

Processo Seletivo Empregado Aprendiz Caesb 01/2025

ANEXO IV – LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

I - Identificação

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Naturalidade: _____ Sexo: _____

Caracterização da Deficiência de acordo com o Decreto Nº 3.298/99 e Súmula 377 do STJ

I – Deficiência Física:

- Ataxia do(s) membro(s) Ausência/ Agnesia / Amputação do(s) membros(s) / dedo(s)
- Encurtamento de _____ cm do membro _____. Limitação dos Movimentos
- Nanismo (altura 140 cm) Ostomia Paralisia Cerebral
- Plegia / Paresia no(s) membro(s) Outras Deformidades _____.

Descrever Alterações:

II – Deficiência Auditiva – Melhor acuidade entre as frequências 500, 1000, 2000 e 3000 hz.

O. Direita db na Frequência hz. Anacusia Normal

O. Esquerda db na Frequência hz. Anacusia Normal

III – Deficiência Visual – Acuidade com correção

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

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

Baixo Campo Visual – Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos igual ou menor a 60°.

Ocorrência Simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Olho Direito:

Olho Esquerdo:

Processo Seletivo Empregado Aprendiz Caesb 01/2025

IV – Deficiência Mental

Funcionamento intelectual inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Comunicação | <input type="checkbox"/> Cuidado Pessoal | <input type="checkbox"/> Habilidades Sociais | <input type="checkbox"/> Habilidades Acadêmicas |
| <input type="checkbox"/> Lazer e Trabalho | <input type="checkbox"/> Saúde e Segurança | <input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade. | |

V – Deficiência Múltipla. (Associação de duas ou mais deficiências)

VI – Mobilidade Reduzida.

A que não se enquadra no conceito de deficiência, mas, por qualquer motivo, há dificuldades de movimentação (permanente ou temporariamente), com redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

VII – Pessoa Com Deficiência (PCD):

- Sim Não

Classificação da Deficiência no Código Internacional de Doenças (CID): _____.

Observações:

Data: ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Médico Responsável: