



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 21117897000299 Fantasia : CAMPI CENTRO DE ACOLHIMENTO SOCIAL  
Razão Social : CAMPI - RESIDENCIAL INCLUSIVO LTDA  
Endereço : R GOVERNADOR FERNANDO N.º 110 Complemento : N 110  
Cidade / UF : VÁRZEA GRANDE / MT CEP : 78110205

### Funcionário

Nome : Jovane Maximo Oliveira da Silva Setor: OPERACIONAL  
CPF : 02031918117 Cargo: JARDINEIRO  
RG : 18870155 / SESP MT Nascimento: 15/07/1986

### 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

Várzea Grande 16 de outubro de 2026

*Dra. Carolina Vieira Ormonde*  
Médica  
CRM-MT 13330<sup>3</sup>

Dra. Carolina Vieira Ormonde  
CRM-MT 13330  
NIS 19030722315

Autenticação Assinatura :2E8466900258CA5F4C37484E1C6BA25F  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

# Exame n.º :851555

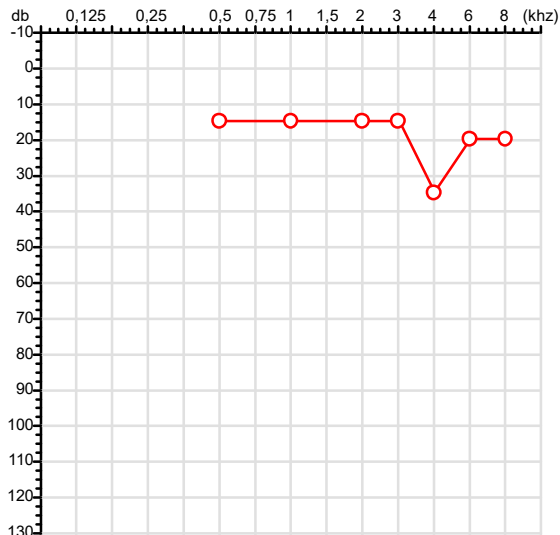
CPF :020.319.181-17  
CNPJ :21.117.897/0002-99  
Nascimento :15/07/1986  
Motivo :Periódico  
Repouso :14h  
Data do Exame : 16/10/2026

Paciente :JOVANE MAXIMO OLIVEIRA DA SILVA  
Razão :CAMPI - RESIDENCIAL INCLUSIVO LTDA  
Idade : 40 anos  
Setor :OPERACIONAL  
Função :JARDINEIRO

RG :18870155/SESP MT

## Audiometria

### Orelha Direita



### Aérea

| KhZ   | 0,25 | 0,5 | 1  | 2  | 3  | 4  | 6  | 8  |
|-------|------|-----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | NDG  | 15  | 15 | 15 | 15 | 35 | 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  | 15 | 15 | 15 | 15 | 35 | 20 | 23 |

### Laudo Clínico OD

Alteração auditiva

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silverman - 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)

*Dra. Carolina Vieira Ormonde*  
Médica  
CRM-MT 13330  
NIS : 19030722315

Assinatura eletrônica :EAE31431956BF9364516864720942490

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

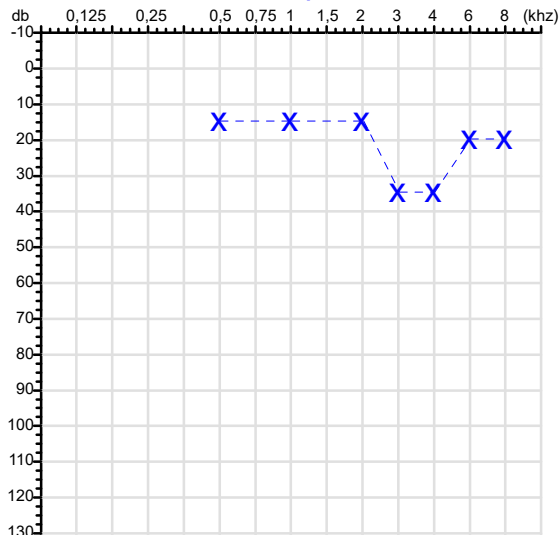
*Jovane Maximo Oliveira da Silva*

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro :AS-60 - AUDITEC

Última Aferição :12/08/2026

### Orelha Esquerda



| KhZ   | 0,25 | 0,5 | 1  | 2  | 3  | 4  | 6  | 8  |
|-------|------|-----|----|----|----|----|----|----|
| OE db | NDG  | 15  | 15 | 15 | 35 | 35 | 20 | 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 | 15  | 15 | 15 | 15 | 35 | 35 | 20 | 30 |

### Laudo Clínico OE

Alteração auditiva

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silverman - 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)



## Avaliação de Fator Psicossocial

CNPJ : 21117897000299 Fantasia : CAMPI - RESIDENCIAL INCLUSIVO LTDA  
Razão Social : CAMPI - RESIDENCIAL INCLUSIVO LTDA  
Endereço : R GOVERNADOR FERNANDO CORREA N.º 110  
Complemento : N 110  
Cidade / UF : VÁRZEA GRANDE/MT CEP : 78110205

### Funcionário

Nome : JOVANE MAXIMO OLIVEIRA DA SILVA Setor: OPERACIONAL  
CPF : 02031918117 Cargo: JARDINEIRO  
RG : 18870155 / SESP MT Nascimento: 15/07/1986 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 ( X ) NÃO ( ) |
| 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 : 16 outubro 2026

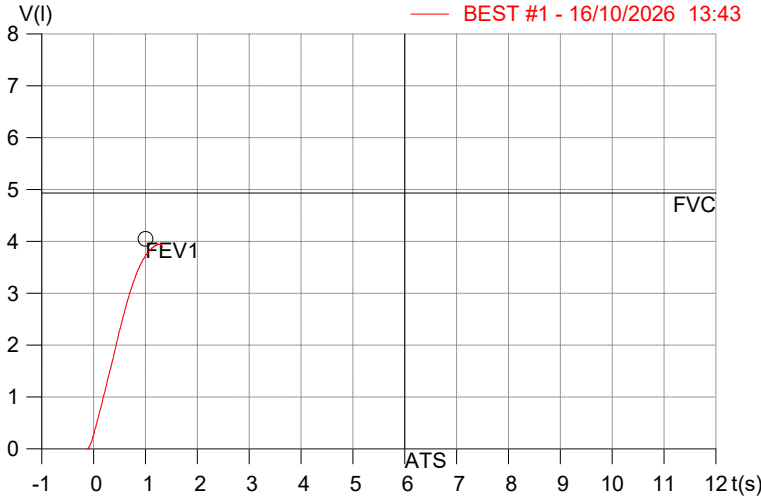
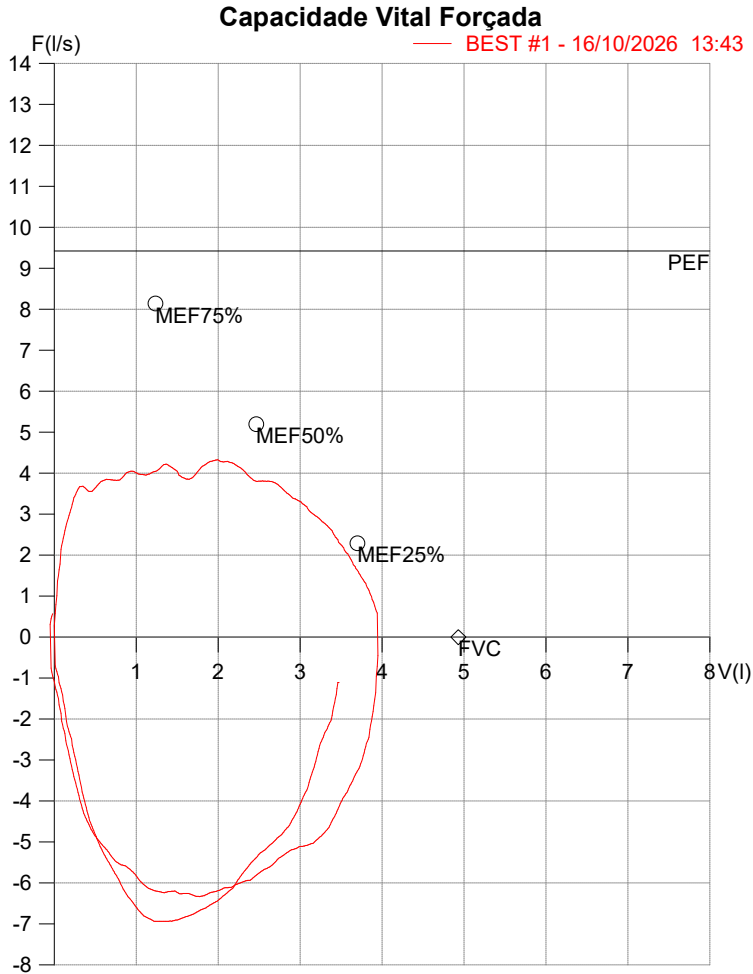
  
Dra. Carolina Vieira Ormonde  
Médica  
CRM-MT 13330<sup>3</sup>

Dra. Carolina Vieira Ormonde  
CRM-MT 13330  
NIS 19030722315

**HISMET - HIGIENE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA**  
**AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO CUIABÁ - MT**  
**TEL.: (65)3321-7051 www.hismet.com.br**

**Data:** 16/10/2026  
**Primeiro Nome:** JOVANE MAXIMO  
**Sobrenome:** OLIVEIRA DA SILVA  
**Altura (cm):** 179.0  
**Peso (kg):** 110.0

**Data de nascimento:** 15/07/1986  
**Sexo :** Macho  
**Descrição:**  
**Empresa:**  
**Fuma:** Não



| Parâmetro | UM      | Descrição                         | Prev. | BEST#1 | % Prev. |
|-----------|---------|-----------------------------------|-------|--------|---------|
| Best FVC  | l(btps) | Melhor Capacidade Vital Forçada   | 4.93  | 3.96   | 80.3    |
| FVC       | l(btps) | Capacidade Vital Forçada          | 4.93  | 3.96   | 80.3    |
| FEV1      | l(btps) | Volume Exp Forçada em 1 seg       | 4.05  | 3.70   | 91.4    |
| PEF       | l/sec   | Pico de Fluxo expiratório         | 9.42  | 4.33   | 46.0    |
| PIF       | l/sec   | Pico de Fluxo Inspiratório        |       | 6.33   |         |
| FEV1/FVC% | %       | FEV1 em % da FVC                  | 80.0  | 93.5   | 116.8   |
| FEF25-75% | l/sec   | Fluxo expiratório médio forçado   | 4.45  | 3.95   | 88.7    |
| MEF75%    | l/sec   | Fluxo Exp Máx @ 25% FVC           | 8.14  | 4.00   | 49.1    |
| MEF50%    | l/sec   | Fluxo Exp Máx @ 50% FVC           | 5.19  | 4.33   | 83.3    |
| MEF25%    | l/sec   | Fluxo Exp Máx @ 75% FVC           | 2.29  | 3.33   | 145.2   |
| FET100%   | sec     | Tempo de Expiração forçada        |       | 1.2    |         |
| PEFr      | l/min   | Pico de Fluxo expiratório (l/min) | 565.2 | 259.7  | 46.0    |

**Diagnóstico:**  
Espirometria normal



**Nome:** JOVANE MAXIMO OLIVEIRA DA SILVA  
**Médico:** HISMET  
**Data:** 16/10/2026  
**Idade:** 40 ANOS

**Prontuário:** 1139736  
**Data:** 16/10/2026  
**Data Nasc.:** 15/07/1986

## RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRA

Exame radiográfico evidenciou:

Textura óssea normal.

Alterações degenerativas com osteófitos nas margens de corpos vertebrais.

Redução dos espaços discais em L1-L2, L2-L3 e L3-L4.

DR. RAUL BERNARDO P. ELJACH BERNARDO P. ELJACH  
CRM-MT 8230 - RQE N° 4157  
Título de Especialista em Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem

Escaneie este  
código QR para  
visualizar as  
imagens

