



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 48307901000157 Fantasia : M. A. DIAS FILHO LTDA  
Razão Social : M A DIAS FILHO LTDA  
Endereço : AV FERNANDO CORREA DA COSTA N.º 6749 Complemento :  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78080535

### Funcionário

Nome : Luandher Leon Mendes Batista Setor: PATIO  
CPF : 04527662147 Cargo: AJUDANTE DE PATIO  
RG : / Nascimento: 25/01/1992

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/15

OE: 20/15

##### 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

Cuiabá 18 de setembro de 2026

Resultado: NORMAL

Dra. Mariana A. F. de Macêdo  
Médica  
CRM-MT 17375

Dra. Mariana Azevedo Ferreira de Macedo Moresco  
CRM-MT 17375  
NIS 269.34097.59-7

Autenticação Assinatura :8FAA6CCBB2181ED0AE0F71BAF2FE8EEA  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

# Exame n.º :846819

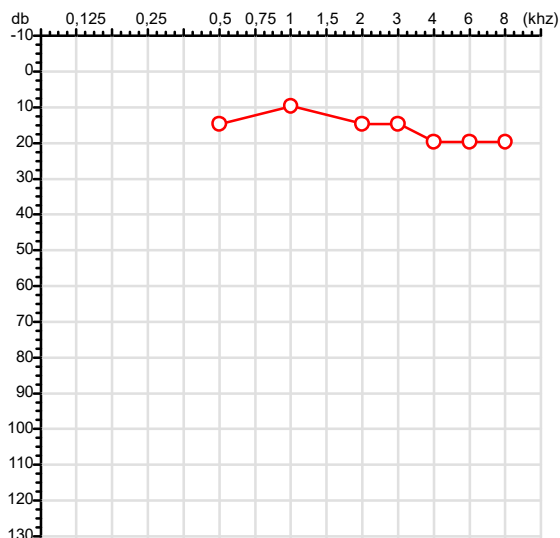
CPF :045.276.621-47  
CNPJ :48.307.901/0001-57  
Nascimento :25/01/1992  
Motivo :Admissional  
Repouso :14h  
Data do Exame : 18/09/2026

Paciente :Luandher Leon Mendes Batista  
Razão :M A DIAS FILHO LTDA  
Idade : 34 anos  
Setor :PATIO  
Função :AJUDANTE DE PATIO

RG :/

## Audiometria

### Orelha Direita



### Aérea

| KhZ   | 0,25 | 0,5 | 1  | 2  | 3  | 4  | 6  | 8  |
|-------|------|-----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | NDG  | 15  | 10 | 15 | 15 | 20 | 20 | 20 |

### Ossea

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

### Médias Tritonais

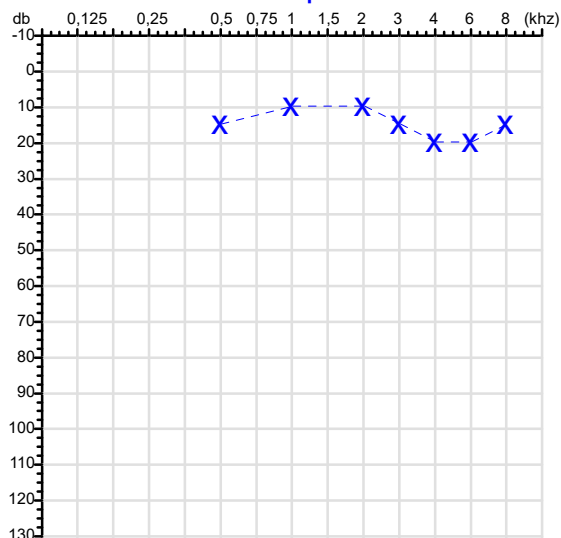
| KhZ   | 0,5 | 1  | 2  | =  | 3  | 4  | 6  | =  |
|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | 15  | 10 | 15 | 13 | 15 | 20 | 20 | 18 |

### 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  | 15  | 10 | 10 | 15 | 20 | 20 | 15 |

| 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 | 15  | 10 | 10 | 12 | 15 | 20 | 20 | 18 |

### 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 :4D24ED69222F731AB1F4C6B0F20F4223

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

**Luandher Leon Mendes Batista**

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2026



## Avaliação de Fator Psicossocial

CNPJ : 48307901000157 Fantasia : M A DIAS FILHO LTDA

Razão Social : M A DIAS FILHO LTDA

Endereço : AV FERNANDO CORREA DA COSTA N.º 6749

Complemento :

Cidade / UF : CUIABÁ/MT

CEP : 78080535

### Funcionário

Nome : LUANDHER LEON MENDES BATISTA

Setor: PATIO

CPF : 04527662147

Cargo: AJUDANTE DE PATIO

RG : /

Nascimento: 25/01/1992 00:00:00

### Questionário

|                                                                  |                   |
|------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Tem dores de cabeça frequente?                                   | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem falta de apetite?                                            | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Dorme mal?                                                       | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Assusta-se com facilidade?                                       | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem tremores na mãos?                                            | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?                  | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem má digestão?                                                 | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem dificuldade de pensar com clareza?                           | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem se sentido triste ultimamente?                               | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem chorado mais do que de costume?                              | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Encontra dificuldade de realizar suas atividades diárias?        | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem dificuldade de tomar decisões?                               | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem dificuldade no serviço? (seu trabalho lhe causa sofrimento)? | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?              | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem perdido o interesse pelas coisas?                            | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?                   | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem tido idéias de acabar com a vida?                            | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Sente-se cansado(a) o tempo todo?                                | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Tem sensações desagradáveis no estômago?                         | SIM ( ) NÃO ( X ) |
| Você se cansa com facilidade?                                    | SIM ( ) NÃO ( X ) |

### Conclusão

Sem indicativos significativos de sofrimento psíquico.

Data de emissão : 18 setembro 2026

Dra. Mariana A. F. de Macêdo  
Médica  
CRM-MT 17375

Dra. Mariana Azevedo Ferreira de Macedo Moresco  
CRM-MT 17375  
NIS 269.34097.59-7

Protocolo:2609180841099

Data:18/09/2026

Paciente:LUANDHER LEON MENDES BATISTA

Nasc.:25/01/1992 RG :-

CPF:04527662147

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 PROJETADA 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=241550111465344741595747502823>

