EDITAL N. 01/2025 – CONCURSO PÚBLICO
ANEXO IV - MODELO DE LAUDO MÉDICO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E NECESSIDADES ESPECIAIS

LAUDO MÉDICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PcD

I - DADOS DO CANDIDATO (SOLICITANTE):

NOME:	
CARGO:	
N. INSCRIÇÃO:	TELEFONE:
CART. IDENTIDADE:	CPF:

ATESTO que, nesta data, o candidato/solicitante acima mencionado, foi submetido(a) a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n° 3.298 de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores e a súmula nº 377-STJ, de 22 de abril de 2009.

Assinale ou circule, a seguir, o tipo de deficiência do candidato:

II - *DEFICIÊNCIA FÍSICA:

( ) Paraplegia	( ) Tetraparesia	( ) Amputação ou Ausência de Membro
( ) Paraparesia	( ) Triplegia	( ) Paralisia Cerebral
( ) Monoplegia	( ) Triparesia	( ) Membros com Deformidade Congênita ou Adquirida
( ) Monoparesia	( ) Hemiplegia	( ) Ostomias
( ) Tetraplegia	( ) Hemiparesia	( ) Nanismo
( ) Outra deficiência (descrever):		

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

III - *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 candidatos com deficiência auditiva**, o laudo médico deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

IV - 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.
Para os candidatos 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 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

V - 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	**3. Habilidades sociais**	**5. Saúde e segurança**	**7. Lazer**
2. Cuidado pessoal	**4. Utilização dos recursos da comunidade**	**6. Habilidades acadêmicas**	**8. Trabalho**

Para os candidatos portadores de 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 em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

VI – 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.

VII - DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: associação de duas ou mais deficiências: _____

VIII – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10):

IX - DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA (o médico 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 Classificação Internacional de Doenças):

X - TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o candidato necessitar de tempo adicional para fazer as provas objetivas, práticas ou aptidão física, o especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

OBS: laudo que não apresentar a justificativa para concessão do tempo adicional ou aquele no qual o médico descrever que o candidato não necessita desse tempo terá o pedido indeferido.

Cidade de _____, aos _____de_____/_____.

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

Assinatura do(a) candidato(a)