



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 61064838005011 Fantasia : WEBER QUARTZOLIT
Razão Social : SAINT-GOBAIN DO BRASIL PRODUTOS INDUSTRIAIS E PARA CONSTRUCAO LTDA
Endereço : RUA HELENA N.º 235 Complemento : CONJ 31
Cidade / UF : SÃO PAULO / SP CEP : 04552050

Funcionário

Nome : Luiz Barbosa da Silva Junior Setor: GERAL
CPF : 02265366102 Cargo: OPERADOR DE PROCESSOS B
RG : 16835441 / SSP MT Nascimento: 08/07/1988

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 20 de julho 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 :322493FAFE0D60D7D24C1C1E16CD877E
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Exame n.º :835240

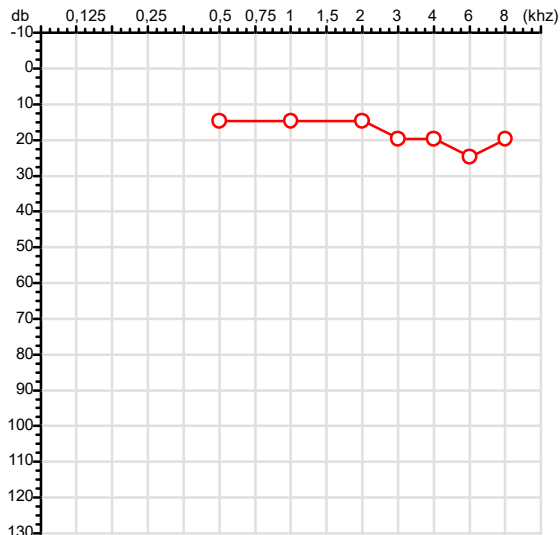
CPF :022.653.661-02
CNPJ :09.490.800/0001-02
Nascimento :08/07/1988
Motivo :Periódico
Repouso :14h
Data do Exame : 20/07/2026

Paciente :Luiz Barbosa da Silva Junior
Razão :SAINT-GOBAIN DO BRASIL PRODUTOS INDUSTRIAIS E PARA CONSTRUCAO LTDA
Idade : 38 anos
Setor :GERAL
Função :OPERADOR DE PROCESSOS B

RG :16835441/SSP MT

Audiometria

Orelha Direita



Aérea

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

Ossea

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

Médias Tritonais

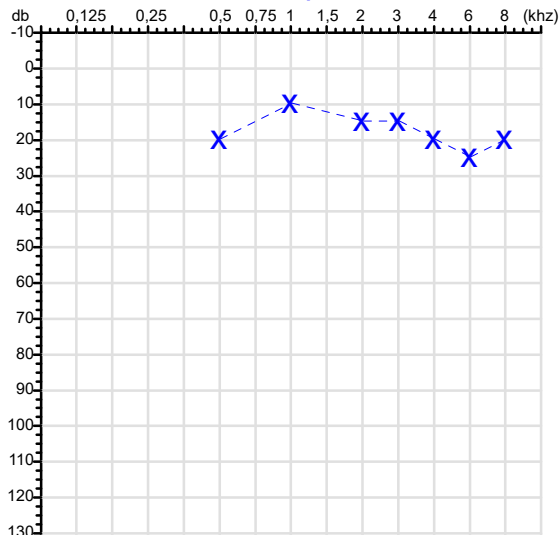
Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	15	15	15	15	20	20	25	22

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	20	10	15	15	20	25	20

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	20	10	15	15	15	20	25	20

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 :547007D75206646156C87CB1762353A5

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

Luiz Barbosa da Silva Junior

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2025

Nome	LUIZ BARBOSA DA SILVA JUNIOR		ID1	835240	Sexo	Masculino	Idade	38,0	Peso (kg)	79,00	Altura (cm)	175,0
Agrupamento	--	D.O.B.	08/07/1988	--	BMI (kg/m2)	25,8	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

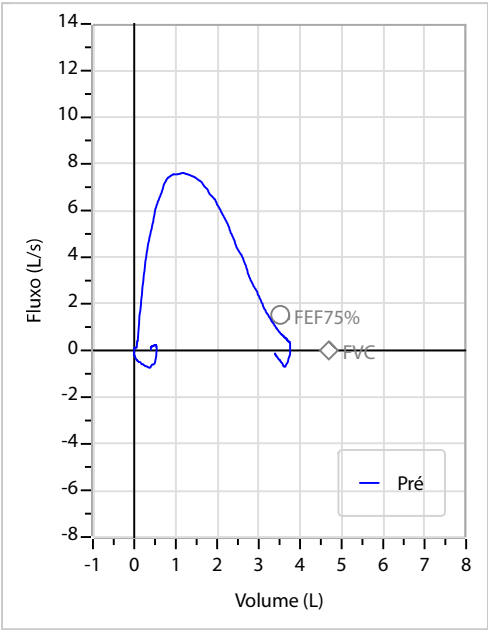
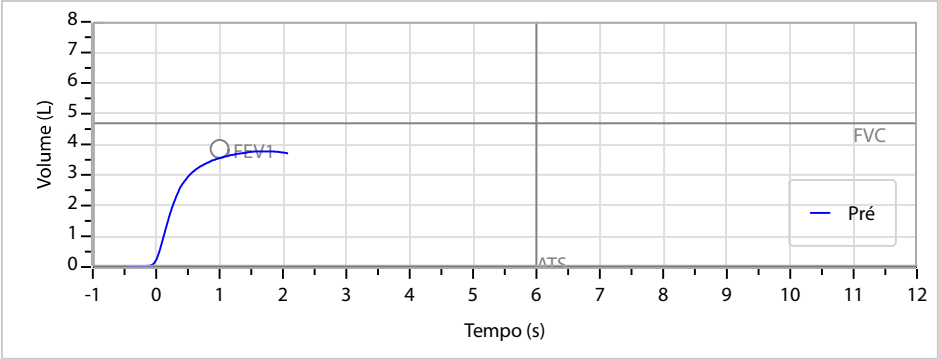
Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 94,3% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 3,77 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO.

Assinatura: _____

CAPACIDADE VITAL FORÇADA	Imprimir Resultado dos testes	Definir previsão	Posição do Teste
	09:12	GLI	SENTADO

	Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L 3,77	4,69	80	
FEV1	L 3,56	3,85	92	
FEV1/FVC%	% 94,3	82,2	115	
FEV1/Vcmax%	% 94,3	82,2	115	



Cod.: 590441	Paciente: Luiz Barbosa da Silva Junior	Sexo: Masculino	Idade: 38 (A)
Atendido em: 20/07/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02265366102	Convênio: Hismet

GLICEMIA EM JEJUM

76 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 20/07/2026 Liberado em: 20/07/2026 16:28

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL

Histórico de Resultados

74 mg/dL

03/07/2023

82 mg/dL

15/07/2024

52 mg/dL

21/07/2025



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 - CRBM 2121

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

Cod.: 590441	Paciente: Luiz Barbosa da Silva Junior	Sexo: Masculino	Idade: 38 (A)
Atendido em: 20/07/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02265366102	Convênio: Hismet

HEMOGLOBINA GLICADA A1c

Método: CROMATOGRAPHIA LÍQUIDA - HPLC Material: EDTA/Sangue total Coletado em: 20/07/2026 Liberado em: 22/07/2026 07:52

Hb A1c	5,5 %
Hb A1a	0,9 %
Hb A1b	0,9 %
Hb F	0,7 %
Hb A1c Lábil	1,9 %
Hb A	86,5 %
Glicemia estimada média	111 mg/dL

Valores de Referência:

Normal: Menor que 5,7%

Pré-diabetes: 5,7% a 6,4%

Diabetes: Maior que 6,4%

Meta terapêutica:

Pacientes DM1 ou DM2 menor que 7,0%

Idoso Saudável menor que 7,5%

Idoso Comprometido menor que 8,5%

Criança e Adolescente menor que 7,0%

Referência: Diretriz Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) 2025.

Nota:

A Diretriz SBD recomenda utilizar, como critérios de diagnóstico de DM, a glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dL, a HbA1c maior ou igual a 6,5%, a glicemia no TTGO- 1h maior ou igual a 209 mg/dL ou a glicemia no TTGO- 2h maior ou igual a 200 mg/dL. Se somente um exame estiver alterado, este deverá ser repetido para confirmação. Condições que alteram o número ou a meia-vida dos eritrócitos podem ocasionar resultados que não reportam de modo correto o controle glicêmico do paciente. A presença de Hemoglobina variante na amostra pode eventualmente interferir na análise e ocasionar resultados não correspondentes à real A1C. O método utilizado nesta dosagem é certificado pelo National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP)

Resultado transcrito do Laboratório Diagnósticos do Brasil.



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
CNES: 3055612

Cod.: 590441	Paciente: Luiz Barbosa da Silva Junior	Sexo: Masculino	Idade: 38 (A)
Atendido em: 20/07/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02265366102	Convênio: Hismet

HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 20/07/2026 Liberado em: 20/07/2026 10:50

Eritrograma

Valores de Referência

Hemácias em milhões/ mm ³:	4,49	4,30 a 5,70/mm ³
Hemoglobina em g/dL.....:	13,9	13,5 a 17,5g/dL
Hematócrito em %.....:	39,4	39,0 a 50,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	87,8	80,0 a 95,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	31,0	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	35,3	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	12,2	11,0 a 15,0%

Leucograma

Leucócitos.....:	8.680/mm³	3.500 a 10.000/mm ³
Neutrófilos.....:	60,5%	5.251/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.....:	60,5%	5.251/mm³ 50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	3,2%	278/mm³ 2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	0,1%	9/mm³ 0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	26,8%	2.326/mm³ 25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	0,0%	0/mm³ 0 0
Monócitos.....:	9,4%	816/mm³ 2 a 10 400 a 1000

Plaquetas

Plaquetas.....:	219.000/mm³	150.000 a 450.000/mm ³
VPM.....:	9,8/fl	6,7 a 10,0fl
Plaquetócrito.....:	0,210%	0,100 a 0,500%
PDW.....:	10,1	15,0 a 17,9%



Assinado Digitalmente


Leticia Rodrigues Souza
Biomédica
CRBM 25498

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
CNPJ: 08.555.542



IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

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

D9CE



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

Nome: LUIZ BARBOSA DA SILVA JUNIOR

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 08/07/1988

CPF: 02265366102

Controle: NÃO INFORMADO

Data

20/07/2026

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 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	E ☐ A ☐ B ☐ C ☐
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	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 ☐		

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 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	E ☐ A ☐ B ☐ C ☐
		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, segunda-feira, 20 de julho de
2026
14:26:32

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252 | RQE 555