

## ANEXO IX

Exclusivo para comprovação da condição de pessoa  
com Deficiência Física **A ser preenchido pelo médico**

### Laudo Médico para Comprovação da Condição de Pessoa com Deficiência para Ingresso nos cursos de Pós-Graduação da UFCSPA – Deficiência Física

Nome \_\_\_\_\_ do(a) \_\_\_\_\_ Candidato(a): \_\_\_\_\_

*Laudo médico (restrito ao médico)*

Atesto, para fins **de seleção para o ingresso** na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que o(a) candidato(a)

\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,

**candidato(a) ao curso de \_\_\_\_\_**, é considerado(a) pessoa com deficiência por apresentar alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de (assinalar abaixo):

- paraplegia  paraparesia
- monoplegia  monoparesia  triplegia
- triparesia  tetraplegia  tetraparesia  hemiplegia
- hemiparesia  ostomia
- nanismo  amputação ou ausência de membro(s)  paralisia cerebral
- membro(s) com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Descrever abaixo as funcionalidades e/ou comprometimentos de membro(s) que justifique(m) a(s) deficiência(s) se **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**:

A patologia está codificada sob a Classificação Internacional de Doenças (CID):

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal: “dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso (art. 302)” ou “fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados (art.304)”

Nome do(a) Médico(a): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nº do Registro no Conselho Profissional: \_\_\_\_\_

Estado (UF): \_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

- Autorizo o compartilhamento das informações contidas neste laudo médico e a divulgação do código da CID com a Comissão de Ingresso SISU UFCSPA.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) ou  
responsável legal

(Obrigatória as assinaturas físicas, MANUSCRITAS - não utilizar assinatura digital ou digitalizada)