

## LAUDO MÉDICO

\_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5º do Decreto Federal n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004; com a Lei n.º 14.126, de 22 de março de 2021; com o parágrafo 1º da Lei Federal n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com o art. 2º da Lei Federal n.º 13.146, de 6 de julho de 2015, conforme discriminado a seguir:

### ( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA (Excetuadas as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho da função)

01( ) Paraplegia	06( ) Tetraparesia	11( ) Amputação ou ausência de membro
02( ) Parapresia	07( ) Triplegia	12( ) Paralisia cerebral
03( ) Monoplegia	08( ) Triparésia	13( ) Membros com deformidade congênita ou adquirida
04( ) Monoparesia	09( ) Hemiplegia	14( ) Ostomias
05( ) Tetraplegia	10( ) Hemiparesia	15( ) Nanismo

( ) 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.

### ( ) DEFICIÊNCIA VISUAL

- 01( ) **Cegueira** - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.  
02( ) **Baixa visão** - acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.  
03( ) **Visão monocular** - visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral com acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400), com a melhor correção óptica.  
04( ) **Campo visual** - em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.  
05( ) **A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.**

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

01( ) Comunicação	03( ) Habilidades sociais	05( ) Saúde e segurança	07( ) Lazer
02( ) Cuidado pessoal	04( ) Utilização dos recursos da comunidade	06( ) Habilidades acadêmicas	08( ) Trabalho

( ) DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: caracterizada pela associação de duas ou mais deficiências, descritas a seguir:

( ) **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 11):**

---

**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 letra legível, 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(a) especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

---

---

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Carimbo nome e CRM do(a) médico(a) e assinatura

Assinatura do(a) candidato(a)

---