



## Anexo VII

### Laudo de Avaliação para Isenção de IPI - Deficiência Mental Severa ou Profunda

Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____	CNPJ: _____
--	-------------

Data:

Declaro, sob as penas da lei, que este serviço médico:

- é um serviço do Departamento de Trânsito (Detran)
- é um serviço privado credenciado pelo Detran
- é um serviço público de saúde
- é um serviço privado que integra o Sistema Único de Saúde (SUS)
- é uma entidade de assistência social

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome	CPF

#### 2. LAUDO DE AVALIAÇÃO

Atestamos, para fins de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que o requerente identificado no quadro 1 é portador da deficiência abaixo assinalada:

Tipo de Deficiência	Código Internacional de Doenças – CID-10 (Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)
---------------------	--

Deficiência mental severa/grave – F.72 (CID-10) – observadas as instruções deste anexo

Deficiência mental profunda – F.73 (CID-10) – observadas as instruções deste anexo

Caráter da Deficiência:  Provisória  Permanente

Descrição Detalhada da Deficiência (\*) Observar as Instruções de Preenchimento deste Anexo

#### 3. ASSINATURAS

Nome do médico	Assinatura
Nome do médico	Assinatura
Nome do Responsável pelo Serviço Médico/Unidade de Saúde	Assinatura



#### 4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

##### 4.1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome	CPF

##### 4.2 DESCRIÇÃO

O interessado acima identificado foi submetido a perícia perante esta Junta Médica, onde constatou-se que o paciente:

1. Apresenta funcionamento intelectual significativamente inferior à média?

Sim  Não

2. Apresenta limitações associadas a DUAS ou MAIS áreas de habilidades adaptativas, dentre as quais destacam-se:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Comunicação              | <input type="checkbox"/> Saúde e Segurança      |
| <input type="checkbox"/> Cuidado Pessoal          | <input type="checkbox"/> Habilidades Acadêmicas |
| <input type="checkbox"/> Habilidades Sociais      | <input type="checkbox"/> Lazer                  |
| <input type="checkbox"/> Utilização da Comunidade | <input type="checkbox"/> Trabalho               |

3. A deficiência ou retardo mental manifestou-se **ANTES dos 18 (dezoito) anos?**  Sim  Não

4. A deficiência ou retardo mental **ATENDE A TODOS OS CRITÉRIOS** a seguir para cada nível de deficiência mental severa ou profunda:

4.1 **DEFICIÊNCIA MENTAL SEVERA** (CRITÉRIOS OBRIGATORIAMENTE **CUMULATIVOS**):

- Déficit significativo na comunicação, que pode ser feita através de palavras simples;
- Atraso acentuado no desenvolvimento psicomotor;
- Alteração acentuada no padrão de marcha (dispraxia);
- Autocuidados simples sempre desenvolvidos sob rigorosa supervisão;
- Déficit intelectual atendendo ao nível severo.

4.2 **DEFICIÊNCIA MENTAL PROFUNDA** (CRITÉRIOS OBRIGATORIAMENTE **CUMULATIVOS**):

- Grave atraso na fala e linguagem com comunicação eventual através de fala estereotipada e rudimentar;
- Retardo psicomotor gerando grave restrição de mobilidade (incapacidade motora para locomoção);
- Incapacidade de autocuidado e de atender suas necessidades básicas;
- Outros agravantes clínicos e associação com outras manifestações neuropsiquiátricas;
- Déficit intelectual atendendo ao nível profundo.

##### 4.3 ASSINATURAS

Nome do médico	Assinatura
Nome do médico	Assinatura
Nome do Responsável pelo Serviço Médico/Unidade de Saúde	Assinatura



#### 4.4 DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos, para os fins do disposto na Lei nº 8.137/1990, que define os crimes contra a ordem tributária, e no art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, que as informações constantes deste laudo de avaliação médica, por nós subscrito, referente ao paciente de nome \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, são expressões da verdade.

#### 4.5 ASSINATURA

Nome do médico	CPF
Especialidade	Assinatura
	Assinatura Carimbo e Registro CRM
Nome do médico	CPF
Especialidade	Assinatura
Psicologia	Assinatura Carimbo e Registro CRP
Unidade Emissora do Laudo	CNPJ
Responsável	CPF
Assinatura do Responsável pela Unidade Emissora do Laudo	



## Anexo VII

### Laudo de Avaliação para Isenção de IPI - Deficiência Mental Severa ou Profunda

#### INSTRUÇÕES E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**Deficiência mental** - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 (dezoito) anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer;
- h) trabalho.

#### **Orientações para preenchimento do Laudo - baseado na (CID-10)**

Que atenda à definição acima, porém que contemple única e exclusivamente aos níveis severo/grave ou profundo da deficiência mental (retardo mental) (\*).

Para tal deverá atender a **todos os critérios** a seguir para cada nível:

#### **Deficiência Mental Severa (Retardo Mental Grave) (\*)**

- . déficit significativo na comunicação, que pode ser feita através de palavras simples
- . atraso acentuado no desenvolvimento psicomotor.
- . alteração acentuada no padrão de marcha (dispraxia).
- . autocuidados simples sempre desenvolvidos sob rigorosa supervisão.
- . déficit intelectual atendendo ao nível severo.

#### **Deficiência Mental Profunda (Retardo Mental Profundo) (\*)**

- . grave atraso na fala e linguagem com comunicação eventual através de fala estereotipada e rudimentar.
- . retardo psicomotor gerando grave restrição de mobilidade (incapacidade motora para locomoção).
- . incapacidade de autocuidado e de atender a suas necessidades básicas.
- . outros agravantes clínicos e associação com outras manifestações neuropsiquiátricas.
- déficit intelectual atendendo ao nível profundo.

(\*) Na CID-10 o termo Deficiência Mental é referendado como Retardo Mental. Deficiência Mental Severa corresponde à Deficiência Mental Grave.

Observação: O laudo deve ser assinado por um médico e por um psicólogo (conforme art. 3º da Portaria Interministerial SEDH/MS nº 2, de 21 de novembro de 2003).