AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)

Eu, **FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA**, declaro, para os devidos fins, que sou pessoa com deficiência, conforme minhas condições clínicas documentadas em laudo médico psiquiátrico atualizado, que atesta a existência de impedimentos de longo prazo de natureza mental e neurodesenvolvimental.

Conforme o referido documento médico, apresento diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista (TEA), CID-10 F84.0 e CID-11 6A02.0**, bem como de transtorno bipolar do tipo I, CID-10 F31.9 e CID-11 6A60, condições que, consideradas em conjunto, repercutem no meu funcionamento adaptativo, social e ocupacional.

O laudo médico descreve limitações funcionais relacionadas à comunicação e à interação social, à flexibilidade cognitiva e comportamental, à regulação emocional, ao planejamento e à organização da rotina, à administração de demandas complexas e à adaptação a determinados ambientes e situações sociais e profissionais.

Declaro que minha condição envolve impedimentos de longo prazo que, em interação com barreiras ambientais, sociais, comunicacionais e atitudinais, podem restringir minha participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A presente autodeclaração é emitida para fins de identificação e reconhecimento da minha condição de pessoa com deficiência, nos termos da legislação aplicável, especialmente da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), observados os requisitos específicos e os procedimentos de avaliação eventualmente exigidos pela instituição destinatária.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima correspondem à minha condição e que apresentarei a documentação comprobatória pertinente, quando solicitada.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente autodeclaração.

Balneário Camboriú/SC. 13 de outubro de 2026.

gov.br
Documento assinado digitalmente
FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA
Data: 13/10/2026 01:58:02-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Filipe Bellincanta de Souza

Unimed Litoral

Paciente:
FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA

CPF do Paciente: 085.234.299-30
Nascimento: 20/02/1993
Emissão: 17/07/2026 - 19:57:54

Endereço:
CENTRAL,360, APT 1004, CENTRO - 88330668, BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC

Token MBRNFO3

Documento emitido via Mevo
Para verificar a validade da assinatura, siga os passos:

1. Acesse o site do ITI **https://validar.iti.gov.br**
2. Escolha o arquivo no seu dispositivo ou leia o QRCode
3. Seu código de acesso é: 6454
4. Verifique a assinatura e se os dados correspondem ao documento.

Laudo

Atesto, para os devidos fins, que o paciente FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA faz acompanhamento psiquiátrico aos meus cuidados, sendo portador dos seguintes diagnósticos:

- Transtorno bipolar do tipo 1 (CID-10 F31.9) (CID-11 6A60).
- Transtorno do espectro autista (CID-10 F84.0) (CID-11 6A02.0).

O paciente apresenta quadro psiquiátrico de natureza crônica, com impedimentos de longo prazo, compatíveis com condição mental/neurodesenvolvimental persistente.
No caso do transtorno bipolar tipo I, trata-se de transtorno mental grave, recorrente, com histórico de desorganização do humor, oscilações afetivas clinicamente significativas e importante potencial de repercussão sobre juízo crítico, estabilidade comportamental, funcionalidade global e capacidade de adaptação ocupacional e social.
No caso do transtorno do espectro autista, observam-se alterações persistentes da comunicação social, da reciprocidade socioemocional, da flexibilidade cognitiva/comportamental e da adaptação a demandas ambientais e interpessoais, sendo relevante ressaltar a natureza permanente do transtorno.

No momento, o paciente apresenta prejuízos funcionais relevantes, especialmente em áreas como organização da rotina, manejo autônomo de demandas complexas, regulação emocional, interação social, tolerância a mudanças, adaptação a ambientes competitivos, manutenção de desempenho ocupacional/laboral contínuo e administração de estressores cotidianos. Tais limitações decorrem da interação entre os transtornos acima descritos e as exigências habituais da vida independente e produtiva.

ICP Brasil
Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.iti.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA em 17/07/2026 - 19:57:54

Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA CRM 26674 SC Psiquiatria - RQE 25370

Rua João Bauer -218 Centro - Itajaí SC - CEP 88301500

Paciente, acesse sua receita digital em **r.mevosaude.com.br/MBRNFO3**

Unimed Litoral

Paciente:

FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA

CPF do Paciente: 085.234.299-30

Nascimento: 20/02/1993

Emissão: 17/07/2026 - 19:57:54

Endereço:
CENTRAL,360, APT 1004, CENTRO - 88330668, BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC

Token MBRNFO3

Documento emitido via Mevo
Para verificar a validade da assinatura, siga os passos:

1. Acesse o site do ITI **https://validar.iti.gov.br**
2. Escolha o arquivo no seu dispositivo ou leia o QRCode
3. Seu código de acesso é: 6454
4. Verifique a assinatura e se os dados correspondem ao documento.

Laudo

De modo mais específico, observam-se, conforme história clínica e avaliação psiquiátrica, limitações em maior ou menor grau nos seguintes domínios funcionais:
Funcionamento ocupacional/laboral: dificuldade de manutenção regular e estável de atividade produtiva, especialmente em contextos com cobrança de metas, necessidade de flexibilidade, pressão interpessoal, mudanças frequentes de rotina, exigência de autorregulação emocional constante e autonomia executiva sustentada;
Funcionamento social: prejuízo na comunicação pragmática, na leitura de nuances sociais, na reciprocidade interpessoal e na adaptação relacional, com tendência a isolamento, conflitos de interpretação, rigidez e sobrecarga emocional em interações sociais mais complexas;
Funcionamento adaptativo: dificuldade de planejamento, priorização, manejo de múltiplas demandas, administração de imprevistos, tolerância a frustrações e manutenção consistente de rotina funcional sem apoio externo;
Saúde mental global: vulnerabilidade a descompensações clínicas diante de estresse, alterações ambientais e sobrecarga psicossocial, com impacto sobre autonomia prática e previsibilidade funcional.

Do ponto de vista médico-psiquiátrico, o paciente apresenta quadro compatível com restrição importante de participação social e limitação para vida laborativa autônoma e competitiva, sobretudo quando considerado o efeito combinado do transtorno bipolar tipo I e do transtorno do espectro autista.
Em razão disso, entende-se que há elementos clínicos que podem subsidiar o reconhecimento de pessoa com deficiência para fins assistenciais, devendo o caso ser apreciado em conjunto com a avaliação social e demais critérios legais aplicáveis.

ICP Brasil

Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.iti.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA em 17/07/2026 - 19:57:54

Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA CRM 26674 SC Psiquiatria - RQE 25370

Rua João Bauer -218 Centro - Itajaí SC - CEP 88301500

Paciente, acesse sua receita digital em **r.mevosaude.com.br/MBRNFO3**

Unimed Litoral

Paciente:

FILIPE BELLINCANTA DE SOUZA

CPF do Paciente: 085.234.299-30

Nascimento: 20/02/1993

Emissão: 17/07/2026 - 19:57:54

Endereço:
CENTRAL,360, APT 1004, CENTRO - 88330668, BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC

Token MBRNFO3

Documento emitido via Mevo
Para verificar a validade da assinatura, siga os passos:

1. Acesse o site do ITI **https://validar.iti.gov.br**
2. Escolha o arquivo no seu dispositivo ou leia o QRCode
3. Seu código de acesso é: 6454
4. Verifique a assinatura e se os dados correspondem ao documento.

Laudo

O prognóstico é de necessidade de acompanhamento longitudinal, com flutuações possíveis na intensidade sintomática, porém manutenção de vulnerabilidades estruturais e funcionais que não se mostram transitórias.
Conduta e acompanhamento atuais:
-Amissulpirida 200 mg/dia
-Quetiapina 250 mg/dia
-Divalproato 1000 mg/dia
-Buspirona 20 mg/dia
-Alprazolam 0,5mg uso conforme necessidade, se crises.
Acompanhamento psiquiátrico regular.
Psicoterapia regular e contínua.

O laudo atual foi elaborado e emitido a partir de solicitação do próprio paciente e pode ter fins de documentação clínica atualizada.

ICP Brasil

Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.iti.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA em 17/07/2026 - 19:57:54

Dr(a). VITOR SAFRAIDER DE ALMEIDA CRM 26674 SC Psiquiatria - RQE 25370

Rua João Bauer -218 Centro - Itajaí SC - CEP 88301500

Paciente, acesse sua receita digital em **r.mevosaude.com.br/MBRNFO3**