



INSTITUIÇÃO AVALIADORA / LOCAL DO ATENDIMENTO:		Data da Avaliação:  / /	
Nome do Beneficiário:			
RG COM ORGÃO EMISSOR E UF:		CPF:	

**CID /CIF DA DEFICIÊNCIA FÍSICA** (deverá caracterizar a incapacidade levando em consideração as definições e informações do histórico da deficiência baseado na CIF):

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

**CID /CIF DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA** (deverá caracterizar a incapacidade permanente levando em consideração as definições e informações do histórico da deficiência baseado na CIF):

Orelha direita	dB	dB	dB	dB	Média Orelha Direita:
Orelha esquerda	dB	dB	dB	dB	Média Orelha Esquerda:

**CID /CIF DA DEFICIÊNCIA VISUAL:** Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 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 de 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores, incluindo pessoa com Visão Monocular. Deverá caracterizar a incapacidade permanente levando em consideração as definições e informações do histórico da deficiência baseado na CIF):

	Olho Direito	Olho Esquerdo	<input type="checkbox"/> Cegueira <input type="checkbox"/> Baixa Visão <input type="checkbox"/> Monocular
Acuidade Visual			
Campo de Visão			

## DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

**CID /CIF DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL** (deverá caracterizar a incapacidade permanente levando em consideração as definições e informações do histórico da deficiência baseado na CIF):

**Identifique abaixo os aspectos apresentados pelo avaliando:**

**1 - ( ) Funcionamento intelectual acentuadamente prejudicado** (apresentando atraso nas funções cognitivas, na linguagem, motricidade, comportamento social, etc; discrepância entre idade cronológica e idade mental; lentidão no processamento do pensamento).

**2 - Prejuízo nas habilidades adaptativas:**

( ) Comunicação (dificuldade na compreensão e transmissão de informações, comprometimento na escrita e na interpretação);

( ) Autocuidado/Cuidados pessoais (dificuldade na realização da higiene pessoal, nos cuidados com o corpo, na capacidade de vestir-se e despir-se e na manutenção do asseio diário);

( ) Vida doméstica (dificuldade no cuidado com a casa, na compra e preparo de alimentos, etc.);

( ) Habilidades sociais e Interpessoais (dificuldades em manter relações fora do ambiente doméstico, namoro, amizade, contatos ordinários, etc.);

( ) Utilização de recursos da comunidade (inabilidade em buscar serviços presentes em sua comunidade, dificuldade em participar da vida comunitária, como fazer compras, utilizar transportes públicos, etc.);

( ) Autossuficiência/Autonomia (comprometimento na capacidade de resolver questões do dia-a-dia de modo autônomo, como seguir horários e realizar tarefas );

( ) Habilidades acadêmicas (dificuldade na aprendizagem escolar e nas habilidades cognitivas, como utilizar conceitos básicos aprendidos);

( ) Trabalho (dificuldade para obter e desempenhar um exercício profissional, prejuízo para finalizar tarefas, cumprir prazos, obedecer hierarquias, etc.);

( ) Lazer (comprometimento na ludicidade, dificuldade em participar de atividades de entretenimento, como participação em festas etc.);

( ) Saúde (inabilidade em manter cuidados com a saúde, como seguir um receituário médico, reconhecer seu próprio estado de saúde, buscar socorro médico, etc.);

( ) Segurança (dificuldade de reconhecer quando o perigo é real ou quando é suposto sem fundamento, de proteger-se do perigo, de tomar medidas que evitem contágio de doenças, etc.).

**3- ( ) Surgimento do fenômeno antes dos 18 anos de idade;**

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

**CID /CIF DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)** (deverá caracterizar a incapacidade permanente levando em consideração as definições e informações do histórico da deficiência baseado na CIF):

**Identifique abaixo os aspectos apresentados pelo avaliando:**

**1 - Comprometimento persistente na interação social em múltiplos contextos:**

( ) dificuldade acentuada no contato visual direto, na demonstração de emoções por meio de expressão facial, posturas corporais e gestos;

( ) inabilidade para desenvolver relacionamentos com pares apropriados ao nível de desenvolvimento;

( ) ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (ex: não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);

( ) dificuldade na manifestação de afetos no ambiente doméstico;

( ) dificuldade para frequentar ambientes sociais, festas, aniversários, igrejas, etc.

**2 - Comprometimento persistente na comunicação em múltiplos contextos:**

( ) perda na intenção de se comunicar;

( ) ignora os interlocutores, desconsiderando-os nos ambientes frequentados. Frequentemente não respondem ao serem abordadas.

( ) ausência de reciprocidade social ou emocional (ex: não reconhecer as emoções e as intenções de seus pares);

( ) atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não apresentando modos alternativos de comunicação, como gestos ou mímica);

( ) repetição de sons, palavras e frases escutadas como um eco;

( ) em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa;

( ) ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social;

**3 - Padrões restritos/repetitivos de comportamentos/interesses/atividades:**

( ) adesão inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais (ex: necessidade de fazer o mesmo caminho sempre ou ingerir os mesmos alimentos diariamente);

( ) movimentos motores estereotipados e repetitivos, aparentemente impulsivos e sem função (ex: balançar de tronco ou mãos, girar em torno de si);

agitar ou torcer mãos e dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);

( ) preocupação/manipulação exagerada com partes específicas de objetos (ex: rodas de carros, hélices de ventiladores);

( ) enfileirar objetos exaustivamente;

**4 - ( ) Aparição do fenômeno antes dos 03 anos de idade;**

Local e Data:

Assinatura, carimbo e CRM do médico: