

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO 2018/39

ANEXO 05 - LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

(De acordo com o Decreto 3.298/1999 e com a Instrução Normativa SIT/ MTE nº 98 de 15/08/2012, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei 12764/12, Lei13146/2015)

NOME:		CPF:	
CID:		ORIGEM DA DEFICIÊNCIA	
<input type="checkbox"/> Acidente de trabalho	<input type="checkbox"/> Congênita	<input type="checkbox"/> Adquirida em pós-operatório	<input type="checkbox"/> Acidente comum
<input type="checkbox"/> Doença			
Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:			
Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:			
<input type="checkbox"/> I - Deficiência Física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura: _____), outras (especificar).		<input type="checkbox"/> III a - Visão Monocular - conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista).	
<input type="checkbox"/> II - Deficiência Auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz Obs: Anexar audiograma.		<input type="checkbox"/> IV - Deficiência Intelectual - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como: a) - Comunicação; b) - Cuidado pessoal; c) - Habilidades sociais; d) - Utilização de recursos da comunidade; e) - Saúde e segurança; f) - Habilidades acadêmicas; g) - Lazer; h) - Trabalho. Idade de Início: _____ Obs: Anexar laudo do especialista.	
<input type="checkbox"/> III - Deficiência Visual <input type="checkbox"/> cegueira - acuidade visual \leq 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica; <input type="checkbox"/> baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica; <input type="checkbox"/> somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°.		<input type="checkbox"/> IV a - Deficiência Mental - Psicossocial - conforme Convenção ONU - Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de início de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas no quadro acima). Obs: Anexar laudo do especialista.	
<input type="checkbox"/> IV b - Deficiência Mental - Lei 12764/2012 - Espectro Autista Obs: Anexar laudo do especialista.			
<input type="checkbox"/> V - Deficiência Múltipla - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)			
CONCLUSÃO:			
A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5296/2004, Lei 12764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012.			
Assinatura e carimbo do Profissional de nível superior da área da saúde/especialidade			
Estou ciente de que estou sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência/reabilitados da empresa. Autorizo a apresentação deste Laudo e exames ao Ministério do Trabalho e Emprego.			
Data:		Assinatura do avaliado	