



# IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

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

DDXB



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

Nome: ERICK APARECIDO DE ARAUJO

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 05/10/1981

CPF: 99559358120

Controle: NÃO INFORMADO

Data

08/10/2026

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/- <input type="checkbox"/> 0/0 <input type="checkbox"/> 0/1 <input type="checkbox"/> |
| p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 1/0 <input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> |
| q <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> q <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 2/1 <input type="checkbox"/> 2/2 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> |
| r <input type="checkbox"/> u <input type="checkbox"/> r <input type="checkbox"/> u <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 3/2 <input type="checkbox"/> 3/3 <input type="checkbox"/> 3/+ <input type="checkbox"/> |

### 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<br>(combinado perfil e frontal)                               | Largura (opcional)<br>(mínimo de 3mm para                                                                                              |                                                                                                             |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Parede em perfil | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> |
| Frontal          | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> |
| Diafragma        | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | Até 1/4 da parede lateral = 1<br>1/4 à 1/2 da parede lateral = 2<br>> 1/2 da parede lateral = 3                                        | Até 1/4 da parede lateral = 1<br>1/4 à 1/2 da parede lateral = 2<br>> 1/2 da parede lateral = 3             |
| Outros locais    | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                        |                                                                                                             |

3C - Obliteração do seio 0 ☐ D ☐ E ☐

3D - Espessamento pleural ☐ Sim ☐ Não

| Local            | Calcificação                                                                     | Extensão da parede<br>(combinado perfil e frontal)                                              | Largura (opcional)<br>(mínimo de 3mm para                                                                                              |                                                                                                             |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Parede em perfil | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>                | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> |
| Frontal          | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>                | 0 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> |
|                  |                                                                                  | Até 1/4 da parede lateral = 1<br>1/4 à 1/2 da parede lateral = 2<br>> 1/2 da parede lateral = 3 | 3 à 5 mm = a<br>5 à 10 mm = b<br>> 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, 8 de outubro de  
2026  
12:24:44

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252 | RQE 555

Protocolo:2610081057599

Data:08/10/2026

Paciente:ERICK APARECIDO DE ARAUJO

Nasc.:05/10/1981 RG :-

CPF:99559358120

Exame :RX TORAX PA / PERFIL

### **Resultado**

OSSOS COM MORFOLOGIA E TEXTURA NORMAIS.  
MEDIASTINO CENTRADO E SEM MASSAS VISÍVEIS NA SUA TOPOGRAFIA.  
HILOS E TRAMA VASCULAR PULMONAR DE ASPECTO HABITUAL.  
CAMPOS PLEUROPULMONARES COM TRANSPARÊNCIA SATISFATÓRIA.  
CÚPULAS DIAFRAGMÁTICAS DE CONTORNOS NÍTIDOS E SEIOS COSTOFRÊNICOS LIVRES.  
ÁREA CARDÍACA NOS LIMITES DA NORMALIDADE.



---

Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=883555444108489771025510323365>





## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 16857533001520 Fantasia : SATEL SERVICOS  
Razão Social : SATEL - SERVICOS AUXILIARES DE TELECOMUNICACAO DO BRASIL LTDA  
Endereço : PRACA FLORIANO N.º 51 Complemento : ANDAR 17  
Cidade / UF : RIO DE JANEIRO / RJ CEP : 20031050

### Funcionário

Nome : Erick Aparecido de Araujo Setor: GERAL  
CPF : 99559358120 Cargo: FISCAL DE CAMPO  
RG : / Nascimento: 05/10/1981

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/20

OE: 20/20

##### COM CORREÇÃO

OD: /

OE: /

#### Perto

Método de avaliação : Tabela de Jaeger

CORREÇÃO : NÃO

RESULTADO OLHO DIREITO : J2

RESULTADO OLHO ESQUERDO : J1

### Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Cuiabá 8 de outubro 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 : 7B311C69C15B487B9707C8BFB4257ABA  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

|                            |                                                            |                                                  |                     |
|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| Cod.:<br>600177            | Paciente:<br><b>Erick Aparecido de Araujo</b>              | Sexo:<br>Masculino                               | Idade:<br>45 (A)    |
| Atendido em:<br>08/10/2026 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 99559358120 | Convênio:<br>Hismet |

## GRUPO SANGUINEO + FATOR RH

Método: EL-TESTE Material: PLASMA EDTA Coletado em: 08/10/2026 Liberado em: 08/10/2026 16:49

Grupo ABO

**O**

Fator RH

**Positivo**



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  
CNES: 3055612

Protocolo :2610081100139

Data :08/10/2026

Paciente:ERICK APARECIDO DE ARAUJO

Nasc.:05/10/1981 RG :-

CPF:99559358120

Exame :RX COLUNA LOMBAR AP/P

### **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.  
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.  
ANTEROLISTESE GRAU I DE L3 SOBRE L4. TRAÇO RADIOLUCENTE NOS ISTMOS INTERAPOFISÁRIOS DE L3  
INFERINDO LISE OU IMAGEM FORMADA.



---

Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=501363887633744988636587853726>



# Exame n.º :850206

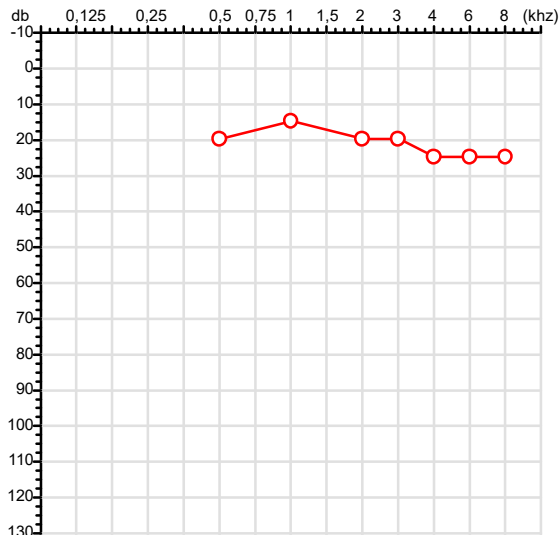
CPF :995.593.581-20  
CNPJ :16.850.879/0002-81  
Nascimento :05/10/1981  
Motivo :Admissional  
Repouso :14h  
Data do Exame : 08/10/2026

Paciente :Erick Aparecido de Araujo  
Razão :SATEL - SERVICOS AUXILIARES DE TELECOMUNICACAO DO BRASIL LTDA  
Idade : 45 anos  
Setor :GERAL  
Função :FISCAL DE CAMPO

RG :/

## Audiometria

### Orelha Direita



### Aérea

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

### Ossea

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

### Médias Tritonais

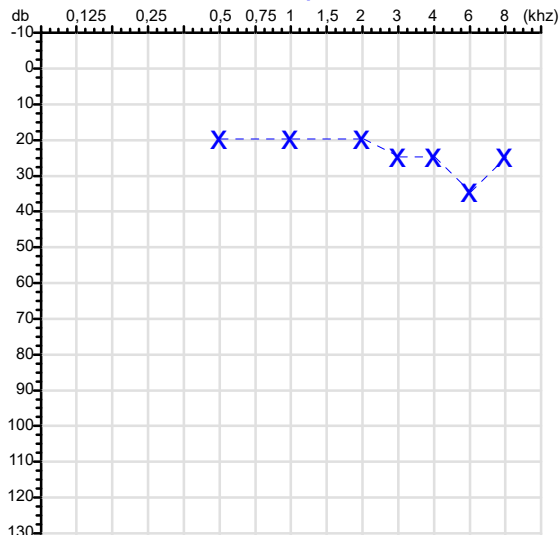
| Khz   | 0,5 | 1  | 2  | =  | 3  | 4  | 6  | =  |
|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | 20  | 15 | 20 | 18 | 20 | 25 | 25 | 23 |

### 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  | 20 | 20 | 25 | 25 | 35 | 25 |

| 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  | 20 | 20 | 20 | 25 | 25 | 35 | 28 |

### Laudo Clínico OE

Alteração auditiva 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 :3CDCCEF2445C8E0C50EDB548DA64EF9C  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

**Erick Aparecido de Araujo**

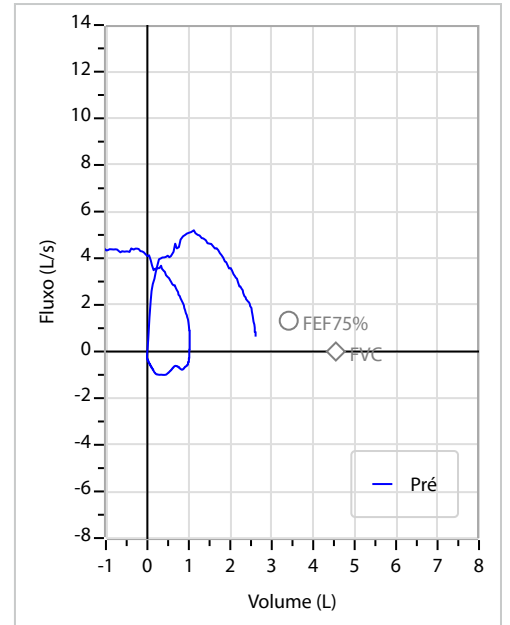
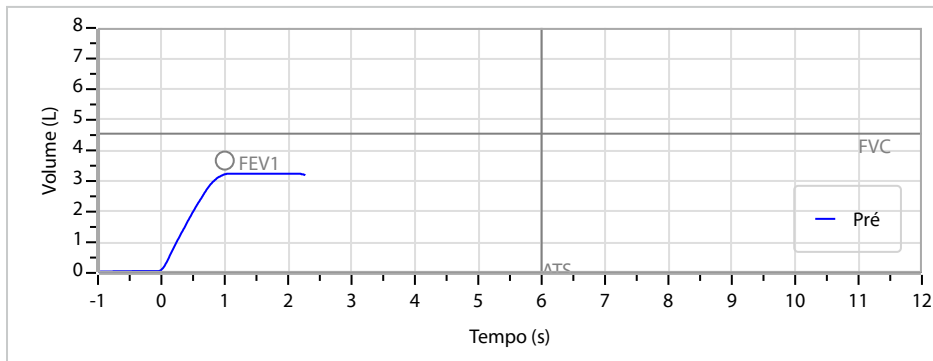
\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM  
Última Aferição :12/08/2026

|             |                           |        |            |        |             |           |         |      |                         |       |             |       |
|-------------|---------------------------|--------|------------|--------|-------------|-----------|---------|------|-------------------------|-------|-------------|-------|
| Nome        | ERICK APARECIDO DE ARAUJO |        | ID1        | 850206 | Sexo        | Masculino | Idade   | 45,0 | Peso (kg)               | 63,00 | Altura (cm) | 175,0 |
| Agrupamento | --                        | D.O.B. | 05/10/1981 | --     | BMI (kg/m2) | 20,6      | Fumante | Não  | Anos de Tabag...        | --    | Cig/Dia     | --    |
| Técnico     | --                        | Médico | --         | --     | Classe 2    | --        | Etnia   | --   | Outros/Não Especificado |       |             |       |

|                          |  |                               |                  |                  |
|--------------------------|--|-------------------------------|------------------|------------------|
| CAPACIDADE VITAL FORÇADA |  | Imprimir Resultado dos testes | Definir previsão | Posição do Teste |
|                          |  | 11:09                         | GLI              | SENTADO          |

|             |   | Meas.       | Pred | % Pred | z score                                                            |  |
|-------------|---|-------------|------|--------|--------------------------------------------------------------------|--|
| FVC         | L | <b>3,24</b> | 4,55 | 71     | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> |  |
| FEV1        | L | <b>3,22</b> | 3,67 | 88     | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> |  |
| FEV1/FVC%   | % | <b>99,5</b> | 80,9 | 123    | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> |  |
| FEV1/Vcmax% | % | <b>99,5</b> | 80,9 | 123    | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> |  |



### Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 99,5% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 3,24 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO

Assinatura: \_\_\_\_\_