

Teste de Acuidade Visual

Empresa: Magnética Unidade/Filial: _____
 Nome: Asar Augusto Selgado Idade: 22 Data: 08.10.10
 Função: Eletricista Setor: _____ Tipo de Exame: _____
 Óculos: ☐ Sim ☒ Não ☐ Sempre ☐ Algumas vezes ☐ Para longe ☐ Para leitura ☐ Bifocais
 Seus olhos foram examinados alguma vez por oculista? ☒ Sim ☐ Não
 Usa óculos há quanto tempo? —
 Quando você verificou os óculos pela última vez? —
 Você tem alguma dificuldade visual? ☒ Não ☐ Sim/ Que tipo de dificuldade? ☐ Longe ☐ Perto

1) TESTE DE ACUIDADE VISUAL (OPTOMETRIA) Visão Distante - NL: 20/20

O.D.	<input checked="" type="checkbox"/> 20/20	<input type="checkbox"/> 20/25	<input type="checkbox"/> 20/30	<input type="checkbox"/> 20/50	<input type="checkbox"/> 20/100
O.E.	<input checked="" type="checkbox"/> 20/20	<input type="checkbox"/> 20/25	<input type="checkbox"/> 20/30	<input type="checkbox"/> 20/50	<input type="checkbox"/> 20/100

Interpretação do Teste: ☐ Visão Normal ☐ Visão Alterada _____

Avaliação da Visão quanto ao trabalho executado: ☐ Aceitável ☐ Inaceitável

Encaminhado para: ☐ Oftalmologista ☐ Ex.Periódico Anual ☐ Outros _____

2) VISÃO ESTEREOSCÓPIA Percepção à profundidade - NL: Ø : Ø

O.D.	<input type="checkbox"/> -30	<input type="checkbox"/> -20	<input type="checkbox"/> -10	<input type="checkbox"/> Ø	<input type="checkbox"/> +20	<input type="checkbox"/> +30
O.E.	<input type="checkbox"/> -30	<input type="checkbox"/> -20	<input type="checkbox"/> -10	<input type="checkbox"/> Ø	<input type="checkbox"/> +20	<input type="checkbox"/> +30

Interpretação do Teste: ☐ Visão Normal ☐ Visão Alterada _____

Avaliação da Visão quanto ao trabalho executado: ☐ Aceitável ☐ Inaceitável

Encaminhado para: ☐ Oftalmologista ☐ Ex.Periódico Anual ☐ Outros _____

3) VISÃO CROMÁTICA (DALTONISMO)

Verde: ☐ Sim ☐ Não

Amarelo: ☐ Sim ☐ Não

Vermelho: ☐ Sim ☐ Não

Interpretação do Teste: ☐ Visão Normal ☐ Visão Alterada _____

Avaliação da Visão quanto ao trabalho executado: ☐ Aceitável ☐ Inaceitável

Encaminhado para: ☐ Oftalmologista ☐ Ex.Periódico Anual ☐ Outros _____

[The page contains faint horizontal lines, suggesting it was part of a ledger or form.]

Assinatura e Carimbo Médico

Dr. Julio C. Westphal
CRM: 114.045
Nefrologia-Clinica Médica

Alexandre A. Pereira
Téc. Enfermagem
COREN 2055245

7 Cesar Augusto Delgado



GRUPO MED-NET

MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

Rua Santa Terezinha, 103 - Centro - Limeira - SP
Fone/Fax (0**19) 3445.6644 - www.grupomednet.com.br

Empresa: Maggi Tech
Nome do Funcionário: Guar Augusto Delgado
RG.: 407197886
Idade: 22 Data de Nasc. 17/02/88 Função Atual: eletrota
Exame: () Admissional () Periódico () Demissional () Retorno Trabalho
() Mudança Função

Tempo da Empresa _____
Uso de Protetor: S () N NA Tipo: Plug N Concha ()
Quanto tempo está afastado do ruído? 14hr

INSPEÇÃO DO MEATO ACÚSTICO EXTERNO MEATOSCOPIA

Ouvido Direito: ACO Ouvido Esquerdo.: ACO

AUDIOMETRIA TONAL

Data da Calibração 11/06/12

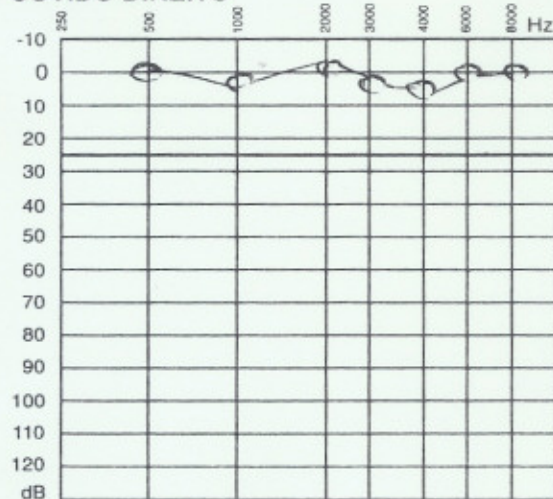
AUDIÔMETRO: AUS 000

Legenda:

OD - V.A.: -O- OE - V.A.: -X-
V.O.: < V.O.: >

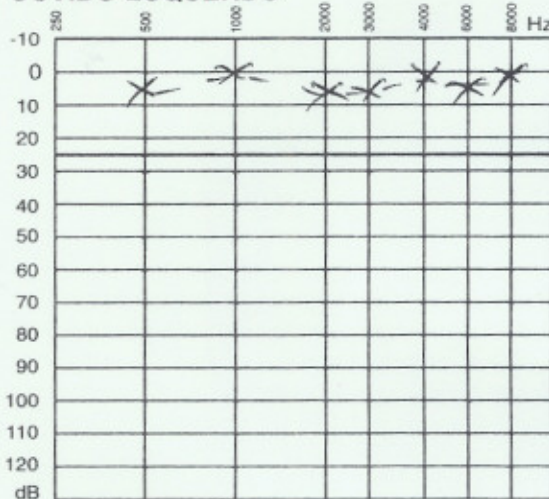
Observações
Realizado em cabina Acústica
ORIENTAÇÃO SOBRE PROTEÇÃO AURICULAR

OUVIDO DIREITO



MASC. V.A.: _____
V.O.: _____

OUVIDO ESQUERDO



MASC. V.A.: _____
V.O.: _____

Conclusão: Limiar auditivo normal

Elisandra Ramos Marique
FONO AUDIÓLOGA

Fonoaudióloga: _____

Ass. do Func.: Guar Augusto Delgado Data: 8/10/10

Os dados obtidos no teste são subjetivos e válidos para a presente data.



MICROLAB LABORATÓRIO

MICROLAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.

SUMARÉ

Rua Máximo Biondo, 186
Centro - CEP 13170-190
Fone: (19) 3873 - 1698

HORTOLÂNDIA

Rua Santo Denadai, 48
Vila Real - CEP 13183-100
Fone: (19) 3865-3233

E-mail: microlab.sumare@itelefonica.com.br

Sr(a).....: CESAR A.DELGADO
Dr(a).....: PAULO CESAR BARBUDO
Destino.....: MEDNET - LIMEIRA
Convenio.....: LIMEIRA MEDICINA E SEGURANÇA DO TRA
Empresa.....: MAGGITECH

Idade.....: 22 Ano(s)
Numero....: 003/001761
Entrada...: 08/10/2010
Plano.....: PADRÃO

HEMOGRAMA

* Contagem eletrônica COULTER T890, sendo avaliados 10000 leucócitos

ERITROGRAMA

Valores Encontrados

Hemácias em $10^3/\mu\text{L}$: 4,87
Hemoglobina em g/dL.....: 14,40
Hematócrito em %: 44,80
Vol.Glob.Média/fl... (VCM): 91,9
Hem.Glob.Média/pg... (HCM): 29,5
C.H.Glob.Média g/dl (CHCM): 32,1
RDW %: 0,0
Aspecto celular: **DENTRO DOS LIMITES NORMAIS.**

VALORES REFERENCIAIS DE ADULTO:

MASCULINO

4,5 - 5,7
13,8 - 17,8
38,0 - 50,0
81 - 95
27 - 34
31 - 36
12,0 - 15,0 %

LEUCOGRAMA

Valores Encontrados

	%	/ $10^3/\mu\text{L}$
Leucócitos.....	6.100	3233
Neutrófilos.....	53,0	0
Promielócitos.....	0,0	0
Mielócitos.....	0,0	0
Metamielócitos.....	0,0	0
Bastonetes.....	1,0	61
Segmentados.....	52,0	3172
Eosinófilos.....	3,0	183
Basófilos.....	0,0	0
Linfócitos.....	38,0	2318
Linfócitos Atípicos.....	0,0	0
Monócitos.....	6,0	366
Blastos.....	0,0	0

VALORES REFERENCIAIS DE ADULTO:

%	$10^3/\mu\text{L}$
-	5.000 - 10.000
40 - 80	2.000 - 8.000
0	-
0	-
0	-
0 - 6	0 - 600
40 - 66	2.000 - 6.600
1 - 5	Até 500
0 - 1	0 - 100
20 - 40	1.000 - 4.000
0	-
1 - 10	Até 1.000
0	-

PLAQUETAS: 139.000 mm^3

150.000 - 450.000 mm^3

OBSERVAÇÃO: **DISCRETA TROMBOCITOPENIA**

Dr. Wagner Piragine Jr.



**MICROLAB
LABORATÓRIO**

MICROLAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.

SUMARÉ

Rua Máximo Biondo, 186
Centro - CEP 13170-190
Fone: (19) 3873 - 1698

HORTOLÂNDIA

Rua Santo Denadai, 48
Vila Real - CEP 13183-100
Fone: (19) 3865-3233

E-mail: microlab.sumare@itelefonica.com.br

Sr(a).....: CESAR A.DELGADO
Dr(a).....: PAULO CESAR BARBUDO
Destino.....: MEDNET - LIMEIRA
Convenio.....: LIMEIRA MEDICINA E SEGURANÇA DO TRA
Empresa.....: MAGGITECH

Idade.....: 22 Ano(s)
Numero....: 003/001761
Entrada...: 08/10/2010
Plano.....: PADRÃO

GLICOSE

RESULTADO.....: **71** mg/dL

Material: SANGUE Data da Coleta: 08/10/2010

valor de referência: 70 a 99

Método: ENZIMÁTICO AUTOMATIZADO

GAMA-GLUTAMILTRANSFERASE (GAMA GT)

RESULTADO.....: **19** U/L

Material: SANGUE DATA DA COLETA: 08/10/2010

valor de referência:

mulheres: 5 a 32

homens...: 10 a 45

Método: CINÉTICO UV AUTOMATIZADO

Dr. Wagner Piragine Jr.

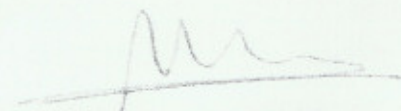
ASSISTENCIA E SAÚDE SC LTDA.
Rua Antonio Galvão Cezarino Leite, 131
Vila Santa Catarina – Americana – SP
Tel. 19 – 34068019

LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA

PACIENTE: CESAR AUGUSTO DELGADO
IDADE: 22 ANOS
CONVENIO: MED NET - LIMEIRA
MEDICO: DR PAULO
TÉCNICA: FLORA

EEG COMPUTADORIZADO, REALIZADO EM REPOUSO E ATIVADO PELA HIPERPNEIA,
SEM ANORMALIDADES DEFINIDAS PARA A IDADE.

AMERICANA, 08 DE OUTUBRO DE 2010



Dr. J.R.R VASCONCELOS
CRM 030.465

TESTE DE DINAMOMETRIA PARA FORÇA MANUAL
(KGF)

EMPRESA: MaggiTech
NOME: lesair Augusto Delgado IDADE: 22
RG: _____ FUNÇÃO: eletricista

MÃO DIREITA: 30
MÃO ESQUERDA: 30

RESULTADO:

☒ NORMAL
☐ ALTERADO

CONDUTA

☒ APTO
☐ INAPTO
☐ ENCAMINHADO PARA: _____

ASSINATURA DO COLABORADOR: _____

Carimbo e Assinatura do Médico

Data 08/10/10

lesair Augusto Delgado
Dr. Julio C. Westphal
CRM: 114.846
Neurologia Clínica Médica