



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 01637895018422 Fantasia : VOTORANTIM CUIABA  
Razão Social : VOTORANTIM CIMENTOS SA  
Endereço : ROD. MT 401 N.º S/N Complemento : KM 14,4 ZONA RURAL FAZ. BELA  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78108000 <sup>VISTA</sup>

### Funcionário

Nome : Jose Simario Dos Santos Silva Setor: MM- ASSISTENCIA FABRICA  
CPF : 10517532441 Cargo: MECANICO ESPECIALIZADO  
RG : / Nascimento: 24/09/1991

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/15

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 23 de maio de 2025

Dr. João Batista de Almeida  
Médico  
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

Autenticação Assintatura :972C39E3E638B239553A602BAA827E56  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

Cod.: 530050	Paciente: <b>Jose Simario dos Santos Silva</b>	Sexo: Feminino	Idade: 33 (A)
Atendido em: 23/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 10517532441	Convênio: Hismet

## HEMOGRAMA

Método: Automação VIDACOUNT 860 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 23/05/2025 Liberado em: 23/05/2025 15:54

### Eritrograma

		Valores de Referência
Hemácias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....:	<b>4,98</b>	3,9 a 5,0/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina em g/dL.....:	<b>15,3</b>	11,5 a 15,5g/dL
Hematócrito em %.....:	<b>45,4</b>	35,0 a 45,0%
Vol. Glob. Média em fl.....:	<b>91,2</b>	80,0 a 96,0fl
Hem. Glob. Média em pg.....:	<b>30,7</b>	26,0 a 34,0pg
C.H. Glob. Média em g/dL.....:	<b>33,7</b>	31,0 a 36,0g/dL
RDW.....:	<b>12,6</b>	11,0 a 15,0%

### Leucograma

Leucócitos.....:	<b>7.620/mm<sup>3</sup></b>		3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup>
Neutrófilos.....:	<b>57,7%</b>	<b>4.397/mm<sup>3</sup></b>	50 a 70 2000 a 7000
Blastos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 0
Promielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 0
Mielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 0
Metamielocitos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 0
Bastões.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 a 6 0 a 600
Segmentados.....:	<b>57,7%</b>	<b>4.397/mm<sup>3</sup></b>	50 a 70 2000 a 7000
Eosinófilos.....:	<b>1,7%</b>	<b>130/mm<sup>3</sup></b>	2 a 4 80 a 600
Basófilos.....:	<b>0,5%</b>	<b>38/mm<sup>3</sup></b>	0 a 2 0 a 200
Linfócitos típicos.....:	<b>35,0%</b>	<b>2.667/mm<sup>3</sup></b>	25 a 35 1000 a 3500
Linfócitos atípicos.....:	<b>0,0%</b>	<b>0/mm<sup>3</sup></b>	0 0
Monócitos.....:	<b>5,1%</b>	<b>389/mm<sup>3</sup></b>	2 a 10 400 a 1000

### Plaquetas

Plaquetas.....:	<b>188.000/mm<sup>3</sup></b>	150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup>
VPM.....:	<b>12,8/fl</b>	6,7 a 10,0
Plaquetócrito.....:	<b>0,24%</b>	0,10 a 0,50%
PDW.....:	<b>18,9</b>	15,0 a 17,9%



Assinado Digitalmente



Suzane Naiara dos Santos Duarte  
Biomédica  
CRBM - 25964

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



**ATENDIMENTO CLÍNICO  
EXAME N.º 741275**

**Paciente**

Nome : JOSE SIMARIO DOS SANTOS SILVA

CPF : 10517532441

RG : /

Cargo : MECANICO ESPECIALIZADO

Nascimento : 24/09/1991

**Self Report Questionnaire**

**Instrumento de rastreamento de TMC - SRQ 20 - Versão para língua portuguesa**

1. Tem dores de cabeça freqüentes? ( ) Sim ( X ) Não
2. Tem falta de apetite? ( ) Sim ( X ) Não
3. Dorme mal? ( ) Sim ( X ) Não
4. Assusta-se com facilidade? ( ) Sim ( X ) Não
5. Tem tremores nas mãos? ( ) Sim ( X ) Não
6. Sente-se nervoso(a), tenso(a), ou preocupado(a)? ( ) Sim ( X ) Não
7. Tem má digestão? ( ) Sim ( X ) Não
8. Tem dificuldade de pensar com clareza? ( ) Sim ( X ) Não
9. Tem se sentido triste ultimamente? ( ) Sim ( X ) Não
10. Tem chorado mais do que o costume? ( ) Sim ( X ) Não
11. Encontra dificuldades para realizar suas atividades diárias? ( ) Sim ( X ) Não
12. Tem dificuldade para tomar decisões? ( ) Sim ( X ) Não
13. Tem dificuldades no serviço?(seu trabalho lhe causa sofrimento)? ( ) Sim ( X ) Não
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? ( ) Sim ( X ) Não
15. Tem perdido o interesse pelas coisas? ( ) Sim ( X ) Não
16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo? ( ) Sim ( X ) Não
17. Tem tido idéias de acabar com a vida? ( ) Sim ( X ) Não
18. Sente-se cansado(a) o tempo todo? ( ) Sim ( X ) Não
19. Tem sensações desagradáveis no estomago ? ( ) Sim ( X ) Não
20. Você se cansa com facilidade? ( ) Sim ( X ) Não

**Nota de corte:6. Acima de 06 pontos encaminhar para avaliação com a Psicóloga ou psiquiatra, dependendo da gravidade.**

Cuiabá-MT, 23 de maio de 2025

**Assinatura Biométrica**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Colaborador

Cod.: 530050	Paciente: <b>Jose Simario dos Santos Silva</b>	Sexo: Feminino	Idade: 33 (A)
Atendido em: 23/05/2025	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 10517532441	Convênio: Hismet

## GLICOSE EM JEJUM

121 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 23/05/2025 Liberado em: 23/05/2025 17:27

### Resultado repetido e confirmado.

Valores de Referência:  
70 a 99 mg/dL

Histórico de Resultados

**91 mg/dL**  
21/11/2023

**104 mg/dL**  
23/05/2024



Assinado Digitalmente



**Leticia Rodrigues Souza**  
Biomédica  
CRBM 25498

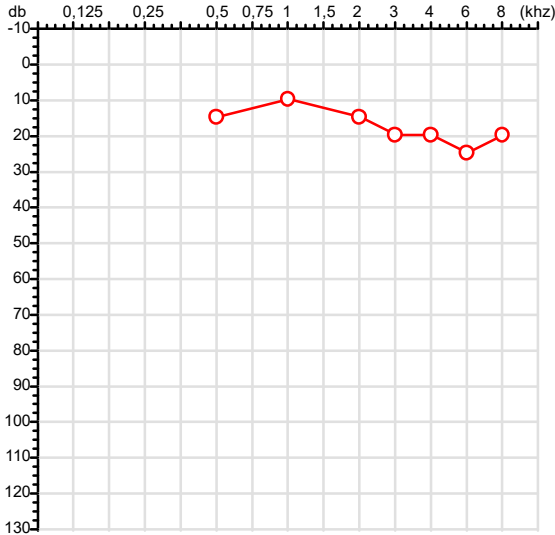
A interpretação de qualquer teste com finalidade diagnóstica ou prognóstica depende de avaliação conjunta dos dados clínicos e da história médica do paciente.

Responsável Técnico: Bruno Bini Napoleão - CRBM 2121

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

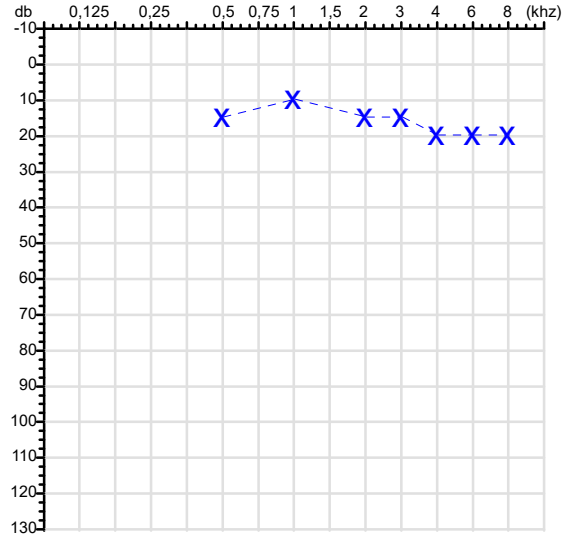
CPF :105.175.324-41	Paciente :Jose Simario Dos Santos Silva	RG :/
CNPJ :01.637.895/0184-22	Razão :VOTORANTIM CIMENTOS SA	
Nascimento :24/09/1991	Idade : 33 anos	
Motivo :Periódico	Setor :MM- ASSISTENCIA FABRICA	
Reposuo :14h	Função :MECANICO ESPECIALIZADO	
Data do Exame : 23/05/2025		

**Orelha Direita**



**Audiometria**

**Orelha Esquerda**



**Aérea**

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

Khz	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	10	15	15	20	20	20

**Óssea**

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

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

**Médias Tritonais**

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OD db	15	10	15	13	20	20	25	22

Khz	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	15	10	15	13	15	20	20	18

**Laudo Clínico OD**

Audição normal

**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)

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 :A99159C766814B77BAD14F2FCE50DCCD  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

*Jose Simario Dos Santos Silva*  
\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM  
Última Aferição :12/08/2024

SALA 07

741275



Nome: <u>José Sumanus da SS</u>	Idade: <u>32</u>	Sexo: <u>M</u>
Função: <u>Mecânico</u>	Função:	
Local:		

### QUESTIONÁRIO OMS

#### Questionário I - Questionário para identificação de indivíduos com epilepsia (OMS)

Perguntas	Respostas
1 - Você tem ou teve crises (ataques, acesso, convulsão) na qual perde a consciência e cai subitamente? E na sua casa, alguém tem?	SIM [ ] NÃO [X]
2 - Você tem ou teve crises em que perde o contato com a realidade (meio) e fica como se estivesse fora do ar? E na sua casa, alguém tem?	SIM [ ] NÃO [X]
3 - Você tem ou teve crises na qual tem repuxões incontroláveis em braços, pernas, na boca ou vira a cabeça para o lado? E na sua casa, alguém tem?	SIM [ ] NÃO [X]
4 - Você tem ou teve crises de desmaio e que ao acordar nota que fez xixi ou cocô na roupa sem perceber? E na sua casa, alguém tem?	SIM [ ] NÃO [X]
5 - Você tem ou teve crises na qual sente sensação ruim de "fundeza" ou boia na "boca do estômago" e que sobe até a garganta e em seguida sai fora do ar, e depois dizem que você ficou mexendo em algo com as mãos ou mastigando ou olhando para algo distante? E na sua casa, alguém tem essas crises?	SIM [ ] NÃO [X]
6 - Algum médico ou profissional de saúde ou mesmo familiares já lhe disse que você tem ou teve convulsão febril na infância, ou durante alguma doença grave qualquer? E na sua casa, alguém teve este problema?	SIM [ ] NÃO [X]
7 - Você tem rápidos abalos tipo "choque" nos braços (as coisas caem da mão) ou pernas, com ou sem queda, principalmente pela manhã?	SIM [ ] NÃO [X]
8 - Há alguém na sua casa com epilepsia em algum asilo?	SIM [ ] NÃO [X]

Fonte: LI Min; LI at all, 2007

Uma resposta "sim" (exceto a número 08): encaminhar para avaliação do neurologista.  
Se a resposta 08 for "sim" tem que conter outra resposta "sim"

Dr. João Batista de Almeida  
Médico  
CRM/MT 15709

Nome e carimbo