



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 : Renan Souza Marques

Setor: PRODUCAO

CPF : 04013839113

Cargo: PREPARADOR SUCATA

RG : /

Nascimento: 18/08/1995

Ficha de Acuidade Visual

Longe

Método de avaliação : Escala Optométrica de Snellen

SEM CORREÇÃO

OD: 20/20

OE: 20/15

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

Várzea Grande 23 de janeiro de 2026

Resultado: NORMAL

Dr. Ericki A Cenedese
Médico
CRM - MT 16240

Dr. Ericki Augusto Cenedese
CRM-MT 16240
NIS 14302194355

Autenticação Assinatura :C413B43ABFBFCD44510D6EF517C921D6
Para validar a assinatura : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>



**ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 794411**

Paciente

Nome : **RENAN SOUZA MARQUES**

CPF : **04013839113**

RG : /

Cargo : **PREPARADOR SUCATA**

Nascimento : **18/08/1995**

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

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

Varzea Grande-MT, 23 de janeiro de 2026



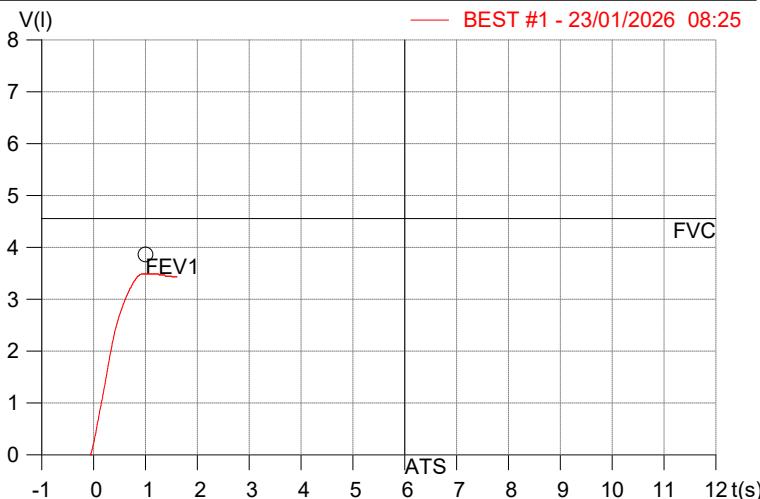
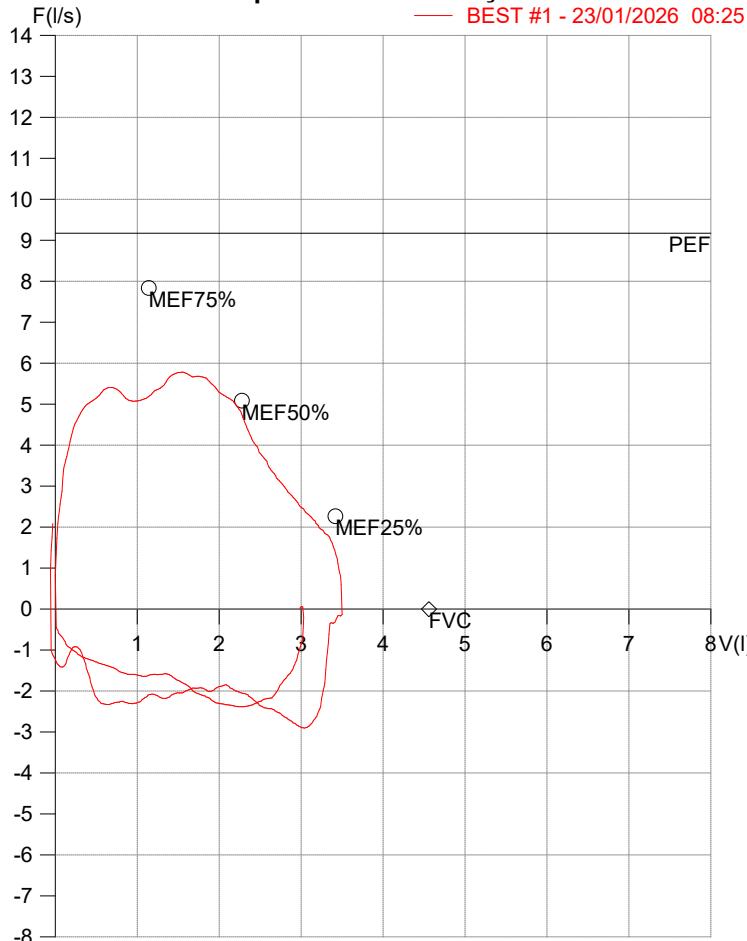
HISMET - HIGIENE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
AV. GENERAL MELLO, 227. POÇÃO CUIABÁ - MT
TEL.: (65)3321-7051 www.hismet.com.br

Data: 23/01/2026
Primeiro Nome: RENAN SOUZA MARQUES
Sobrenome:
Altura (cm): 168.0
Peso (kg): 69.0

Data de nascimento: 18/08/1995
Sexo : Macho
Descrição:
Empresa: ADA EMPREENDIMENTOS
Fuma: Não

Capacidade Vital Forçada

— BEST #1 - 23/01/2026 08:25



Parâmetro	UM	Descrição
Best FVC	l(btps)	Melhor Capacidade Vital Forçada
FVC	l(btps)	Capacidade Vital Forçada
PEF	l/sec	Pico de Fluxo expiratório
PIF	l/sec	Pico de Fluxo Inspiratório
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.
4.56	3.52	77.2
4.56	3.52	77.2
9.18	5.78	63.0
	2.90	
4.67	4.98	106.6
7.83	5.15	65.7
5.09	5.67	111.5
2.26	3.40	150.0
	0.9	
550.5	346.8	63.0

Diagnóstico:

Espirometria normal



www.ceico.com.br



Nome: RENAN SOUZA MARQUES
Médico: HISMET
Data: 23/01/2026
Exame: RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS

Data Nasc.: 18/08/1995
CRM: 175069-MT
Protocolo: 1032810
Senha: 689203

RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRA

Exame radiográfico evidenciou:

Textura óssea normal.

Corpos vertebrais íntegros e alinhados.

Espaços discais conservados.

ID: Dentro de padrões de normalidades.

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 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