

AUDIOPREV

Av. Osmar Cunha 183 Ed. Ceísa Center, Bl A 615 -Centro CEP:88015-100 Florianópolis-Santa Catarina Fone: 483025-2815

WinAudio (#WAUD2400057)

Avaliação Audiológica

Emissão: 11/02/2025

Funcionário/Paciente: BRUNO PEREIRA HASSIB

Data do Exame: 11/02/2025

Idade: 39 anos e 7 mes(es) Sexo: Masculino

Tipo Consulta: Convênio

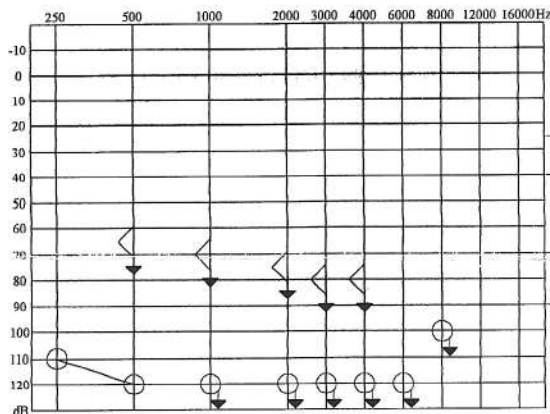
Convênio: CLINIMAM

Audiômetro: AD229 (Última Aferição: 05/08/2024)

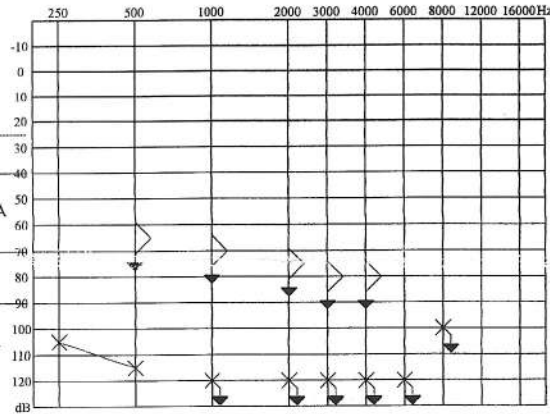
Documento: 103681907-81 (CPF)

AUDIOMETRIA TONAL

ORELHA DIREITA



ORELHA ESQUERDA



MEATOSCOPIA

Orelha Direita	NL - EM CONDIÇÕES NORMAIS PARA O EXAME
Orelha Esquerda	NL - EM CONDIÇÕES NORMAIS PARA O EXAME

PARECER AUDIOLÓGICO

Lauda Clínica:

OD: Perda auditiva Neurosensorial, de grau completo (OMS 2021).

OE: Perda auditiva Neurosensorial, de grau completo (OMS 2021).

Profissional que solicitou o exame:

Dr. Marco Antonio Mello
Médico do Trabalho - CRM/SC 2617 - RQE 18210
R. Felipe Schmidt, 249 - Sala 1108
Centro Comi ARS - Centro - Fpolis - SC
Fone: (48) 3225-1030/3322-0168

CRFa: CRFA 3 - 1930 JANICE BRITTES

Ass. Funcionário/Paciente

LAUDO/ATESTADO MÉDICO – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Identificação

Nome: **BRUNO PEREIRA HASSIB**

Sexo: **M**

Idade: **39 ANOS**

CPF: **103.681.907-81**

Diagnóstico Médico (por extenso e codificado pelo CID-10)

H90.3 - PERDA AUDITIVA .

Motivos para caracterização da deficiência permanente:

SURDEZ - DIFICULDADE DE ATENÇÃO E COMUNICAÇÃO, NECESSITA DE INTÉRPRETE DE LIBRAS.

Enquadramento no artigo nos parágrafos 1º do artigo 5º do decreto 5296/04

Tipo de deficiência	Descrever achados clínicos e/ou exames complementares
☐ deficiência física	
☒ deficiência auditiva	PERDA AUDITIVA NEUROSENSÓRIAL BILATERAL PERMANENTE E ESTÁ DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO 605 de 22/02/2017, DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS.
☐ deficiência visual	
☐ deficiência mental	
☐ deficiência múltipla	

Art. 5º Os órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, as empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras deverão dispensar atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

§ 1º Considera-se, para os efeitos deste Decreto:

I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei no 10.690, de 16 de junho de 2003, e que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

a) 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, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

b) deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

c) 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;

d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação;

2. Cuidado pessoal; / 3. Habilidades sociais; / 4. Utilização dos recursos da comunidade; / 5. Saúde e segurança; / 6. Habilidades acadêmicas;

7. Lazer; e 8. Trabalho;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e

II - pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito da pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.

Observação: Caso existam exames complementares para comprovação da deficiência, enviar cópia em anexo.

Data: **11/02/2025.**

Marco Antonio Mello

Médico do Trabalho - CRM/SC 2617 - RQE 18219

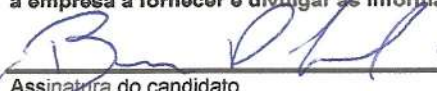
R. Felipe Schmidt, 249 - Sala 1108

Centro Com. ARS - Centro - Florianópolis - SC

Fone: (48) 3325-1030 / 3322-0168

Dr Marco Antonio Mello
Médico do Trabalho
CRM-SC 2617 – RQE - 18219

Declaro estar ciente das informações acima e da minha inclusão em cota de Pessoas com deficiência. Autorizo a empresa a fornecer e divulgar as informações à Delegacia Regional do Trabalho, se necessário:


Assinatura do candidato

Rua Felipe Schmidt, 249, Sala 1108 – Centro Comercial ARS - Centro - Florianópolis – SC

CEP – 88010-001 - Fone: (48)3225-1030 / (48)3322-0168 e-mail: clinimam@hotmail.com