



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2024 – PSRM 2024**

**ANEXO V – MODELO DE PARECER OU LAUDO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

Atesto, para fins de participação em concurso público, que o(a) senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, é considerado(a) pessoa com deficiência à luz da legislação brasileira.

Tipo/espécie de deficiência (física, auditiva, visual, intelectual ou transtorno do espectro autista) e grau/nível: \_\_\_\_\_ CID-10 / CID-11: \_\_\_\_\_.

**DESCRIÇÃO DETALHADA DO TIPO/NÍVEL/ESPÉCIE/GRAU E CAUSA DA DEFICIÊNCIA:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**TIPO DE DEFICIÊNCIA:**

**A – DEFICIÊNCIA FÍSICA** [alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, que impede a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (especificidades das leis Decreto nº 3.298/1999, Decreto 5.296/2004, Lei nº 12.470/2011 e Lei nº 13.146/2015)]

- Paraplegia
- Paraparesia
- Monoplegia do membro: superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Monoparesia no membro: superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Tetraplegia
- Tetraparesia
- Triplegia no(s) membro(s): superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Triparesia no(s) membro(s): superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Hemiplegia no(s) membro(s): superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Hemiparesia no(s) membro(s): superior ( ) inferior ( ) direito ( ) esquerdo ( )
- Ostomia
- Amputação ou ausência de membro, especificar:
- Paralisia cerebral
- Nanismo
- Membros com deformidade congênita ou adquirida, **exceto** as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções.
- Outras(os), especificar:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2024 – PSRM 2024**

**ANEXO V – MODELO DE PARECER OU LAUDO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

(\*válido apenas para casos que apresentam impedimento, **este de pelo menos dois anos**, de natureza física e que sejam fortes para impedir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, de acordo com as Leis nº 12.470, de 2011 e 13.146 de 2015)

Obs.: Anexar exames complementares que possam comprovar o tipo, grau ou nível da deficiência física.

**B – DEFICIÊNCIA AUDITIVA** [pessoa com 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.]

( ) Deficiência auditiva (com uso ou não de próteses/aparelhos auditivos ou implante coclear)

( ) Surdo. Usuário da Libras.

Obs: Anexar exame audiométrico

**C – SURDOCEGO** [Pessoa que apresenta associações com cegueira congênita e surdez adquirida; surdez congênita e cegueira adquirida; cegueira e surdez congênitas; cegueira e surdez adquiridas; baixa visão com surdez congênita; baixa visão com surdez adquirida.]

( ) Surdocego

Obs: Anexar laudo e/ou exame Oftalmológico de acuidade visual, pela tabela de *Snellen*, com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus e exame audiométrico aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

**D – DEFICIÊNCIA VISUAL** [Pessoa cega, apresenta acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica. Pessoa com baixa visão, apresenta significativa acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) 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 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores (especificidades do Decreto nº 5.296/2004). A pessoa com visão monocular é caracterizada quando a pessoa tem visão igual ou inferior a 20% em um dos olhos, enquanto no outro mantém visão normal.]

( ) Cegueira:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) \_\_\_\_\_

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) \_\_\_\_\_.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: \_\_\_\_\_

( ) Baixa Visão:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) \_\_\_\_\_

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) \_\_\_\_\_.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: \_\_\_\_\_

( ) Visão Monocular:

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OD) \_\_\_\_\_

Acuidade visual com a melhor correção óptica (OE) \_\_\_\_\_.

somatória da medida do campo visual em ambos os olhos: \_\_\_\_\_

Obs: Anexar exame Oftalmológico de acuidade visual, pela tabela de *Snellen*, com a melhor correção óptica ou somatória do campo visual em graus.

**E – TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)** [especificidades da Lei nº 12.764/2012): síndrome clínica caracterizada na forma de deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interações sociais]

( ) TEA manifestada por comprometimento na comunicação verbal e não verbal.

( ) TEA manifestada com comprometimento na interação social.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2024 – PSRM 2024**

**ANEXO V – MODELO DE PARECER OU LAUDO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

- TEA com ausência de reciprocidade social.
- TEA com dificuldades em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento.
- TEA com padrões restritivos e repetitivos de comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns.
- TEA com interesses e atividades específicas.
- TEA com interesses restritos e fixos.
- TEA com excessiva aderência a comportamentos ritualizados.

**Nível de suporte:** ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3

Obs.: Anexar avaliação neuropsicológica com resultados de testes que comprovem os comprometimentos manifestados e/ou outros exames que possam corroborar o CID 10 ou 11 indicado no Laudo médico.

**F – DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL (DI)** [funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas (especificidades do Decreto nº. 5.296 de 2004 e Lei 13.146/2015)]

Idade da manifestação:

Nível de eficiência intelectual para a faixa etária:

- $\geq 130$ : Muito superior ou Superdotação
- De 120 - 129: Superior ou inteligência Superior
- De 110 - 119: Médio superior ou Inteligência acima da média
- De 90 - 109: Médio ou inteligência média
- De 80 - 89: Médio inferior ou normal baixo
- De 70 – 79: Limítrofe ou Limite da Deficiência Intelectual
- $\leq 69$ : Deficiência Intelectual

LIMITAÇÕES NAS HABILIDADES ADAPTATIVAS:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comunicação                           | <input type="checkbox"/> Saúde de segurança     |
| <input type="checkbox"/> Cuidado pessoal                       | <input type="checkbox"/> Habilidades acadêmicas |
| <input type="checkbox"/> Habilidades sociais                   | <input type="checkbox"/> Lazer                  |
| <input type="checkbox"/> Utilização dos recursos da comunidade | <input type="checkbox"/> Trabalho               |

Obs.: Anexar avaliação neuropsicológica com testes de funcionamento intelectual\* e/ou outros exames/avaliações multiprofissionais que possam corroborar o Laudo médico.

\*Dar preferência à escala de inteligência de *Wechsler* para adultos (WAIS-III).

**G – MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS** [Associação de duas ou mais deficiências]

( ) MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA, ESPECIFICAR:

Obs.: Anexar exames que possam corroborar o Laudo médico.

**INFORMAÇÕES BIOPSISSOCIAIS:**

Há fatores socioambientais, psicológicos e pessoais que podem ser apontados neste documento?

---

---

---



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2024 – PSRM 2024**

**ANEXO V – MODELO DE PARECER OU LAUDO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

Há limitações no desempenho das atividades pelo candidato que pode ser apontado neste documento a fim de melhor atender ao concurso público da UFPA? Indicar quais.

---

---

---

O(A) candidato(a) apresenta restrições de participação no concurso (Ex.: necessidade de sala especial, sala no térreo, autorização de aparelho auditivo, necessidade de intérprete de Libras, prova ampliada e outros)? Quais? Qual a justificativa?

---

---

---

Há necessidade de tempo adicional para o candidato realizar as provas do concurso público da UFPA? Caso sim, qual justificativa?

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo  
com **CRM** ou **RMS** do Médico especialista

Assinatura e carimbo  
com **CRM** ou **RMS** do Médico especialista