

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE SELEÇÃO
PROCESSO SELETIVO 2010-2
EDITAL N. 22/2010**

LAUDO MÉDICO PARA OS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

O candidato ou seu representante deverá entregar o original deste laudo, até às 17 horas do dia 4 de maio de 2010, exceto sábados, domingos e feriados e uma cópia legível do CPF, no Centro de Seleção da UFG, sito à rua 226, q. 71, s/n, Setor Universitário, CEP. 74610-130, Goiânia-GO, no horário de 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas ou enviá-lo, às suas expensas, via SEDEX.

Todos os dados solicitados no laudo deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao candidato.

Os candidatos portadores de deficiência auditiva deverão anexar ao laudo o original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

(Antes de preencher este documento recomenda-se a leitura dos subitens 2.39, 2.40 e 2.41 do Edital)

O (a) candidato(a) _____

inscrição n. _____, portador(a) do documento de identificação n. _____, CPF n. _____, telefone _____, concorrendo ao Processo Seletivo 2010-2 da UFG, foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n. 3.298, de 20/12/99 e suas alterações posteriores.

Assinale (circule), a seguir, o tipo de deficiência do candidato:

I – DEFICIÊNCIA FÍSICA*

- | | | |
|---------------|----------------|---|
| 1 Paraplegia | 6 Tetraparesia | 11 Amputação ou Ausência de Membro |
| 2 Paraparesia | 7 Triplegia | 12 Paralisia Cerebral |
| 3 Monoplegia | 8 Triparesia | 13 Membros com Deformidade Congênita ou Adquirida |
| 4 Monoparesia | 9 Hemiplegia | 14 Ostomias |
| 5 Tetraplegia | 10 Hemiparesia | 15 Nanismo |

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

II – DEFICIÊNCIA AUDITIVA: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

III – DEFICIÊNCIA VISUAL:

Cegueira - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.

Baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.

Campo visual - em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.

A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

IV – DEFICIÊNCIA MENTAL: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- | | | | |
|-------------------|---|--------------------------|------------|
| 1 Comunicação | 3 Habilidades Sociais | 5 Saúde e Segurança | 7 Lazer |
| 2 Cuidado Pessoal | 4 Utilização dos Recursos da Comunidade | 6 Habilidades Acadêmicas | 8 Trabalho |

V – DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: associação de duas ou mais deficiências.

VII- CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10) DA PATOLOGIA:

VIII- Descrição detalhada da deficiência (o médico deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças:

IX- TEMPO ADICIONAL (se, em razão da deficiência, o candidato necessitar de tempo adicional para fazer a prova, o especialista da área de sua deficiência deverá expressar claramente abaixo essa informação com a respectiva justificativa).

_____ , ____/____/____ _____
Local data Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

Assinatura do(a) candidato(a)
(Se necessário utilize o verso)