

ANEXO VII

LAUDO MÉDICO

O Laudo Médico deverá ser digitalizado e anexado (upload) na página de inscrição, em formato PDF. Todos os dados solicitados no Laudo Médico deverão ser rigorosamente preenchidos.

O(a) _____, candidato(a),
_____, portador(a) do
documento de identificação nº _____, CPF nº _____,
telefone () _____, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo
identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto nº 3.298, de 20 de
dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5º do Decreto Federal nº 5.296, de
2 de dezembro de 2004; com a Súmula nº 377 – STJ, de 22 de abril de 2009; com o parágrafo
1º da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com
o art. 2º da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do(a) candidato(a):

☐ DEFICIÊNCIA FÍSICA*

1. ☐ Paraplegia 6. ☐ Tetraparesia 11. ☐ Amputação ou Ausência de Membro
2. ☐ Paraparesia 7. ☐ Triplegia 12. ☐ Paralisia Cerebral
3. ☐ Monoplegia 8. ☐ Triparesia 13. ☐ Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. ☐ Monoparesia 9. ☐ Hemiplegia 14. ☐ Ostomias
5. ☐ Tetraplegia 10. ☐ Hemiparesia 15. ☐ Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho
de funções.

☐ DEFICIÊNCIA AUDITIVA*: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais,
aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

* Para os(as) candidatos(as) com deficiência auditiva, o Laudo Médico deverá vir acompanhado
do original do exame de audiometria recente, realizado até 12 (doze) meses anteriores ao último
dia das inscrições, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista informando se a perda
auditiva do(a) candidato(a) é passível de alguma melhora com uso de prótese.

☐ DEFICIÊNCIA VISUAL:

☐ Cegueira - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor
correção óptica.

☐ Baixa visão – acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a
melhor correção óptica.

☐ Campo visual – em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.

☐ A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

☐ Visão monocular – acuidade visual medida monocularmente menor que 20/400 e ausência
de deficiência visual no olho contralateral.

Para as/os candidatas/os com deficiência visual, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do
original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente,
realizado até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições.

() DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. () Comunicação
2. () Cuidado pessoal
3. () Habilidades sociais
4. () Utilização dos recursos da comunidade
5. () Saúde e segurança
6. () Habilidades Acadêmicas
7. () Lazer
8. () Trabalho

Para as/os candidatas(as) com deficiência intelectual, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do Teste de Avaliação Cognitiva (Intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por psicólogo, realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições.

() DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: associação de duas ou mais deficiências.

() TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

I - CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10):

II - DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA (o(a) médico(a) deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da CID):

III - TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o(a) candidato(a) necessitar de tempo adicional para fazer a prova, o especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

O Laudo Médico que não apresentar a justificativa para concessão do tempo adicional, ou aquele no qual o(a) médico(a) descrever que o(a) candidato(a) não necessita desse tempo, terá o pedido indeferido.

Local e data: _____.

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a):

Assinatura do(a) candidato(a):

Todas as páginas deste Laudo Médico deverão ser rubricadas e carimbadas pelo(a) médico(a)