

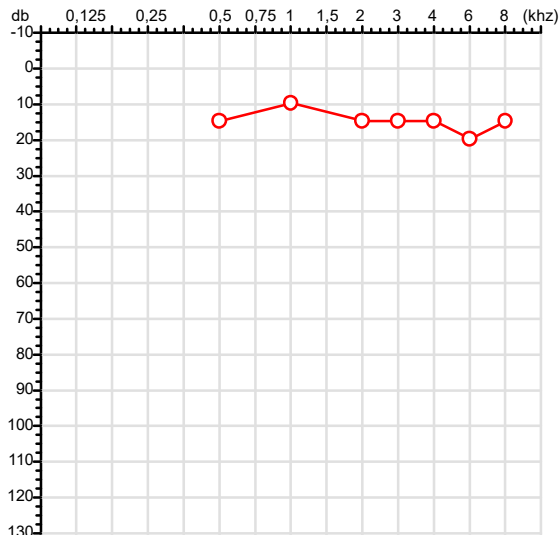
Exame n.º :840416

CPF :105.968.696-14
CNPJ :01.637.895/0094-31
Nascimento :26/08/1999
Motivo :Admissional
Repouso :14h
Data do Exame : 14/08/2026

Paciente :Bruno Mendes Ferreira
Razão :VOTORANTIM CIMENTOS SA
Idade : 26 anos
Setor :GERAL
Função :TECNICO MANTENEDOR ELETRICISTA II

RG :20041911/SSP MT

Orelha Direita



Aérea

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OD db	NDG	15	10	15	15	15	20	15

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	15	13	15	15	20	17

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 :1DC40D8D9DCBB0D63B557E36F61DA73D

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

Bruno Mendes Ferreira

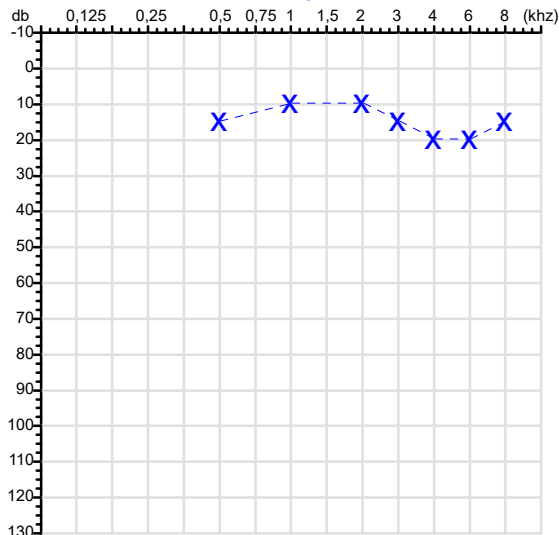
** Assinado por biometria **

Modelo do Audiometro :AVS500 - VIBRASOM

Última Aferição :12/08/2026

Audiometria

Orelha Esquerda



KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
OE db	NDG	15	10	10	15	20	20	15

KhZ	0,25	0,5	1	2	3	4	6
OE db	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG	NDG

KhZ	0,5	1	2	=	3	4	6	=
OE db	15	10	10	12	15	20	20	18

Laudo Clínico OE

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)

Protocolo:26081409484032

Data:14/08/2026

Paciente:BRUNO MENDES FERREIRA

Nasc.:26/08/1999 RG :20041911-SSP MT

CPF:10596869614

Exame :ELETROCARDIOGRAMA ECG

Resultado

FC = 45BPM (VARIA DE DE 50 A 100BPM, DE ACORDO COM AS ÚLTIMAS DIRETRIZES DE ECG DA SBC).

P-R = 0,12S (NORMAL = 0,10 A 0,20S), P SINUSAL (ONDA P SINUSAL SE POSITIVA E, D1, D2, D3, AVF).

QRS = 0,08S (NORMAL = 0,07 A 0,11S) OBS: Q PATOLÓGICA SE AMPLITUDE FOR PELO MENOS 25% DA ONDA R.

RITMO SINUSAL.

SÂQRS = +30° (NORMAL = 0 A 90°, ALGUNS AUTORES CONSIDERAM NORMAL = -30 A +110°).

Impressão diagnóstica

BRADICARDIA SINUSAL

DRA. JAMILA LEITE XAVIER
Cardiologista CRM MT 6422 RQE 4016 MT

Dr. Jamila L. Xavier

v1.0 Chave:<http://sistema.imaggi.com.br/validar.php?chave=8004307744677179872568994802717>

CRM-MT 6422

AV. GENERAL MELLO, 227 - POÇÃO - CEP 78015-300 - CUIABÁ - MT

FONE: (65) 3055-2051 - IMAGGI@IMAGGI.COM.BR



Nome	BRUNO MENDES FERREIRA		ID1	840416	Sexo	Masculino	Idade	26,9	Peso (kg)	92,00	Altura (cm)	177,0
Agrupamento	--	D.O.B.	26/08/1999	--	BMI (kg/m2)	29,4	Fumante	Não	Anos de Tabag...	--	Cig/Dia	--
Técnico	--	Médico	--	--	Classe 2	--	Etnia	--	Outros/Não Especificado			

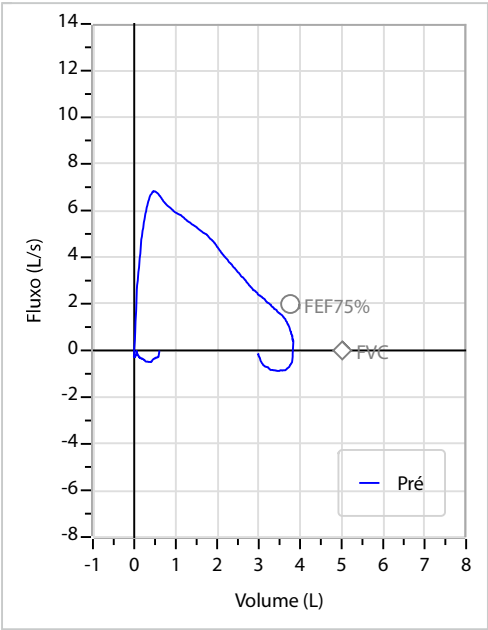
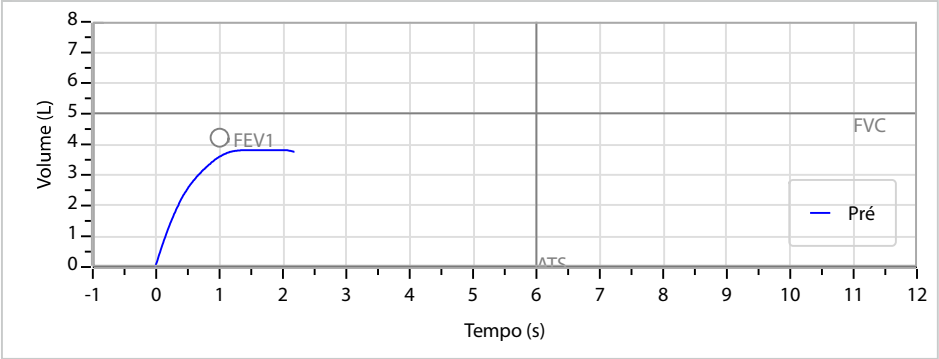
Interpretação

O indivíduo tem uma relação FEV1/FVC% de 94,1% que está dentro do limite normal e um valor FVC de 3,84 L que está abaixo de LLN. Os resultados do teste indicam uma POSSÍVEL RESTRIÇÃO.

Assinatura: _____

CAPACIDADE VITAL FORÇADA	Imprimir Resultado dos testes	Definir previsão	Posição do Teste
	10:14	GLI	SENTADO

	Meas.	Pred	% Pred	z score
FVC	L 3,84	5,01	77	
FEV1	L 3,61	4,22	86	
FEV1/FVC%	% 94,1	84,5	111	
FEV1/Vcmax%	% 94,1	84,5	111	



Cod.: 593537	Paciente: Bruno Mendes Ferreira	Sexo: Masculino	Idade: 26 (A)
Atendido em: 14/08/2026	Profissional Solicitante: Dr.(a) Rafael Correa da Costa	Cadastro de Pessoas Físicas: CPF: 10596869614	Convênio: Hismet

GLICEMIA EM JEJUM

79 mg/dL

Método: Enzimático Colorimétrico Material: Soro Coletado em: 14/08/2026 Liberado em: 14/08/2026 14:01

Valores de Referência:

70 a 99 mg/dL



Assinado Digitalmente



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 - CRBM 2121

Endereço: Av. General Vale, 350, Bandeirantes.
Telefone: 65-99295 3662
CNES: 3055612

860456



Nome: <u>Bruno Mendes Ferreira</u>	Idade: <u>26</u>	Sexo: <u>Masculino</u>
Função: <u>Técnico Montagem e Elétrica</u>	Função:	
Local: <u>Niterói RJ</u>		

QUESTIONÁRIO OMS

Questionário I - Questionário para identificação de indivíduos com epilepsia (OMS)

Perguntas	Respostas
1 - Você tem ou teve crises (ataques, acesso, convulsão) na qual perde a consciência e cai subitamente? E na sua casa, alguém tem?	SIM [] NÃO [X]
2 - Você tem ou teve crises em que perde o contato com a realidade (meio) e fica como se estivesse fora do ar? E na sua casa, alguém tem?	SIM [] NÃO [X]
3 - Você tem ou teve crises na qual tem repuxões incontroláveis em braços, pernas, na boca ou vira a cabeça para o lado? E na sua casa, alguém tem?	SIM [] NÃO [X]
4 - Você tem ou teve crises de desmaio e que ao acordar nota que fez xixi ou cocô na roupa sem perceber? E na sua casa, alguém tem?	SIM [] NÃO [X]
5 - Você tem ou teve crises na qual sente sensação ruim de "fundeza" ou bola na "boca do estômago" e que sobe até a garganta e em seguida sai fora do ar, e depois dizem que você ficou mexendo em algo com as mãos ou mastigando ou olhando para algo distante? E na sua casa, alguém tem essas crises?	SIM [] NÃO [X]
6 - Algum médico ou profissional de saúde ou mesmo familiares já lhe disse que você tem ou teve convulsão febril na infância, ou durante alguma doença grave qualquer? E na sua casa, alguém teve este problema?	SIM [] NÃO [X]
7 - Você tem rápidos abalos tipo "choque" nos braços (as coisas caem da mão) ou pernas, com ou sem queda, principalmente pela manhã?	SIM [] NÃO [X]
8 - Há alguém na sua casa com epilepsia em algum asilo?	SIM [] NÃO [X]

Fonte: Li Min; Li et al, 2007

Uma resposta "sim" (exceto a número 08): encaminhar para avaliação do neurologista.
Se a resposta 08 for "sim" tem que conter outra resposta "sim"

Dra. Mariana A. F. de Macêdo
Médica
CRM-MT 7375

Nome e carimbo



IMAGGI CLINICA DE RADIOLOGIA POR IMAGEM

Avenida General Melo, N°227
Dom Aquino - Cuiabá - MT (65) 3055-5926

RNKT



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

Nome: BRUNO MENDES FERREIRA

RG: NÃO INFORMADO

Sexo: MASCULINO

Data Nasc.: 26/08/1999

CPF: 10596869614

Controle: NÃO INFORMADO

Data

14/08/2026

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/-	0/0
p	s	p	s	1/0	1/1
q	t	q	t	2/1	2/2
r	u	r	u	3/2	3/3

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 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Diafragma	0 ☐ D ☐ E ☐	Até 1/4 da parede lateral = 1	Até 1/4 da parede lateral = 1
Outros locais	0 ☐ D ☐ E ☐	1/4 à 1/2 da parede lateral = 2	1/4 à 1/2 da parede lateral = 2
		> 1/2 da parede lateral = 3	> 1/2 da parede lateral = 3

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 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ D ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	D ☐ A ☐ B ☐ C ☐
Frontal	0 ☐ D ☐ E ☐	0 ☐ E ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	E ☐ A ☐ B ☐ C ☐
		Até 1/4 da parede lateral = 1	3 à 5 mm = a
		1/4 à 1/2 da parede lateral = 2	5 à 10 mm = b
		> 1/2 da parede lateral = 3	> 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, sexta-feira, 14 de agosto de
2026
12:59:26

Dr Ronaldo Zupo

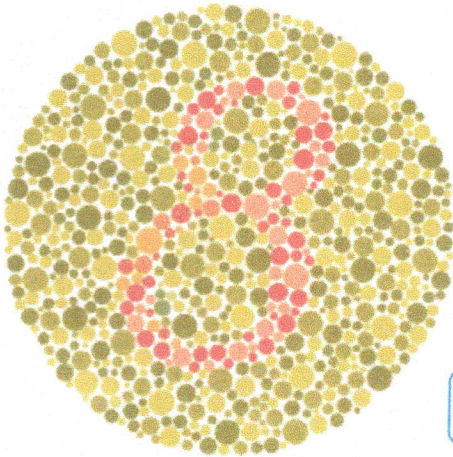
CRM 13252 | RQE 555

TESTE DE ISHIHARA (cores)

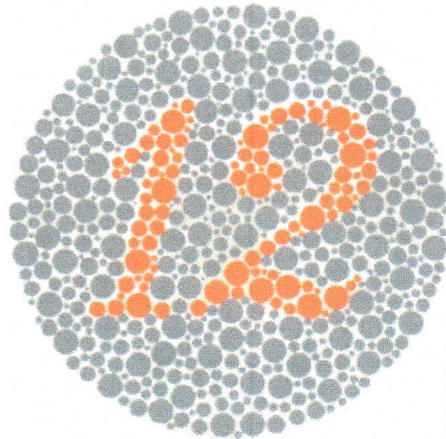
Qual N° você vê na imagem ?

Nome: Bruno Mendes Ferreira

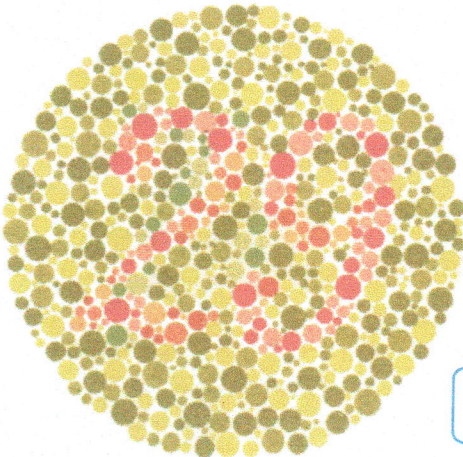
Data: 14 / 08 / 2026



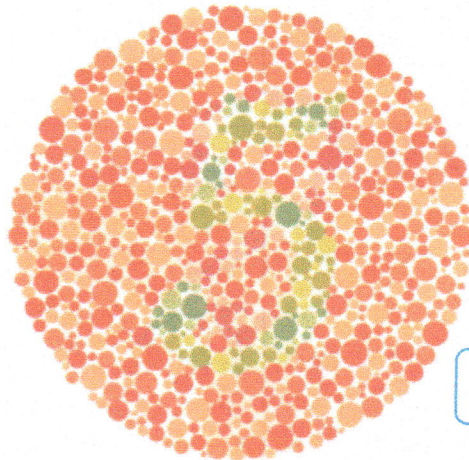
8



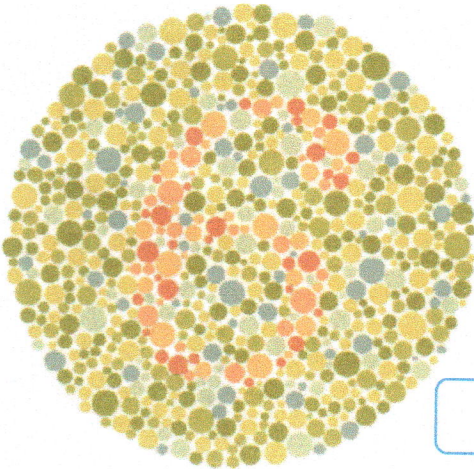
12



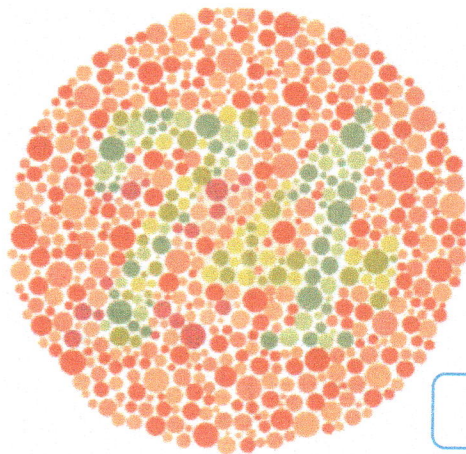
29



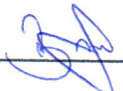
5



6



74

Assinatura Candidato: 

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.

Dra. Mariana A. F. de Macêdo

Médica

CRM-MT 17375

Médico



ATENDIMENTO CLÍNICO
EXAME N.º 840416

Paciente

Nome : BRUNO MENDES FERREIRA

CPF : 10596869614

RG : 20041911/SSP MT

Cargo : TECNICO MANTENEDOR ELETRICISTA II

Nascimento : 26/08/1999

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

I.DESCRICÃO DE DEMANDA

A presente avaliação teve por objetivo cumprir o regimento do processo seletivo com uso de uma entrevista, um teste psicométrico e o questionário SRQ 20. _____

II.PROCEDIMENTO

Para atender a demanda proposta foi realizada a aplicação do teste AC, que é considerado um teste que avalia a atenção concentrada e o formulário SRQ 20, sendo um instrumento de rastreamento psiquiátrico composto por vinte itens. _____

III.ANÁLISE

No geral obteve-se um resultado bom, obtendo percentil 40, o que representa um processo atencional médio, perante os sujeitos de sua mesma faixa etária e população. No questionário de rastreamento de transtornos mentais, o sujeito relatou não apresentar sintomas. Com estado mental aparentemente conservado. _____

IV.CONCLUSÃO

Em relação aos dados apresentados e analisados, mais as observações, há indícios de que o sujeito tem condições de exercer sua função. _____

V. PRAZO DE VALIDADE DA AVALIAÇÃO

Considerando que a personalidade é dinâmica e multideterminada, esta avaliação será válida para o presente momento.

Cuiabá-MT, 14 de agosto de 2026



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



ITI
Instituto Nacional de
Tecnologia da Informação

