



EDITAL Nº 100, DE 09 DE MAIO DE 2023

ANEXO III – MODELO DE PARECER OU LAUDO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL

Atesto, para fins de participação em concurso público, que o(a) senhor(a) _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, é considerado(a) pessoa com deficiência à luz da legislação brasileira.

Tipo/espécie de deficiência (física, auditiva, visual, intelectual ou transtorno do espectro autista) e grau/nível: _____ CID-10 / CID-11: _____.

DESCRIÇÃO DETALHADA DO TIPO/NÍVEL/ESPECIE/GRAU E CAUSA DA DEFICIÊNCIA:

TIPO DE DEFICIÊNCIA:

A – DEFICIÊNCIA FÍSICA [alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, que impedem a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (especificidades das leis Decreto nº 3.298/1999, Decreto 5.296/2004, Lei nº 12.470/2011 e Lei nº 13.146/2015)]

- Paraplegia
- Paraparesia
- Monoplegia do membro: superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Monoparesia no membro: superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Tetraplegia
- Tetraparesia
- Triplegia no(s) membro(s): superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Triparésia no(s) membro(s): superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Hemiplegia no(s) membro(s): superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Hemiparesia no(s) membro(s): superior () inferior () direito () esquerdo ()
- Ostomia
- Amputação ou ausência de membro, especificar:
- Paralisia cerebral
- Nanismo
- Membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto, as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções.
- *Outras(os), especificar:

* válido apenas para casos que apresentam impedimento, este de pelo menos dois anos, de natureza física e que sejam fortes para impedir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, de acordo com as Leis nº 12.470, de 2011 e 13.146 de 2015)

Obs.: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, exames complementares que possam comprovar o tipo, grau ou nível da deficiência física.

B – DEFICIÊNCIA AUDITIVA [pessoa com 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.]

() Deficiência auditiva (com uso ou não de próteses/aparelhos auditivos ou implante coclear)

() Surdo. Usuário da Libras.

Obs: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, exame audiométrico

C – SURDOCEGO [Pessoa que apresenta associações com cegueira congênita e surdez adquirida; surdez congênita e cegueira adquirida; cegueira e surdez congênitas; cegueira e surdez adquiridas; baixa visão com surdez congênita; baixa visão com surdez adquirida.]

() Surdocego

Obs: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, laudo e/ou exame Oftalmológico de acuidade visual, pela tabela de *Snellen*, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus e exame audiométrico aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

D – DEFICIÊNCIA VISUAL [Pessoa cega, apresenta acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica. Pessoa com baixa visão, apresenta significante acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica. Os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores (especificidades do Decreto nº 5.296/2004)]

() Cegueira:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) _____

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) _____.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: _____

() Baixa Visão:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) _____

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) _____.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: _____

() Visão Monocular:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) _____

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) _____.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: _____

Obs: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, exame Oftalmológico de acuidade visual, pela tabela de Snellen, com a melhor correção óptica ou somatória do campo visual em graus.

E – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) [(especificidades da lei nº 12.764/2012): síndrome clínica caracterizada na forma de deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interações sociais, manifestada por]:

() TEA manifestada por comprometimento comunicação verbal e não verbal

() TEA manifestada com comprometimento na interação social

() TEA com ausência de reciprocidade social

() TEA com dificuldades em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento.

() TEA com padrões restritivos e repetitivos de comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns.

() TEA com interesses e atividades específicas

() TEA com interesses restritos e fixos.

() TEA com excessiva aderência comportamento ritualizados

Obs.: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, avaliação neuropsicológica com resultados de testes que comprovem os comprometimentos manifestados e/ou outros exames que possam corroborar com o CID 10 ou 11 indicado no Laudo médico.

F – DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI) [funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas (especificidades do Decreto nº. 5.296 de 2004 e Lei 13.146/2015)]

Idade da manifestação:

Nível de eficiência intelectual para a faixa etária:

() =ou>130: Muito superior ou Superdotação

() De 120 - 129: Superior ou inteligência Superior

() De 110 - 119: Médio superior ou Inteligência acima da média

- () De 90 - 109: Médio ou inteligência média
- () De 80 - 89: Médio inferior ou normal baixo
- () De 70 – 79: Limítrofe ou Limite da Deficiência Intelectual
- () <ou=69: Deficiência Intelectual

LIMITAÇÕES NAS HABILIDADES ADAPTATIVAS:

- | | |
|---|----------------------------|
| () Comunicação | () Saúde de segurança |
| () Cuidado pessoal | () Habilidades acadêmicas |
| () Habilidades sociais | () Lazer |
| () Utilização dos recursos da comunidade | () Trabalho |

Obs.: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, avaliação neuropsicológica com testes de funcionamento intelectual* e/ou outros exames/avaliações multiprofissionais que possam corroborar com o Laudo médico.

*Dar preferência à escala de inteligência de *Wechsler* para adultos (WAIS-III).

G – MULTIPLA DEFICIÊNCIAS [Associação de duas ou mais deficiências]

- () MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA, ESPECIFICAR:

Obs.: Apresentar, na Avaliação Biopsicossocial, exames que possam corroborar com o Laudo médico.

INFORMAÇÕES BIOPSISSOAIS:

Há fatores socioambientais, psicológicos e pessoais do candidato que podem ser apontados neste documento?

Há limitações no desempenho de atividades pelo candidato que pode ser apontado neste documento afim de melhor atender no concurso público da UFPA? Indicar quais.

O(A) candidato(a) apresenta restrições de participação no concurso da UFPA que pode ser apoiada por meio de atendimento especializado ou por meio de recursos de acessibilidade ou Tecnologia assistiva? (Ex.; necessidade de sala especial, sala no térreo, autorização de aparelho auditivo, necessidade de intérprete de Libras, prova ampliada e outros)? Quais? Qual justificativa?

Há necessidade de tempo adicional para o candidato realizar as provas do concurso Público da UFPA? Caso sim, qual justificativa?

Assinatura e carimbo
com **CRM do Médico Especialista**