



LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

De acordo com o Decreto 3.298/1999 e com a instrução normativa SIT/MTE n.º 98 de 15/08/2012, observados os dispositivos da convenção sobre os Direitos das pessoas com deficiência, Lei 12.764/12, 13.146/2015.

Nome: Tiago Goncalves Batista

CPF: 01596792140

Origem de deficiência: ☐ Acidente de Trabalho ☒ Congênita ☐ Adquirida em pós operatória ☐ Acidente comum ☒ Doença

CID: M16.1

Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:

RELATA DOENÇA CRÔNICA DEGENERATIVA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL QUE APÓS TRATAMENTO CIRURGICO EVOLUIU COM QUEIXAS

Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social dos apoios necessários:
POUCA LIMITAÇÃO PARA DEAMBULAR

☒ **I - Deficiência Física** - Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento de função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, triplegia, triperesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura: 0), outras (especificar).

☐ **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).

☐ **II - Deficiência Auditiva** - Limitação de longo prazo da audição unilateral ou bilateral, parcial ou total, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, obstrui a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de () Perda Auditiva Bilateral; média aritmética de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ a 3.000HZ.

() Perda Auditiva Unilateral: Deficiência auditiva de longo prazo da audição, unilateral total.

LEI N.º 14.768 de 22 de dezembro de 2023

Obs: Anexar audiograma

☐ **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: 0

Obs: Anexar laudo do especialista.

☐ **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;
() somatéria 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.

☐ **IV b-Deficiência Mental** Lei 12764/201 - Espectro Autista Obs: Anexar laudo do especialista.

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

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 recomendações da IN 98/SIT/2012.

Assinatura e carimbo do Profissional de nível superior da área da Saúde/Especialidade


Dra. Isabela Luiza P. dos Santos
Médica
CRM-MT 18111

Médico

Autenticação Assinatura :65f2131c4b5e62dbf5006758d389d7e4

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.

Cuiabá 2 de julho de 2025

Tiago Goncalves Batista

**** Assinado por biometria ****

Para validar a assinatura, acessar o site : <https://sistema.hismet.com.br/validacao.php>