

Exame n.º :851984

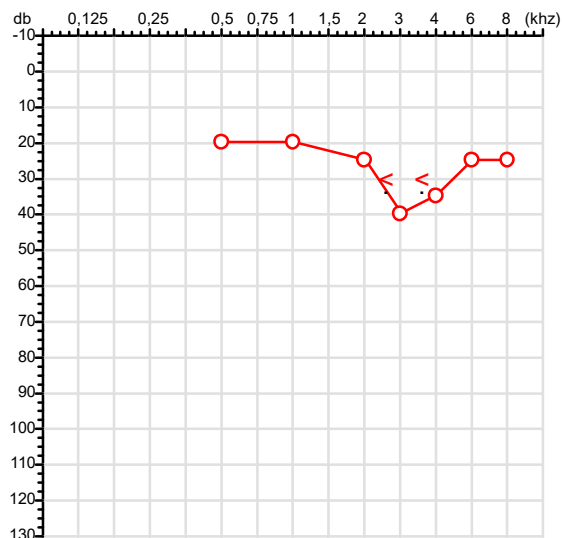
CPF :076.323.664-07
CNPJ :03.819.157/0011-03
Nascimento :17/11/1987
Motivo :Admissional
Repouso :14h
Data do Exame : 20/10/2026

Paciente :Antonio Barbosa da Silva
Razão :ATRATIVA ENGENHARIA LTDA
Idade : 38 anos
Setor :GERAL
Função :AUXILIAR DE MAQUINA ESTACA RAIZ

RG :2718406/ITEP RN

Audiometria

Orelha Direita



Aérea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	20	20	25	40	35	25	25

Ossea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OD db	NDG	NDG	NDG	NDG	30	30	NDG

Médias Tritonais

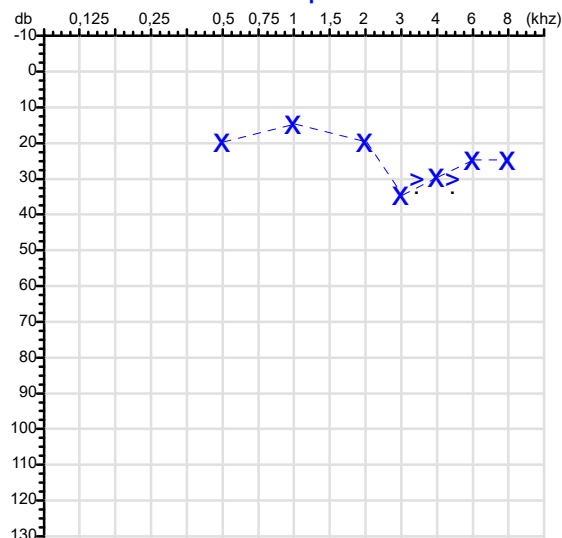
KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	20	20	25	22	40	35	25	33

Laudo Clínico OD

Alteração auditiva neurossensorial 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)

Orelha Esquerda



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

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	NDG	NDG	30	30	NDG

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	20	15	20	18	35	30	25	30

Laudo Clínico OE

Alteração auditiva neurossensorial 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 :5E0B8009D4B292140EF4A0F95D894A77

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

Antonio Barbosa da Silva

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2026



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 05073316000127 Fantasia : ATRATIVA ENGENHARIA
Razão Social : ATRATIVA ENGENHARIA LTDA
Endereço : AV QUINZE DE NOVENBRO N.º 303 Complemento :
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78020300

Funcionário

Nome : Antonio Barbosa da Silva Setor: GERAL
CPF : 07632366407 Cargo: AUXILIAR DE MAQUINA ESTACA RAIZ
RG : 2718406 / ITEP RN Nascimento: 17/11/1987

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 : J2

Teste Cromático

Visão Cromatica: NORMAL

Usa lente/óculos: Não

Resultado: NORMAL

Cuiabá 20 de outubro de 2026

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

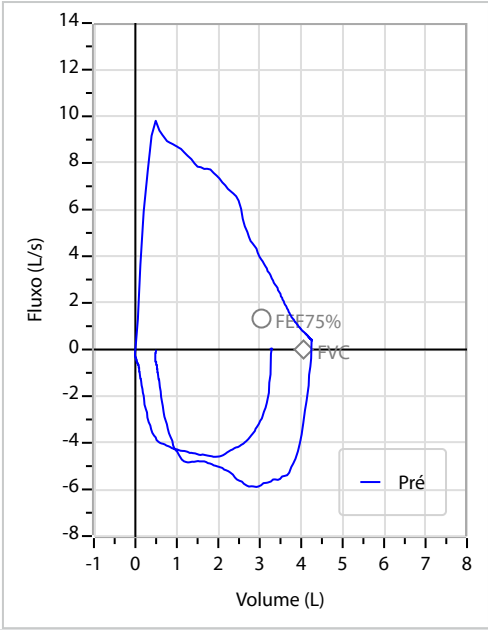
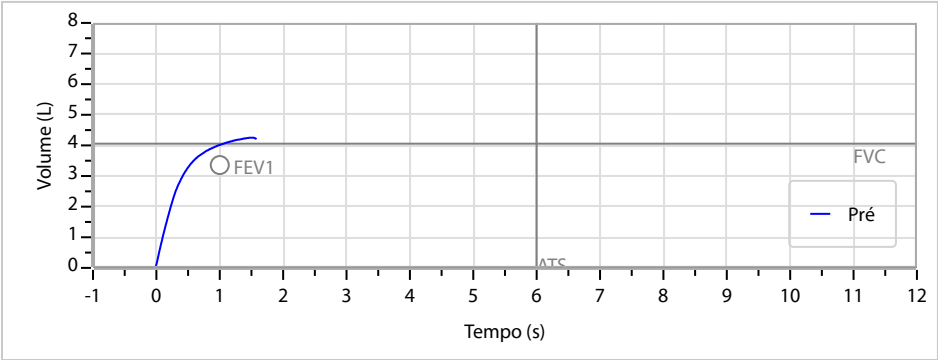
Dra. Mariana Azevedo Ferreira de Macedo Moresco
CRM-MT 17375
NIS 269.34097.59-7

Autenticação Assinatura :0CE6BBD46A2CA1F2655943FD8233CFDC
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Nome	Antonio Barbosa DA SILVA		ID1	851984	Sexo	Masculino	Idade	38,9	Peso (kg)	85,00	Altura (cm)	165,0
Agrupamento	--	D.O.B.	17/11/1987	--	BMI (kg/m2)	31,2	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
		09:23	GLI	SENTADO

		Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L	4,28	4,06	106	
FEV1	L	4,03	3,36	120	
FEV1/FVC%	%	94,3	82,8	114	
FEV1/Vcmax%	%	94,3	82,8	114	



Interpretação
O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 94,3% e um valor FVC de 4,28 L que estão dentro dos limites normais. Os resultados do teste indicam uma **ESPIROMETRIA NORMAL**

Assinatura: _____

Protocolo:2610201053579

Data:20/10/2026

Paciente:ANTONIO BARBOSA DA SILVA

Nasc.:17/11/1987 RG :2718406-ITEP RN

CPF:07632366407

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.
LINHA DE PESO PROJETADO ANTERIOR A BASE DO SACRO.
ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS DAS INTERAPOFISÁRIAS EM L4-L5 E L5-S1.



Dr. Leandro M. Colmanetti

Médico Radiologista CRM 5995 MT RQE 4585 MT

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=235051078218275952386966900977>





IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

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

LVYK



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

Nome: ANTONIO BARBOSA DA SILVA

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 17/11/1987

CPF: 07632366407

Controle: NÃO INFORMADO

Data

20/10/2026

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/- ☐ 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 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	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, terça-feira, 20 de outubro de
2026
12:58:58

Dr Ronaldo Zupo

CRM 13252 | RQE 555