823185
Primeiro Nome: ANTONIO GONCALVES DA
Sobrenome: SILVA
Data: 22/05/2026

Data de nascimento: 05/11/1959
Sexo : Macho
Peso (kg): 90.0
Altura (cm): 162.0

Capacidade Vital Forçada



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	3.28	2.73	83.5
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	3.28	2.73	83.5
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	2.56	2.64	103.1
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	7.26	7.48	103.1
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	75.3	96.6	128.3
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	3.00	4.22	140.4
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	6.46	7.21	111.5
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	3.74	5.20	139.0
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	1.17	1.95	166.4
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.3	
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	435.5	449.0	103.1

Diagnóstico:
 Espirometria normal

Impresso 22/05/2026


FOLHA DE LEITURA RADIOLOGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT
Nome: ANTONIO GONCALVES DA SILVA

RG: 29833280-SSP MT

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 05/11/1959

CPF: 43376002649

Controle: NÃO INFORMADO

Data

22/05/2026

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
2C - Grandes 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/+ []

0 <input checked="" type="checkbox"/>	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: <p>PRESENÇA DE MÚLTIPLOS OSTEÓFITOS NOS CORPOS VERTEBRAIS DORSAIS.</p>

 Belo Horizonte, sexta-feira, 22 de maio de
 2026
 12:12:36


 Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252