

LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

De acordo com os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência -, Lei 13.146/2015, Lei 12764/12, Decreto 3.298/1999 e da Instrução Normativa SIT/ MTE n.º 98 de 15/08/2012,

Nome: MARINO NORONHA DA SILVA JUNIOR**CPF:** 074.460.789-28**CID:** H 90.3**Origem da deficiência:**☐ Acidente de trabalho ☐ Adquirida em pós operatório ☐ Acidente comum ☒ Doença ☐ Congênita**Descrição:**

PERDA DE AUDIÇÃO SEVERA BILATERAL NEUROSSENSORIAL, CARACTERIZADA POR PERDA ACIMA DE 41 db NA MÉDIA ARITMÉTICA DAS MEDIDAS OBTIDAS NAS FREQUENCIAS DE 500, 1000, 2000 E 3000 Hz.

Descrição das limitações no desempenho de atividades da vida diária e restrições de participação social, informar se necessita de apoios:

LIMITAÇÃO PARA ATIVIDADES QUE EXIJAM USO COM PRECISÃO DA AUDIÇÃO. NECESSÁRIO APOIO EM QUESTÕES DE SEGURANÇA (SINALIZAÇÃO LUMINOSA, ETC).

() **I- 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, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura: _____), outras (especificar).

(**X**) **II- Deficiência Auditiva** - 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

Obs: Anexar audiograma

() **III- Deficiência Visual**

() cegueira - acuidade visual $\leq 0,05$ (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
() baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
() somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°.

Obs: Anexar laudo oftalmológico, utilizar tabela Snellen para avaliar acuidade visual.

() **III a- Visão Monocular**- conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista)

() **IV- Deficiência Intelectual**- funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:

- ☐ a) - Comunicação;
- ☐ b) - Cuidado pessoal;
- ☐ c) - Habilidades sociais;
- ☐ d) - Utilização de recursos da comunidade;
- ☐ e) - Saúde e segurança;
- ☐ f) - Habilidades acadêmicas;
- ☐ g) - Lazer;
- ☐ h) - Trabalho.

Idade de Início: _____

Obs: Anexar laudo do especialista.

() **IV a- Deficiência Mental** – Psicossocial – conforme Convenção ONU e Lei Brasileira de Inclusão – Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de início de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas no quadro acima). **Anexar laudo do especialista.**

() **IV b- Deficiência Mental** – Lei 12764/2012 – Espectro Autista **Obs: Anexar laudo do especialista.**

() **V- Deficiência Múltipla** - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)

() **VI – Reabilitado** – anexar certificado de reabilitação emitido pelo INSS

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5296/2004, Lei 12764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009 e Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei 13.146/2015 e recomendações da IN 98/SIT/2012.

Dr. Artur Paulo Moraes de Lucca
Médico do Trabalho – CRM/SP: 69615

ARTUR PAULO MORAES DE
LUCCA:09060557840

Digitally signed by ARTUR PAULO MORAES DE
LUCCA:09060557840
Date: 2025.07.02 15:29:15 -03'00'

Estou ciente de que estou sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência/reabilitados da empresa
Autorizo a apresentação deste Laudo e exames ao Ministério do Trabalho e Emprego.

Data: 02/07/2025**Assinatura do avaliado:**