

Cod.: 586416	Paciente: Marcos Vinicio da Silva Costa	Sexo: Masculino	Idade: 30 (A)
Atendido em: 16/06/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02615430165	Convênio: Hismet

ACIDO MANDELICO - URINA INICIO JORNADA

Inferior a 0,05 g/L

Método: CROMATOGRAFIA LÍQUIDA - HPLC Material: Urina pré-jornada de trabalho Coletado em: 16/06/2026 Liberado em: 18/06/2026 16:12

Valores de Referência:

* A NR-7 (2018), não estabelece valores de IBMP para Início de Jornada.

*IBMP: Índice Biológico Máximo Permitido (NR7 2018).

Na ultima atualização da NR-7 (2022), o Ácido Mandélico não está, individualmente, entre os indicadores recomendados para avaliação da exposição ao Estireno.

"Metodologia desenvolvida e validada in house seguindo protocolos de validação nacionais e internacionais."

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Histórico de Resultados

Inferior a 0,05 g/g de creatinina

23/06/2025



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

Exame n.º :828464

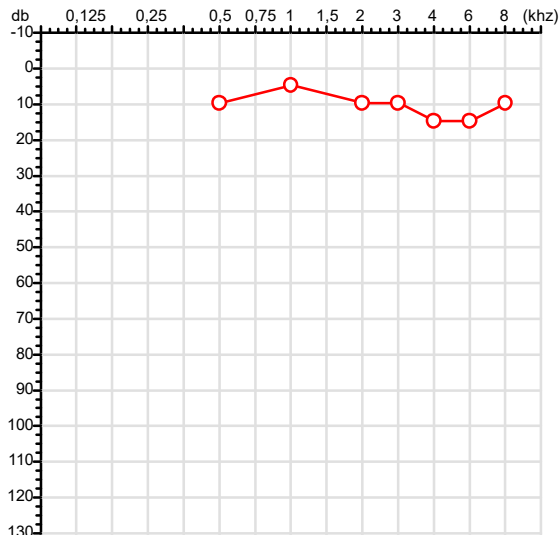
CPF :026.154.301-65
CNPJ :03.819.157/0011-03
Nascimento :15/05/1996
Motivo :Complementar
Repouso :14h
Data do Exame : 16/06/2026

Paciente :Marcos Vinicio da Silva Costa
Razão :ACONEXAO INDUSTRIA DE CONEXOES HIDRAULICAS EIRELI - EPP
Idade : 30 anos
Setor :GERAL
Função :AUXILIAR DE PRODUCAO

RG :24688371/SESP/MT

Audiometria

Orelha Direita



Aérea

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

Ossea

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

Médias Tritonais

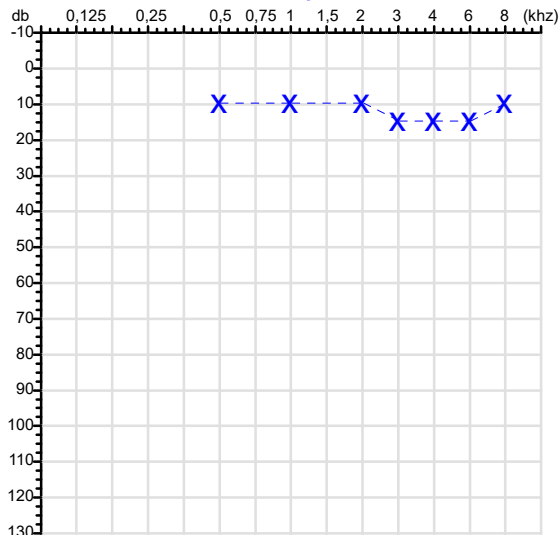
KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	10	5	10	8	10	15	15	13

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)

Orelha Esquerda



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

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	10	10	10	10	15	15	15	15

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 :6A8AECC2E966CAA58480D90F013A4882

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

Marcos Vinicio da Silva Costa

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2025



Cod.: 586416	Paciente: Marcos Vinicio da Silva Costa	Sexo: Masculino	Idade: 30 (A)
Atendido em: 16/06/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02615430165	Convênio: Hismet

DESIDROGENASE LÁTICA- LDH **444 U/L**

Método: Cinético Material: Soro Coletado em: 19/06/2026 Liberado em: 19/06/2026 16:27

Valores de Referência:
Adultos 225-450 U/L

Crianças até 12 anos : até 500 U/L

Histórico de Resultados

286 U/L
03/07/2025

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 - CREM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612

Cod.: 586416	Paciente: Marcos Vinicio da Silva Costa	Sexo: Masculino	Idade: 30 (A)
Atendido em: 16/06/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02615430165	Convênio: Hismet

FOSFATASE ALCALINA

83 U/L

Método: TESTE CINÉTICO DGKC Material: Soro Coletado em: 16/06/2026 Liberado em: 16/06/2026 13:38

Valores de Referência:

Mulheres : 64-306 U/L

Homens : 80- 306 U/L

Crianças/Jovens até 15 anos : Até 644 U/L

Jovens até 17 anos : Até 483 U/L

Histórico de Resultados

135 U/L

23/06/2025



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.: 586416	Paciente: Marcos Vinicio da Silva Costa	Sexo: Masculino	Idade: 30 (A)
Atendido em: 16/06/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02615430165	Convênio: Hismet

METILETILCETONA - INICIO DE JORNADA 0,2 mg/L

Método: CROMATOGRÁFIA GASOSA Material: Urina pré-jornada de trabalho Coletado em: 16/06/2026 Liberado em: 22/06/2026 14:06

Valores de Referência:

* A NR-7 não estabelece valores de IBE/EE para Início de Jornada.

"Metodologia desenvolvida e validada in house seguindo protocolos de validação nacionais e internacionais."

Nota: *ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA A PARTIR DE 28/12/202
Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.

Histórico de Resultados

0,2 mg/L

23/06/2025



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

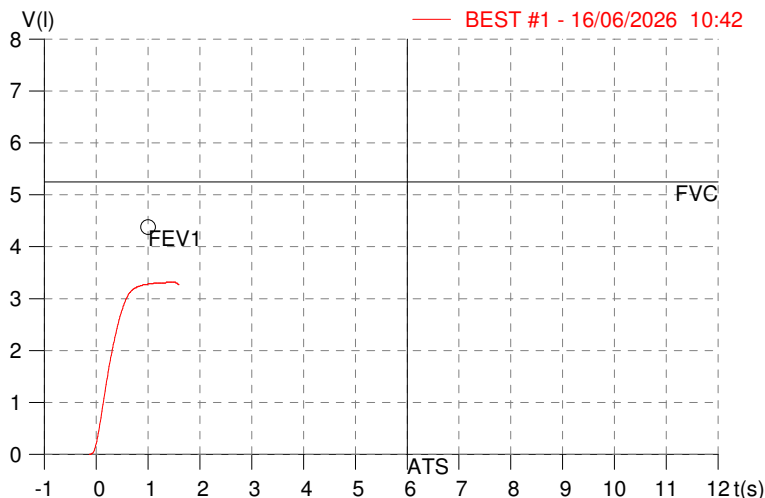
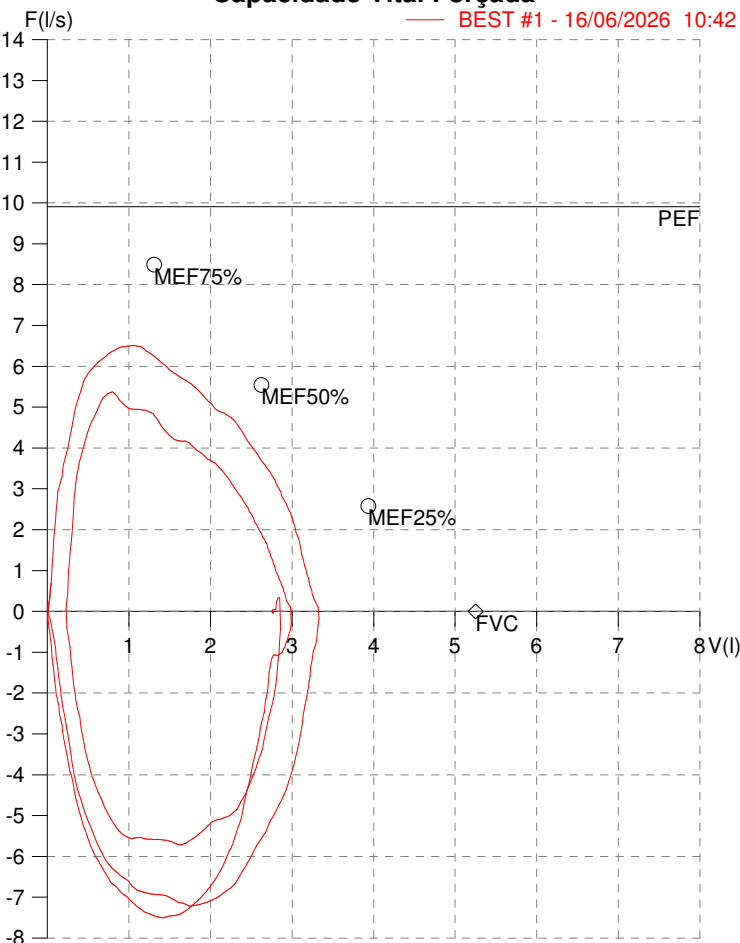
Endereço: Av. General Vale,350, Bandeirantes.
Telefone:65-99295 3662

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

ID: 828464
Primeiro Nome: Marcos Vinicio da
Sobrenome: SILVA COSTA
Data: 16/06/2026

Data de nascimento: 15/05/1996
Sexo: Macho
Peso (kg): 75.0
Altura (cm): 180.0

Capacidade Vital Forçada



Dr Rafael Correa da Costa
Médico - CRM/MT 8885
Clínica Médica - RQE 6747
Médico do Trabalho - RQE 6179
Hismet - Medicina do Trabalho - 65-3321 7051

Parâmetro	UM	Descrição
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada
PEFr	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)

Prev.	BEST#1	% Prev.
5.25	3.34	63.6
5.25	3.34	63.6
4.38	3.29	75.1
9.91	6.51	65.7
	7.22	
81.8	98.5	120.4
4.90	5.43	110.8
8.49	6.40	75.4
5.54	5.65	102.0
2.58	4.02	156.1
	1.4	
594.7	390.5	65.7

Diagnóstico:

Anormalidade Moderado

Impresso 16/06/2026



IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

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

PIMH



FOLHA DE LEITURA RADIOLÓGICA — CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE RADIOGRAFIAS DE PNEUMOCONIOSE - OIT

Nome: Marcos Vinicio da Silva Costa

RG: 24688371-SESP/MT

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 15/05/1996

CPF: 02615430165

Controle: NÃO INFORMADO

Data

16/06/2026

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 ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Diafragma	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3
Outros locais	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 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 ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
		Até 1/4 da parede lateral = 1 1/4 à 1/2 da parede lateral = 2 > 1/2 da parede lateral = 3	3 à 5 mm = a 5 à 10 mm = b > 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, terça-feira, 16 de junho de
2026
14:22:47

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252

Cod.: 586416	Paciente: Marcos Vinicio da Silva Costa	Sexo: Masculino	Idade: 30 (A)
Atendido em: 16/06/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02615430165	Convênio: Hismet

Ácido Fenilglioilico - NR7

Método: HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Performance) Material: URINA Coletado em: 26/06/2026 Liberado em: 30/06/2026 08:05

Ácido Fenilglioilico

Inferior a 10,0 mg/g de Creatin

Ácido Fenilglioilico - Concentração

mg/L

* Ensaio desenvolvido e validado pelo laboratório.

* **IBMP: Índice Biológico Máximo Permitido**

Valores de Referência:

IBMP (NR-7, 2018): até 240 mg/ g de creatinina

A exposição ao estireno e ao etilbenzeno devem ser avaliados pela soma dos ácidos mandélico e fenilglioilico na urina, segundo a norma NR-7,2020.

Valor do IBE/EE: Exposição a Etilbenzeno: até 0,15 g/g de creatinina (soma de ácido mandélico e ácido fenilglioilico)

Exposição a Estireno: até 400,0 mg/g de creatinina (soma de ácido mandélico e ácido fenilglioilico)

Resultado transcrito do Laboratório Alvaro.



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