



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 27429662000138 Fantasia : SOLUCAO TERCEIRIZACAO E SERVICOS  
Razão Social : SOLUCAO TERCEIRIZACAO E SERVICOS LTDA  
Endereço : RUA PARANAIBA N.º 3156 Complemento :  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78025337

### Funcionário

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Nome : Genival da Silva de Amorim | Setor: OBRAS            |
| CPF : 00185330193                 | Cargo: RETROESCAVADEIRA |
| RG : /                            | Nascimento: 05/10/1983  |

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

|              |              |
|--------------|--------------|
| SEM CORREÇÃO | COM CORREÇÃO |
| OD: 20/10    | OD: /        |
| OE: 20/10    | 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

Cuiabá 7 de janeiro de 2026

Resultado: NORMAL

Dr. João Batista de Almeida  
Médico  
CRM-MT 15709

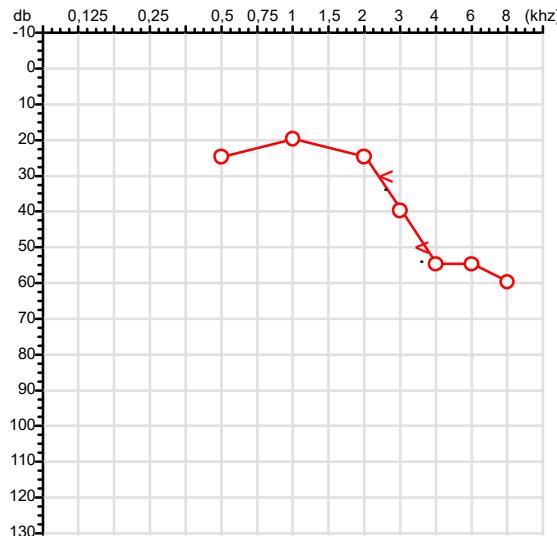
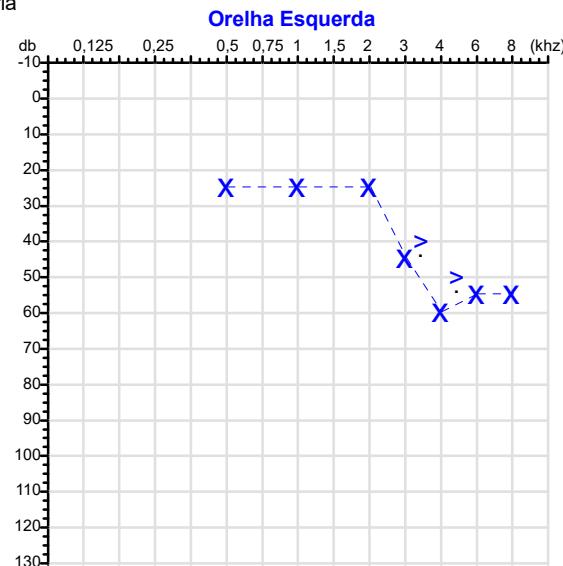
Dr. João Batista de Almeida Junior  
CRM-MT 15709  
NIS 269.85078.64-6

Autenticação Assinatura :FE5700BBC5F2D04047AF7D2DBCA049C2  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>

CPF :001.853.301-93  
 CNPJ :27.429.662/0001-38  
 Nascimento :05/10/1983  
 Motivo :Admissional  
 Repouso :14h  
 Data do Exame : 07/01/2026

Paciente :Genival da Silva de Amorim  
 Razão :SOLUCAO TERCEIRIZACAO E SERVICOS LTDA  
 Idade : 42 anos  
 Setor :OBRAS  
 Função :RETROESCAVADEIRA

RG :/

**Orelha Direita****Audiometria****Aérea**

| Khz   | 0,25 | 0,5 | 1  | 2  | 3  | 4  | 6  | 8  |
|-------|------|-----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | NDG  | 25  | 20 | 25 | 40 | 55 | 55 | 60 |

**Óssea**

| Khz   | 0,25 | 0,5 | 1   | 2   | 3  | 4  | 6   |
|-------|------|-----|-----|-----|----|----|-----|
| OD db | NDG  | NDG | NDG | NDG | 30 | 50 | NDG |

**Médias Tritonais**

| Khz   | 0,5 | 1  | 2  | =  | 3  | 4  | 6  | =  |
|-------|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| OD db | 25  | 20 | 25 | 23 | 40 | 55 | 55 | 50 |

**Laudo Clínico OD**

Alteração auditiva neurosensorial com configuração descendente acentuada

Classificações: tipo de perda auditiva (Silman e Silvermam - 1997), grau de perda auditiva média 500khz, 1000khz e 2000khz (Lloyd e Kaplan - 1978) e configuração audiometrítica (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 - 6

Assinatura eletrônica :981811BD300D566366351B43A0C33924

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

*Genival da Silva de Amorim*

\*\* Assinado por biometria \*\*

Modelo do Audiômetro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2025



**ATENDIMENTO CLÍNICO  
EXAME N.º 788087**

Paciente

Nome : GENIVAL DA SILVA DE AMORIM

CPF : 00185330193

RG : /

Cargo : RETROESCAVADEIRA

Nascimento : 05/10/1983

**Self Report Questionnaire**

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

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

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

Cuiabá-MT, 07 de janeiro de 2026



|                            |  |  |                     |
|----------------------------|--|--|---------------------|
| Cod.:<br>565653            | Paciente:<br><b>Genival da Silva de Amorim</b>             | Sexo:<br>Masculino                               | Idade:<br>42 (A)    |
| Atendido em:<br>07/01/2026 | Profissional Solicitante:<br>Dr.(a) Rafael Correa da Costa | Cadastro de Pessoas Físicas:<br>CPF: 00185330193 | Convênio:<br>Hismet |

## HEMOGRAMA

Método: Automação XNL550 Material: PLASMA EDTA Coletado em: 07/01/2026 Liberado em: 07/01/2026 15:09

### Eritrograma

|   |             | Valores de Referência       |  |
|---|-------------|-----------------------------|--|
| Hemárias em milhões/ mm <sup>3</sup> .....: | <b>4,93</b> | 4,30 a 5,70/mm <sup>3</sup> |  |
| Hemoglobina em g/dL.....:                   | <b>14,5</b> | 13,5 a 17,5g/dL             |  |
| Hematórito em %.....:                       | <b>40,4</b> | 39,0 a 50,0%                |  |
| Vol. Glob. Média em fl.....:                | <b>81,9</b> | 80,0 a 95,0fl               |  |
| Hem. Glob. Média em pg.....:                | <b>29,4</b> | 26,0 a 34,0pg               |  |
| C.H. Glob. Média em g/dL.....:              | <b>35,9</b> | 31,0 a 36,0g/dL             |  |
| RDW.....:                                   | <b>11,6</b> | 11,0 a 15,0%                |  |

### Leucograma

|                         |                             |                                |         |
|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------|---------|
| Leucócitos.....:        | <b>7.250/mm<sup>3</sup></b> | 3.500 a 10.000/mm <sup>3</sup> |         |
| Neutrófilos.....:       | <b>51,7%</b>                | <b>3.748/mm<sup>3</sup></b>    | 50 a 70 |
| Blastos.....:           | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0       |
| Promielocitos.....:     | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0       |
| Mielocitos.....:        | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0       |
| Metamielocitos.....:    | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0       |
| Bastões.....:           | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0 a 600 |
| Segmentados.....:       | <b>51,7%</b>                | <b>3.748/mm<sup>3</sup></b>    | 50 a 70 |
| Eosinofilos.....:       | <b>1,9%</b>                 | <b>138/mm<sup>3</sup></b>      | 2 a 4   |
| Basofilos.....:         | <b>0,6%</b>                 | <b>44/mm<sup>3</sup></b>       | 0 a 2   |
| Linfócitos típicos....: | <b>37,2%</b>                | <b>2.697/mm<sup>3</sup></b>    | 25 a 35 |
| Linfócitos atípicos...: | <b>0,0%</b>                 | <b>0/mm<sup>3</sup></b>        | 0       |
| Monócitos.....:         | <b>8,6%</b>                 | <b>624/mm<sup>3</sup></b>      | 2 a 10  |

### Plaquetas

|                    |                               |                                   |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Plaquetas.....:    | <b>284.000/mm<sup>3</sup></b> | 150.000 a 450.000/mm <sup>3</sup> |
| VPM.....:          | <b>9,5/fl</b>                 | 6,7 a 10,0fL                      |
| Plaquetórito.....: | <b>0,270%</b>                 | 0,10 a 0,50%                      |
| PDW.....:          | <b>10,6</b>                   | 15,0 a 17,9%                      |



Assinado Digitalmente



**Dr. Bruno Bini Napoleão  
Biomédico  
CRBM - 2121**

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  
www.pncq.com.br