



## ATESTADO DE ACUIDADE VISUAL

CNPJ : 61532352000182 Fantasia : ADA EMPREENDIMENTOS  
Razão Social : ADA EMPREENDIMENTOS LTDA  
Endereço : R U N.º 380 A Complemento :  
Cidade / UF : CUIABÁ / MT CEP : 78098470

### Funcionário

Nome : Matheus Lucas da Silva Entringer Setor: PRODUCAO  
CPF : 06125184188 Cargo: PREPARADOR SUCATA  
RG : / Nascimento: 17/01/2000

### Ficha de Acuidade Visual

#### Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

##### SEM CORREÇÃO

OD: 20/13

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 9 de janeiro de 2026

Dr. Ericki A. Cenedese  
Médico  
CRM - MT 16240

Dr. Ericki Augusto Cenedese  
CRM-MT 16240  
NIS 14302194355

Autenticação Assinatura :27596D6743B3496EA80EA50A8FFD6D56  
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>



**ATENDIMENTO CLÍNICO**  
**EXAME N.º 788986**

**Paciente**

Nome : MATHEUS LUCAS DA SILVA ENTRINGER

CPF : 06125184188

RG : /

Cargo : PREPARADOR SUCATA

Nascimento : 17/01/2000

**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 estômago ?                        | ( ) 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.**

Varzea Grande-MT, 09 de janeiro de 2026



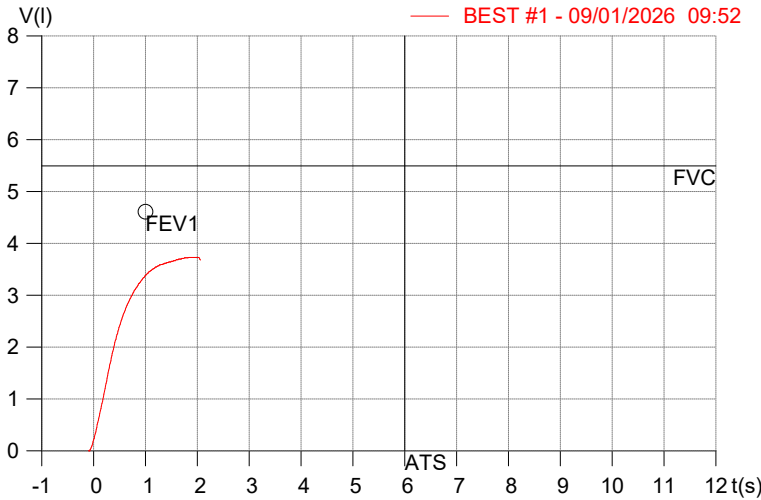
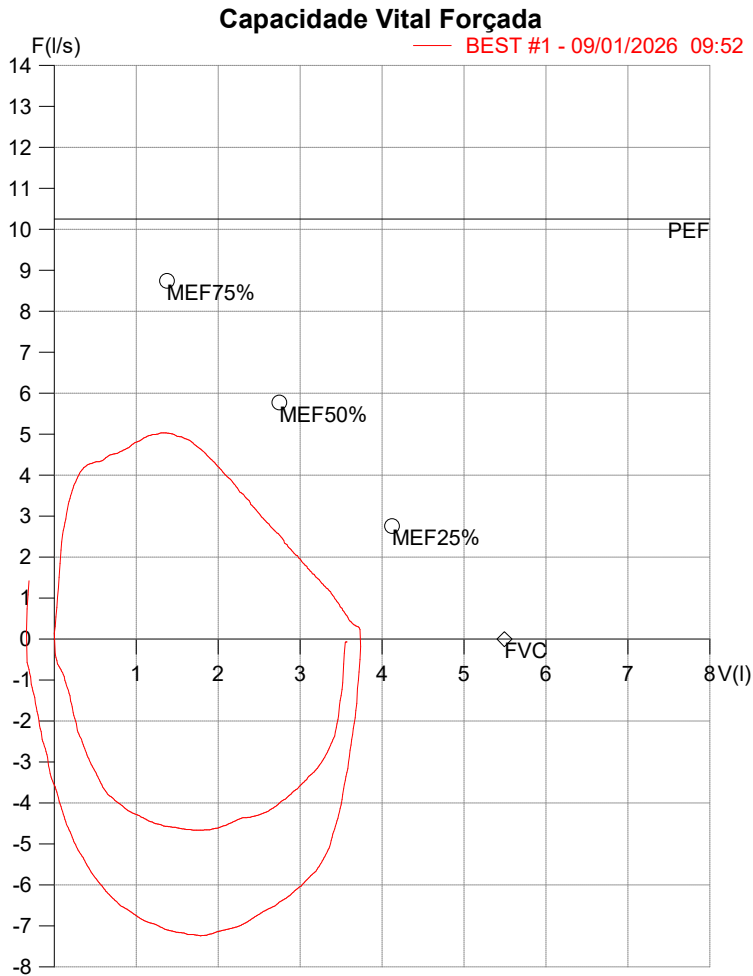
Como validar o documento pelo ITI:  
Leia o qr-code e siga as instruções na página que será aberta.



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

**Data:** 09/01/2026  
**Primeiro Nome:** MATHEUS LUCAS DA  
**Sobrenome:** SILVA ESTRINGER  
**Altura (cm):** 182.0  
**Peso (kg):** 112.0

**Data de nascimento:** 17/01/2000  
**Sexo :** Macho  
**Descrição:**  
**Empresa:**  
**Fuma:** Sim(10/8)



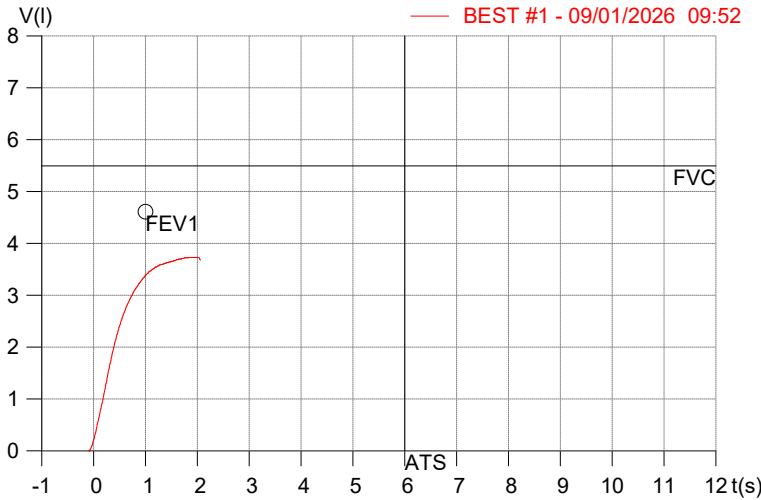
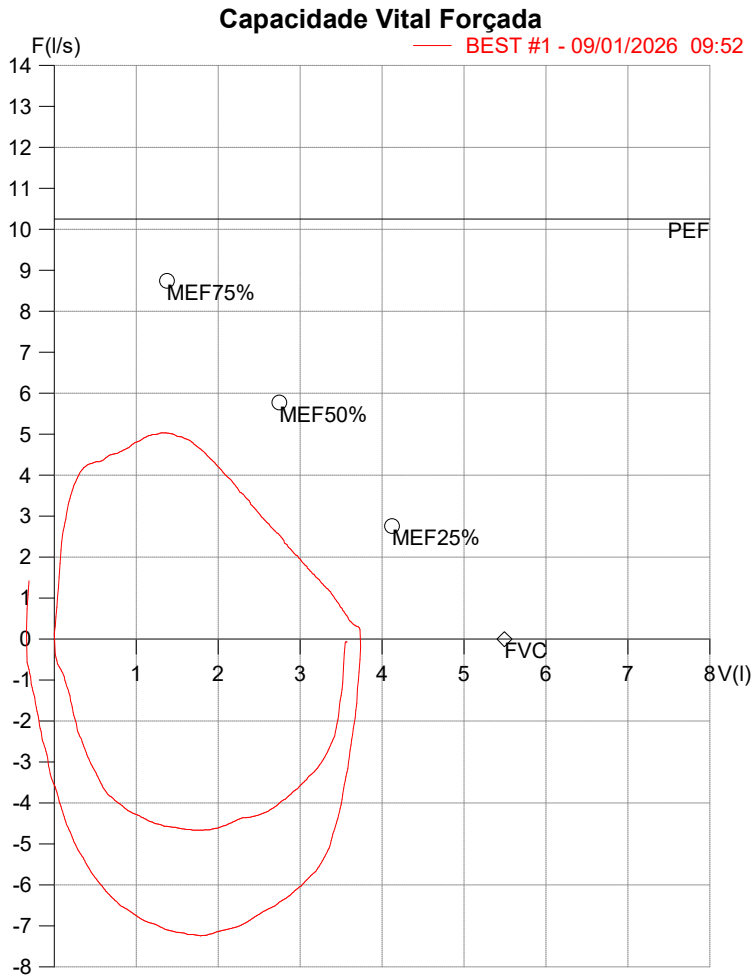
Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.49	3.75	68.2
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.49	3.75	68.2
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.61	3.37	73.1
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	10.25	5.03	49.1
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		7.24	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	82.7	89.9	108.7
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	5.16	3.95	76.7
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.74	4.75	54.3
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.77	4.47	77.4
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.76	2.41	87.2
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.8	
LungAge	years	Idade Pulmonar		61	
PEF <sub>r</sub>	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	615.0	302.0	49.1

**Diagnóstico:**  
Espirometria normal

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

**Data:** 09/01/2026  
**Primeiro Nome:** MATHEUS LUCAS DA  
**Sobrenome:** SILVA ESTRINGER  
**Altura (cm):** 182.0  
**Peso (kg):** 112.0

**Data de nascimento:** 17/01/2000  
**Sexo :** Macho  
**Descrição:**  
**Empresa:**  
**Fuma:** Sim(10/8)



Parâmetro	UM	Descrição	Prev.	BEST#1	% Prev.
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada	5.49	3.75	68.2
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada	5.49	3.75	68.2
FEV1	l(btps)	Volume Exp Forçada em 1 seg	4.61	3.37	73.1
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório	10.25	5.03	49.1
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório		7.24	
FEV1/FVC%	%	FEV1 em % da FVC	82.7	89.9	108.7
FEF25-75%	l/sec	Fluxo expiratório médio forçado	5.16	3.95	76.7
MEF75%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 25% FVC	8.74	4.75	54.3
MEF50%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 50% FVC	5.77	4.47	77.4
MEF25%	l/sec	Fluxo Exp Máx @ 75% FVC	2.76	2.41	87.2
FET100%	sec	Tempo de Expiração forçada		1.8	
LungAge	years	Idade Pulmonar		61	
PEF <sub>r</sub>	l/min	Pico de Fluxo expiratório (l/min)	615.0	302.0	49.1

**Diagnóstico:**  
Espirometria normal



**Nome:** MATHEUS LUCAS DA SILVA ENTRINGER

**Data Nasc.:** 17/01/2000

**Médico:** HISMET

**CRM:** 175069-MT

**Data:** 09/01/2026

**Protocolo:** 1027326

**Exame:** RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS

**Senha:** 597951

## RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRA

### Exame radiográfico evidenciou:

Textura óssea normal.

Incipientes alterações degenerativas.

Redução dos espaços discais em L4-L5 e L5-S1.

rbe

**Dr. Raul Bernardo Paniagua Eljach**

**CRM-MT 8230 RQE N° 4157**

**Título de Especialista em Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem.**

Para sua maior comodidade, acesse seu exame pelo site [www.ceico.com.br](http://www.ceico.com.br) com o **Protocolo** e **Senha** disponíveis no cabeçalho do laudo.

Responsável Técnico: Dr. Raul Bernardo P. Eljach CRM 8230-MT  
Inscrição Pessoa Jurídica CRM 437-MT

1/1