



IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

Avenida General Melo, Nº227
Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926

U3B5



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

Nome: RAIMUNDO DOMINGOS PEREIRA DE ARAUJO

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 20/04/1986

CPF: 02275127151

Controle: NÃO INFORMADO

Data

30/10/2025

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 (combinado perfil e frontal) | Largura (opcional) (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 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 <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 (combinado perfil e frontal) | Largura (opcional) (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 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, quinta-feira, 30 de outubro
de 2025
12:28:02

Dr. Carlos Eduardo Passos
CRM 87895 RQE 52700

Protocolo:2510301151179

Data:30/10/2025

Paciente:RAIMUNDO DOMINGOS PEREIRA DE ARAUJO

Nasc.:20/04/1986 RG :817059-SESDC RO

CPF:02275127151

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

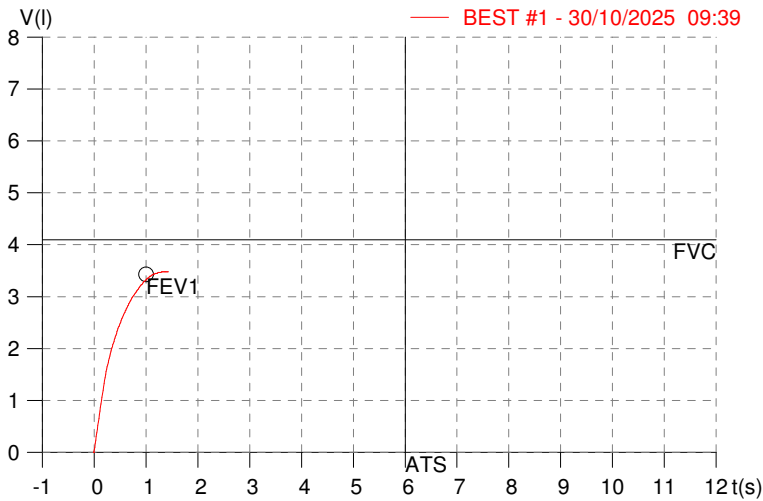
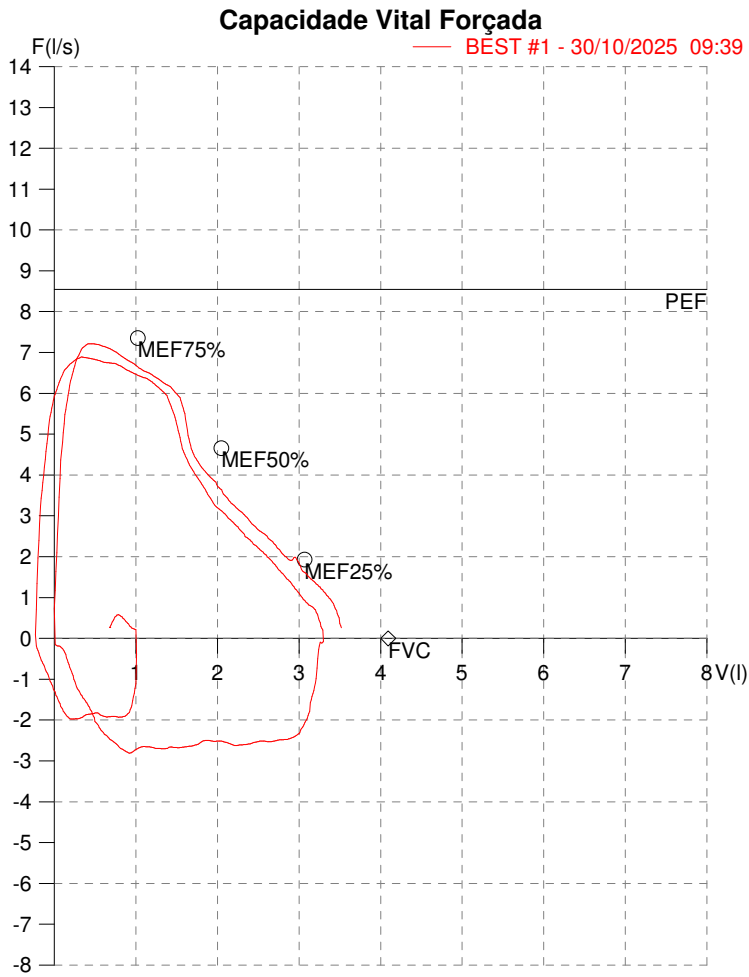
v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=585931449212081372625539949573>



HISMET - MEDICINA DO TRABALHO
AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO. CUIABÁ MT
Tel. (65)3321-7051

ID: 776340
Primeiro Nome: RAIMUNDO
Sobrenome: DOMINGOS PEREIRA
Data: 30/10/2025

Data de nascimento: 20/04/1986
Sexo: Macho
Peso (kg): 61.0
Altura (cm): 164.0



| Parâmetro | UM | Descrição |
|-----------|---------|-----------------------------------|
| Best FVC | l(btps) | Melhor Capacidade Vital Forçada |
| FVC | l(btps) | Capacidade Vital Forçada |
| FEV1 | l(btps) | Volume Exp Forçada em 1 seg |
| PEF | l/sec | Pico de Fluxo expiratório |
| FEV1/FVC% | % | FEV1 em % da FVC |
| FEF25-75% | l/sec | Fluxo expiratório médio forçado |
| MEF75% | l/sec | Fluxo Exp Máx @ 25% FVC |
| MEF50% | l/sec | Fluxo Exp Máx @ 50% FVC |
| MEF25% | l/sec | Fluxo Exp Máx @ 75% FVC |
| FET100% | sec | Tempo de Expiração forçada |
| PEFr | l/min | Pico de Fluxo expiratório (l/min) |

| Prev. | BEST#1 | % Prev. |
|-------|--------|---------|
| 4.09 | 3.54 | 86.5 |
| 4.09 | 3.54 | 86.5 |
| 3.43 | 3.36 | 98.0 |
| 8.54 | 7.21 | 84.4 |
| 80.2 | 95.1 | 118.5 |
| 4.20 | 4.12 | 97.9 |
| 7.35 | 6.81 | 92.6 |
| 4.66 | 4.29 | 92.2 |
| 1.93 | 2.41 | 124.9 |
| | 1.3 | |
| 512.6 | 432.7 | 84.4 |

Diagnóstico:
Espirometria normal
Impresso 30/10/2025

Exame n.º :776340

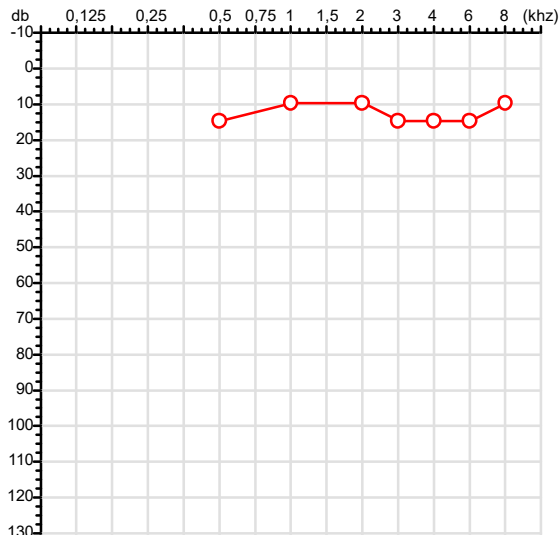
CPF :022.751.271-51
CNPJ :16.850.879/0002-81
Nascimento :20/04/1986
Motivo :Admissional
Repouso :14h
Data do Exame : 30/10/2025

Paciente :Raimundo Domingos Pereira de Araujo
Razão :AGUAS CUIABA S.A. - CONCESSIONARIA DE SERVICOS PUBLICOS DE AGUA E ESGOTO
Idade : 39 anos
Setor :GERAL
Função :FISCAL DE CAMPO

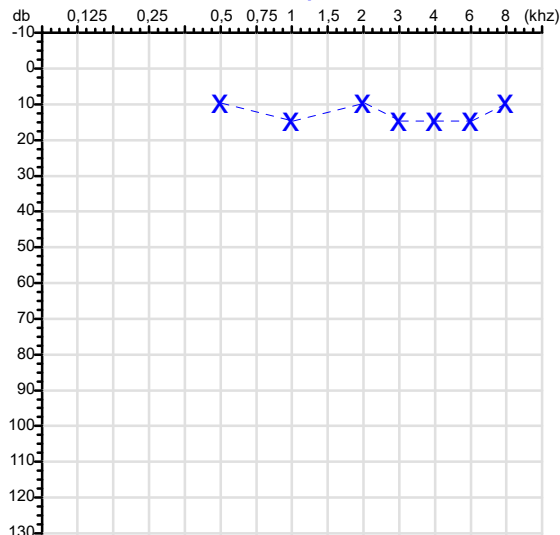
RG :817059/SESDC RO

Audiometria

Orelha Direita



Orelha Esquerda



Aérea

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

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 | 10 | 12 | 15 | 15 | 15 | 15 |

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)

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
Audiologia Clínica e Ocupacional
CRFa 5-5297-8

Emanuel Sempio
Fonoaudiólogo
CRFa 5 - 5297 - 8

Assinatura eletrônica :A7F6E95A05994E587EBFA17B23916027

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

Raimundo Domingos Pereira de Araujo

** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2025



ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 14995581000153 Fantasia : AGUAS CUIABA S.A
Razão Social : AGUAS CUIABA S.A. - CONCESSIONARIA DE SERVICOS PUBLICOS DE AGUA E ESGOTO
Endereço : PRACA FLORIANO N.º 51 Complemento : ANDAR 17
Cidade / UF : RIO DE JANEIRO / RJ CEP : 20031050

Funcionário

Nome : Raimundo Domingos Pereira de Araujo Setor: GERAL
CPF : 02275127151 Cargo: FISCAL DE CAMPO
RG : 817059 / SESDC RO Nascimento: 20/04/1986

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

Cuiabá 30 de outubro de 2025

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709

Dr. João Batista de Almeida Junior

CRM-MT 15709

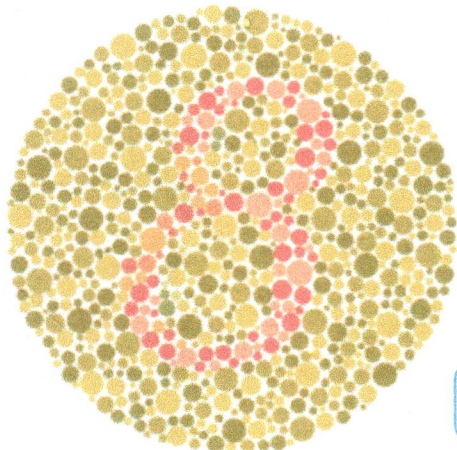
Autenticação Assintatura :2985ADCB51CA402EF824CA5644267877
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

TESTE DE ISHIHARA (cores)

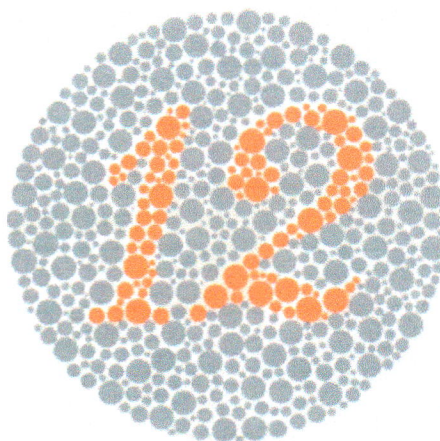
Qual N° você vê na imagem ?

Nome: Raimundo D. P. de Araújo

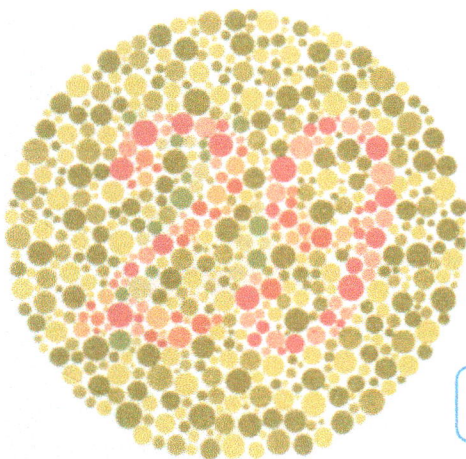
Data: 30 / 70 / 2025



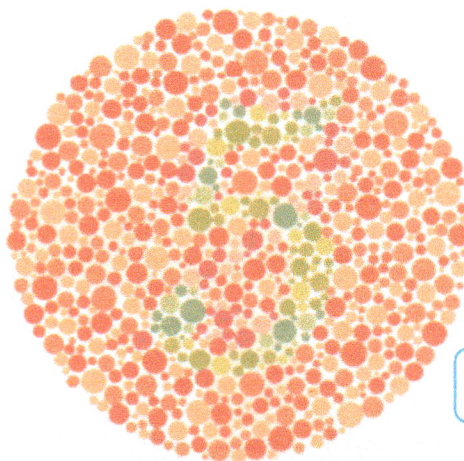
8



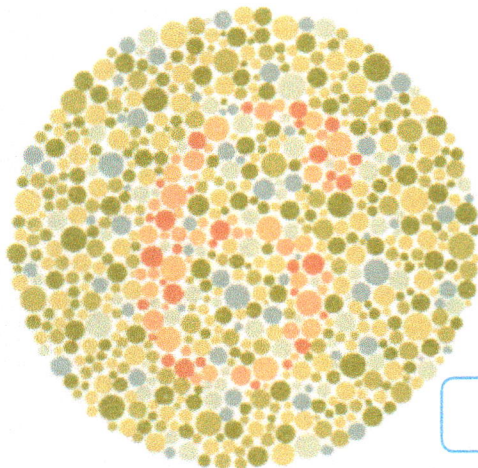
12



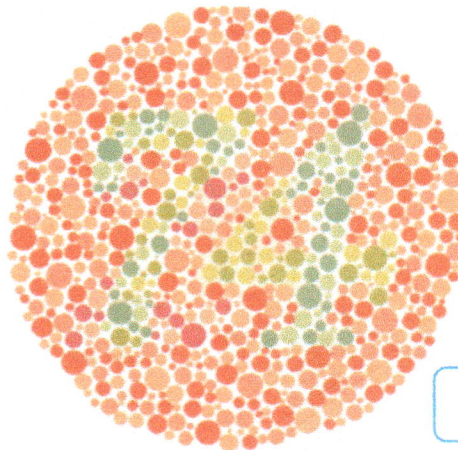
29



5



6



74

Assinatura Candidato:

Raimundo D. P. de Araújo

Conclusão: ☒ Você acertou todas as questões, provavelmente você não sofre de daltonismo.

☐ Você **não** acertou todas as questões, talvez você tenha um grau de daltonismo, sugerimos uma consulta com um médico especialista.

Dr. João Batista de Almeida
Médico
CRM-MT 15709
Médico

| | | | |
|----------------------------|--|---|---------------------|
| Cod.: 557253 | Paciente: Raimuindo Domingos Pereira de Araujo | Sexo: Masculino | Idade: 39 (A) |
| Atendido em: 30/10/2025 | Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 02275127151 | Convênio: Hismet |

GRUPO SANGUINEO + FATOR RH

Método: EL-TESTE Material: PLASMA EDTA Coletado em: 30/10/2025 Liberado em: 30/10/2025 13:01

Grupo ABO

O

Fator RH

Positivo



Dra. Julia Cristina da Silva
Biomédica
CRBM - 24963

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 - CRM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.

Telefone: 65-99295 3662

CNES: 3055612

Protocolo:2510301152259

Data:30/10/2025

Paciente:RAIMUNDO DOMINGOS PEREIRA DE ARAUJO

Nasc.:20/04/1986 RG :817059-SESDC RO

CPF:02275127151

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.
OSTEOFITOS MARGINAIS INCIPIENTES EM CORPOS VERTEBRAIS.
LINHA DE PESO PROJETADO 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=250367324579451946470894004537>

