

**ANEXO VI**  
**LAUDO MÉDICO - PCD**

**A) MOTORA**

Dr. (a) \_\_\_\_\_ CRM - PE: \_\_\_\_\_

Especialidade: , fundamentado no Texto da Lei 7.853 DE 24/10/1989, Artigo 2º, Parágrafo Único, em seu inciso III, alíneas b, que diz: O empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de cargos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas com deficiência que não tenham acesso aos cargos comuns. A qual foi normatizada pelo Decreto 3.298/99 e que foi alterado pelo Decreto 5.296/04 que diz no seu Artigo 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência Física a que se enquadra na seguinte categoria:

Inciso I – Deficiência Física: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmento 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, nanismo, membro com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. (nova redação dada pelo Decreto Nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 – DOU de 03/12/2004).

Declaro que o (a) Sr (a) -  
\_\_\_\_\_ Identidade  
Nº \_\_\_\_\_ inscrito (a) no Concurso Público concorrendo a uma vaga  
de \_\_\_\_\_ como **Portador (a) de Deficiência Física**.

Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei e nos Decreto 3.298 alterado pelo Decreto 5.296, AFIRMO que: O (A) candidato (a) (É) (NÃO É) portador (a) de Deficiência Física, cujo CID 10 da Deficiência é . Em razão do (a) mesmo (a) apresentar o seguinte quadro deficitário motor:

E que será necessário para acesso à sala onde será realizada a prova escrita, e em razão da paralisia nos membros superiores, terá necessidade para preencher o cartão de resposta da prova.

CAMOCIM DE SÃO FELIX, / /

Ratifico as informações acima

**Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente**

## B) AUDITIVA

Dr. (ª) \_\_\_\_\_ CRM - PE: \_\_\_\_\_

Especialidade: , fundamentado no Texto da Lei 7.853 DE 24/10/1989, Artigo 2º, Parágrafo Único, em seu inciso III, alíneas b, que diz: O empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de cargos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos cargos comuns. A qual foi normatizada pelo Decreto 3.298/99 alterado pelo Decreto 5.296/04 que diz no seu Artigo 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência Auditiva a que se enquadra nas seguintes categorias:

Inciso II – Deficiência Auditiva: Perdas bilaterais, parciais ou totais, de quarenta e um decibéis (db) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

a) de 25 a 40 db – surdez leve; b) de 41 a 55 db – surdez moderada;

c) de 56 a 70 db – surdez acentuada; d) de 71 a 90 db – surdez severa;

e) acima de 91 db – surdez profunda; f) anacusia.

Declaro que o (a) Sr (ª) \_\_\_\_\_  
Identidade Nº \_\_\_\_\_ inscrito (a) no Concurso Público concorrendo a uma  
vaga de \_\_\_\_\_ como Portador (a) de Deficiência Auditiva.

Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei e no Decreto 3.298 alterado pelo Decreto 5.296, AFIRMO que: o (a) candidato (a) (É) (NÃO É) portador (a) de Deficiência Auditiva, cujo CID 10 da Deficiência é \_\_\_\_\_. Em razão do (a) mesmo (a) apresentar surdez bilateral em nível de acentuada a profunda ou anacusia, conforme demonstrado na audiometria tonal e vocal datada de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ em anexo. E que (SERÁ) (NÃO SERÁ) necessário a presença de um (a) leitor (a) de libras na sala onde será realizada a prova escrita, em razão da necessidade comunicação do candidato para prestar os esclarecimentos necessário, uma vez que NÃO SERÁ permitido o uso de Prótese Auditiva durante a realização da Prova.

CAMOCIM DE SÃO FELIX, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente

### C) VISUAL

Dr. (a) \_\_\_\_\_ CRM - PE: \_\_\_\_\_

Especialidade: , fundamentado no Texto da Lei 7.853 DE 24/10/1989, Artigo 2º, Parágrafo Único, em seu inciso III, alíneas b, que diz: O empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de cargos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas portadoras de deficiência que NÃO tenham acesso aos cargos comuns. A qual foi normatizada pelo Decreto 3.298/99 alterado pelo Decreto 5.296/04 que diz no seu Artigo 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência Visual a que se enquadra nas seguintes categorias:

Inciso III – Deficiência Visual - Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 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 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores. (nova redação dada pelo Decreto Nº 5.296/04) e pela Súmula STJ 377/09 para os portadores de visão monocular.

Declaro que o (a) Sr (a) \_\_\_\_\_ Identidade  
Nº \_\_\_\_\_ inscrito (a) no Concurso Público concorrendo a uma vaga  
de \_\_\_\_\_ como **Portador (a) de Deficiência VISUAL**.

Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei e nos Decreto 3.298 alterado pelo Decreto 5.296, e pela Súmula STJ 377/09. AFIRMO que: o (a) candidato (a) (É) (NÃO É) portador (a) de Deficiência Visual, cujo CID 10 da Deficiência é \_\_\_\_\_. Em razão do (a) mesmo (a) apresentar Cegueira bilateral ou Visão Monocular as custas do Olho visual C/S correção e na Campimetria Digital Bilateral datada de, conforme a acuidade / / anexa.

E que (SERÁ) (NÃO SERÁ) necessário que a prova seja escrita em Braille ou com letra ampliada para corpo \_\_\_\_\_.

CAMOCIM DE SÃO FELIX, / /

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente