



**Formulário de Pedido  
para a Emissão do Cartão de Registo de Avaliação da Deficiência**  
(Regulamento Administrativo n.º 3/2011)

<input type="checkbox"/> <b>1.º Pedido</b> Tipo de deficiência : <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Deficiência verbal <input type="checkbox"/> Deficiência motora <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência Mental ( <input type="checkbox"/> Demência <input type="checkbox"/> Autismo)
<input type="checkbox"/> <b>Reavaliação</b> Motivo: <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> Alterações da situação de deficiência
<input type="checkbox"/> <b>Actualização dos dados</b> (O requerente pode preencher apenas as colunas em que quer actualizar os dados, com a excepção da 1.ª coluna que é de preenchimento obrigatório)

**Nota: Para os critérios de avaliação, consulte por favor o documento em anexo.**

**Dados da pessoa deficiente que requiere o cartão de registo (o requerente)**

(Preenchimento obrigatório)

Nome (em chinês) \_\_\_\_\_ (em língua estrangeira) \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_(dia)/\_\_\_(mês)/\_\_\_\_(ano) Sexo:  Masculino  Feminino  
Bilhete de identidade n.º: \_\_\_\_\_ Cartão dos Serviços de Saúde n.º: \_\_\_\_\_  
Telefone de residência: \_\_\_\_\_ Telefone de contacto: \_\_\_\_\_  
Endereço electrónico: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Foto recente a cores  
de 1½ ou 2 polegadas

**Documentos necessários**

(Salvo o 1º pedido, para outros pedidos, torna-se apenas necessário apresentar os documentos em que se pretendem actualizar as informações.)

1. Impresso próprio devidamente preenchido;
2. Cópia do Bilhete de Identidade de Residente Permanente ou Não Permanente da RAEM do requerente;
3. 2 fotografias recentes a cores de 1½ ou 2 polegadas do requerente;
4. Documentos comprovativos da situação de deficiência do requerente:
  - 1) Para as pessoas com deficiência visual, auditiva, verbal ou motora: Atestado médico passado por médico do Governo ou particular, ou outros documentos relacionados (por exemplo, documentos passados pelas instituições de reabilitação);
  - 2) Para as pessoas com deficiência intelectual: Atestado médico passado por médico do Governo ou particular, ou outros documentos relacionados (por exemplo, relatório de avaliação da capacidade geral ou das funções cognitivas emitido pela Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, documentos comprovativos da escola, relatório de avaliação das instituições de reabilitação);
  - 3) Para as pessoas com deficiência mental: Atestado médico passado por médico do Governo ou particular, ou outros documentos relacionados (por exemplo, talão da consulta de Psiquiatria).Contudo, pode ser dispensada a entrega dos documentos acima referidos quando se verifique uma das seguintes situações (se aplicável, marque com o sinal  para indicar a situação do requerente):
  - 1)  As deficiências são visíveis: por exemplo, no(s) braço(s), na(s) perna(s), no(s) globo(s) ocular(es), etc;
  - 2)  Estudantes que frequentam actualmente em Macau, turmas do ensino especial, turmas reduzidas do ensino especial ou aqueles avaliados pela Direcção dos Serviços de Educação e Juventude (DSEJ) como estudantes do ensino integrado;
  - 3)  Utentes que se encontram a usufruir dos serviços das instituições de reabilitação de Macau;
  - 4)  Pessoas que foram avaliadas pelo Centro de Avaliação Geral de Reabilitação do IAS ou pelo Centro de Apoio Psicopedagógico e Ensino Especial da DSEJ.

5. No caso de o pedido ser apresentado por terceiro é necessário:
  - 1) Apresentar a cópia do bilhete de identidade desse terceiro (o IAS irá exigir a exibição do original do bilhete para efeitos de confirmação da identidade); e
  - 2) Preencher os campos “Dados do terceiro que apresenta o pedido” e a “Declaração de procuração” constantes na 3.ª página do presente formulário.
6. O requerente deve apresentar um relatório de avaliação nas condições exigidas quando tenha residência habitual fora do território de Macau e quando não há possibilidade de vir a Macau para se submeter à avaliação.  
(Para mais informações acerca do pedido de requerentes do exterior, queira consultar o *website* do IAS: <http://www.ias.gov.mo>.)
7. Fotocópia de documento comprovativo da residência do requerente.

### Dados sobre o Serviço de Reabilitação

(Os dados recolhidos servirão como referência para o Governo da RAEM na realização de estudos, na definição de políticas e no planeamento de serviços.)

#### (Dados que deverão ser facultados)

1. Local de nascimento: RAE de Macau RAE de Hong Kong Interior da China  
Portugal Outras regiões \_\_\_\_\_
2. Documento de que possui: Bilhete de Identidade de Residente Permanente da RAEM  
Bilhete de Identidade de Residente Não Permanente da RAEM  
Outro : \_\_\_\_\_
3. Estado civil: Solteiro União de facto Casado Separado Divorciado Viúvo  
Outro \_\_\_\_\_
4. Ano em que começou a viver em Macau: \_\_\_\_\_
5. Situação da habitação:  
Propriedade própria: Prédio particular Habitação económica Outro \_\_\_\_\_  
Arrendamento/Habitação que foi emprestada: Prédio particular Habitação social Outro \_\_\_\_\_  
Equipamentos residenciais (por exemplo lares): \_\_\_\_\_
6. Utensílios de apoio (Escolha múltipla)  
Não há necessidade Cadeira de rodas Utensílio para apoio à deslocação/suporte  
Prótese/Sapatos ortopédicos Aparelho auditivo Implante coclear  
Lupa Aparelho ortopédico/prótese oral (por exemplo, implante de língua)  
Aparelho auxiliar na produção de voz Outros \_\_\_\_\_
7. Situação escolar/profissional: Está a frequentar a escola À espera de emprego Trabalhador activo  
Desempregado Doméstica Reformado Outra \_\_\_\_\_
8. Habilitações literárias  
Sem/Nunca frequentou as escolas (Se assinalar passe para a pergunta n.º 9)  
Com habilitações literárias Indique o nome da escola que está a frequentar: \_\_\_\_\_
  - Tipo de educação que frequenta:  
Normal Turma de ensino integrado  
Turma reduzida do ensino especial (Se assinalar, preencha a alínea a seguinte)  
Ensino especial (Se assinalar, preencha as alíneas a e b seguintes)
  - Ano/nível:  
a. 1.º a 3.º ano do ensino infantil 1.ª a 3.ª classe do ensino primário 4.ª a 6.ª classe do ensino primário 1.º a 3.º ano do ensino secundário elementar 1.º a 3.º ano do ensino secundário complementar Ensino superior Ensino universitário ou superior  
1.ª fase 2.ª fase 3.ª fase Ano não definido  
b. Turma de deficiência ligeira Turma de deficiência moderada  
Turma de deficiência grave Nível não definido
9. Proveniência do rendimento económico individual (pode ser mais de uma escolha)  
Sem rendimento Rendimento do trabalho Poupança individual Pensão  
Previdência Apoiado por familiares Subsídios do IAS Subsídios do FSS  
Outros \_\_\_\_\_
10. Rendimento individual mensal: MOP \_\_\_\_\_
11. É beneficiário de qualquer serviço de reabilitação, de apoio a idosos ou outros serviços sociais?  
Não  
Sim (Indique a natureza do serviço, podendo ser mais de uma escolha)
  - Equipamento de reabilitação  
Centro de actividades Centro de dia Centro de reabilitação ocupacional  
Centro de treino precoce e ensino Centro de serviços integrados Equipamentos residenciais  
Serviço de acompanhamento Outros: \_\_\_\_\_  
Indique a designação do equipamento: \_\_\_\_\_
  - Equipamento de apoio a idosos  
Lar de idosos Serviços de cuidados domiciliários e de apoio Serviço de apoio a idosos isolados  
Centro de cuidados diurnos para idosos Centro de dia para idosos Centro de convívio para idosos  
Outros: \_\_\_\_\_

● **Outros equipamentos de serviços sociais:**

Serviço de teleassistência       Outros: \_\_\_\_\_

12. Deseja o serviço de reabilitação?

Não

Sim (Indique a natureza do serviço, podendo ser mais de uma escolha)

Centro de actividades     Centro de dia     Centro de reabilitação ocupacional     Centro de treino e ensino

Centro de serviços integrados       Instituição de reabilitação

Serviço de acompanhamento na deslocação de ida e volta       Outros: \_\_\_\_\_

Eu ( o interessado /  o terceiro que apresenta o pedido ) declaro o seguinte:

- Os dados fornecidos neste impresso são verdadeiros;
- Se o pedido for apresentado ao IAS por um terceiro em nome do interessado, o terceiro assegura que, no caso de ser necessário, irá obter o consentimento do interessado e informar o mesmo sobre o objectivo, a forma e os fins do tratamento e do uso dos seus dados pessoais, bem como sobre os meios de consultar e rectificar os respectivos dados;
- Tomei conhecimento e compreendo o conteúdo da Declaração de Recolha de Dados Pessoais, integrada neste formulário.

Assinatura: \_\_\_\_\_

O interessado

O terceiro que apresenta o pedido

(Deve ser assinado em conformidade com a assinatura que figura no Bilhete de Identidade de Residente. Em caso de impossibilidade de assinar ou não sabendo assinar, o requerente deverá colocar sua impressão digital do indicador da mão direita na coluna para a assinatura.)

\_\_\_\_\_(dia) / \_\_\_\_ (mês)/ \_\_\_\_ (ano)

**Dados do terceiro que apresenta o pedido**  
**(O preenchimento é obrigatório quando o pedido não é apresentado pelo próprio interessado)**

Nome da pessoa que apresenta o pedido: \_\_\_\_\_

N.º do documento de identificação: \_\_\_\_\_

Telefone de contacto: \_\_\_\_\_

Denominação da instituição a que pertence (se aplicável): \_\_\_\_\_

Relação com o interessado: \_\_\_\_\_ (por exemplo, representante legal, assistente social e outros)

Motivo(s) que conduz(em) à representação: \_\_\_\_\_

**Declaração de procuração**  
**(É preenchida pelo requerente\*)**

Eu (nome do requerente) \_\_\_\_\_, confiro poderes ao representante (nome do terceiro indicado no quadro acima) \_\_\_\_\_, com bilhete de identidade n.º \_\_\_\_\_, para requerer em meu nome o Cartão de Registo de Avaliação da Deficiência junto do Instituto de Acção Social.

Assinatura: \_\_\_\_\_

O requerente

(Deve ser assinado em conformidade com a assinatura que figura no Bilhete de Identidade de Residente. Em caso de impossibilidade de assinar ou não sabendo assinar, o requerente deverá colocar sua impressão digital do indicador da mão direita na coluna para a assinatura.)

\* *É dispensado o preenchimento da presente declaração de procuração, quando o interessado for evidentemente uma pessoa com incapacidade. Caso o pedido seja apresentado pelo representante legal, este terceiro, tem que apresentar os documentos comprovativos de que é o representante legal do interessado, por exemplo a sentença do tribunal. Se o pedido não for apresentado em nome do representante legal, mas por exemplo pelo IAS, esta entidade deverá apresentar por escrito, o motivo pelo qual apresenta o pedido em nome do interessado.*

## «Declaração de Recolha de Dados Pessoais»

Dando cumprimento ao disposto na Lei n.º 8/2005 – Lei da Protecção de Dados Pessoais, solicita-se ao titular dos dados que antes de entrega dos dados ao Instituto de Acção Social (IAS) leia atentamente os termos que se seguem:

### 1. Finalidade e utilidade da recolha dos dados pessoais

Os dados pessoais recolhidos pelo IAS destinam-se exclusivamente ao processamento do pedido para a emissão do Cartão de Registo de Avaliação da Deficiência. Todavia, esses dados recolhidos pelo IAS poderão servir também para efeitos estatísticos e de estudos, através dos quais, se fará a monitorização, revisão e melhoramento dos serviços prestados pelo IAS.

Se o pedido for apresentado ao IAS por terceiro, o mesmo deve assegurar o consentimento do titular dos dados e informá-lo da finalidade e da utilidade dos seus dados, sempre que se revele necessário.

### 2. Transferência de dados

Quando necessário, o IAS de acordo com a legislação vigente, revelará os dados pessoais do titular a outras entidades ou unidades afins, por forma a que essas entidades possam dar seguimento ao seu requerimento, salvo disposição da lei em contrário.

Se o titular não autorizar que os seus dados sejam revelados a outras entidades, não prescinde da possibilidade de o IAS não poder verificar os dados do interessado e conseqüentemente não poder tomar uma decisão quanto ao pedido.

### 3. Consulta, rectificação ou eliminação dos dados pessoais

O titular dos dados pode solicitar ao IAS informação sobre a situação de utilização dos seus dados pessoais, podendo o mesmo rectificar ou eliminar os dados incompletos ou incorrectos, a não ser que os dados tenham sido utilizados para o fim a que se destinam. Para o usufruto desse direito, basta que o requerente tenha o impresso devidamente preenchido e o entregue ao IAS.

O formulário do “Pedido de consulta/alteração de dados pessoais” pode ser obtido no IAS e encontra-se também disponível para *download* no website do IAS <http://www.ias.gov.mo>.

Durante o processo em que o IAS procede à apreciação do pedido ou ao acompanhamento, se a pessoa em causa solicitar o cancelamento dos dados pessoais considerados relevantes para a apreciação do respectivo pedido, tal facto pode levar ao indeferimento do pedido.

### 4. Prazo de conservação

No que respeita ao prazo de conservação, aplicam-se a Portaria n.º 73/89/M, art.º 12.º do Decreto-Lei n.º 73/89/M e alínea n.º 5 do n.º 1 do art.º 5.º da Lei da Protecção dos Dados Pessoais. Contudo, o mesmo virá a ser substituído por um outro prazo legalmente estabelecido ou pelo prazo alterado.

5. Para os casos omissos, pode-se consultar a Lei n.º 8/2005 - “Lei da Protecção de Dados Pessoais”.

6. Para quaisquer esclarecimentos, queira contactar o IAS pelo n.º 2840 3927, dentro do horário de expediente.

**Instituto de Acção Social**

## Espaço reservado ao Instituto de Acção Social

Nome do funcionário responsável pela recepção de documentos (letra legível):

\_\_\_\_\_

Data da recepção: \_\_\_\_ (dia)/ \_\_\_\_ (mês)/ \_\_\_\_ (ano)

Obs.:

Assinatura do funcionário: \_\_\_\_\_

Carimbo da subunidade responsável:

## Regulamento Administrativo n.º 3/2011

### Critérios de avaliação do tipo e grau da deficiência

Tipo de deficiência	Âmbito de avaliação	Grau de deficiência
		I (Ligeiro)
Deficiência visual	Funções visuais (a melhor visão corrigida no melhor olho, no que respeita à acuidade visual e ao campo visual)	$0,1 \leq$ melhor visão corrigida $<0,3$ ou um olho cego e o outro, semicego.
Deficiência auditiva	Disfunções auditivas (perda auditiva do ouvido de melhor audição)	41-60dB HL
Deficiência verbal	Lesões das estruturas relacionadas com a produção da voz e da linguagem, causadas pela mutilação da laringe ou da língua	Mutilação de 1/2 da língua ou laringe (um destes órgãos)
Deficiência motora	Lesões e/ou disfunções na estrutura física	<p>Membro superior:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausência dos quatro dedos de uma mão além do polegar;</li> <li>2. Ausência total do polegar de uma mão;</li> </ol> <p>Membro inferior:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ausência de uma perna;</li> <li>4. Ambos os membros inferiores não são igualmente compridos, com uma diferença de 5 cm e superior;</li> <li>5. Ausência da parte superior da articulação de tarso de um pé;</li> <li>6. Ausência total dos dedos de ambos os pés ou perda da sua função;</li> </ol> <p>Outras partes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Rigidez da coluna vertebral (a: dor e rigidez da parte inferior das costas, que não se aliviam depois do descanso e duram mais de 3 meses; b: limitações da área de movimento da vértebra lombar; c: limitações de expansão do peito; d: existência de sacroileíte segundo o exame por raios X, de grau II a ambos os lados ou de grau III e superior ao lado singular);</li> <li>8. Anomalia da coluna vertebral, a anomalia da corcunda excede 70° ou a saliência lateral excede 45°;</li> </ol> <p>Vários lugares:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Disfunção moderada de um membro ou ligeira de dois membros;</li> <li>10. Nanismo (a altura do adulto não excede 130 cm e a do menor é em média mais de 30% inferior em relação à pessoa da mesma idade);</li> <li>11. Outras disfunções similares dos membros.</li> </ol>

Tipo de deficiência	Âmbito de avaliação	Grau de deficiência
		I (Ligeiro)
Deficiência intelectual	Quociente de inteligência Comportamento adaptativo	50 - 55 a cerca de 70 Deficiência ligeira
Deficiência mental	Escala de Avaliação Global do Funcionamento ou Escala de Avaliação Clínica da Demência	61 – 70 1
Tipo de deficiência	Âmbito de avaliação	Grau de deficiência
		II (Moderado)
Deficiência visual	Funções visuais (a melhor visão corrigida no melhor olho, no que respeita à acuidade visual e ao campo visual)	$0,05 \leq$ melhor visão corrigida $<0,1$
Deficiência auditiva	Disfunções auditivas (perda auditiva do ouvido de melhor audição)	61-80dB HL
Deficiência verbal	Lesões das estruturas relacionadas com a produção da voz e da linguagem, causadas pela mutilação da laringe ou da língua	Mutilação de 2/3 da língua ou laringe (um destes órgãos)
Deficiência motora	Lesões e/ou disfunções na estrutura física	Membro superior: 1. Ausência total dos polegares de ambas as mãos ou a de todos os restantes dedos além dos seus polegares; 2. Ausência de um antebraço e da parte superior dele; Membro inferior: 3. Ausência de ambas as pernas; 4. Ausência de uma coxa e da parte superior dela; Outras partes: 5. Ausência de dois membros em suas diferentes partes (além do caso de grau III); 6. Disfunção grave de um membro ou moderada de dois membros; 7. Outras disfunções similares dos membros.
Deficiência intelectual	Quociente de inteligência Comportamento adaptativo	35 - 40 a 50 - 55 Deficiência moderada
Deficiência mental	Escala de Avaliação Global do Funcionamento ou	51- 60

	Escala de Avaliação Clínica da Demência	2
Tipo de deficiência	Âmbito de avaliação	Grau de deficiência
		III (Grave)
Deficiência visual	Funções visuais (a melhor visão corrigida no melhor olho, no que respeita à acuidade visual e ao campo visual)	$0,02 \leq$ melhor visão corrigida $<0,05$ ; ou $5^\circ \leq$ raio do campo visual $<10^\circ$
Deficiência auditiva	Disfunções auditivas (perda auditiva do ouvido de melhor audição)	81-90dB HL
Deficiência verbal	Lesões das estruturas relacionadas com a produção da voz e da linguagem, causadas pela mutilação da laringe ou da língua	Mutilação da língua ou laringe (um destes órgãos)
Deficiência motora	Lesões e/ou disfunções na estrutura física	<p>Membro superior:</p> <p>1. Ausência de ambos os braços ou antebraços;</p> <p>Membro inferior:</p> <p>2. Ausência grave da função de ambos os membros inferiores (como a paraplegia que não permite andar independentemente);</p> <p>3. Ausência de ambas as coxas;</p> <p>Outras partes:</p> <p>4. Ausência grave dos membros de um lado (como a hemiplegia que não permite andar independentemente);</p> <p>5. Ausência de um membro superior inteiro e de uma coxa;</p> <p>6. Ausência de um membro inferior inteiro e de um braço;</p> <p>7. Ausência de três membros em suas diferentes partes (além do caso de grau IV);</p> <p>8. Disfunção grave de dois membros ou moderada de três membros;</p> <p>9. Outras disfunções similares dos membros.</p>
Deficiência intelectual	Quociente de inteligência	20 - 25 a 35 - 40
	Comportamento adaptativo	Deficiência grave
Deficiência mental	Escala de Avaliação Global do Funcionamento ou	31- 50
	Escala de Avaliação Clínica da Demência	3



Tipo de deficiência	Âmbito de avaliação	Grau de deficiência
		IV (Profundo)
Deficiência visual	Funções visuais (a melhor visão corrigida no melhor olho, no que respeita à acuidade visual e ao campo visual)	Sem percepção de luz ou a melhor visão corrigida <0,02 ou o raio do campo visual <5°
Deficiência auditiva	Disfunções auditivas (perda auditiva do ouvido de melhor audição)	>90 dB HL
Deficiência verbal	Lesões das estruturas relacionadas com a produção da voz e da linguagem, causadas pela mutilação da laringe ou da língua	Mutilação da língua e laringe (ambos os órgãos)
Deficiência motora	Lesões e/ou disfunções na estrutura física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disfunção grave dos músculos, ossos, articulações e movimento dos quatro membros (como a paralisia dos quatro membros, etc.);</li> <li>2. Ausência completa da função dos músculos, ossos, articulações e movimento de ambos os membros inferiores (como a paraplegia, etc.);</li> <li>3. Ausência completa da função dos músculos, ossos, articulações e movimento dos membros de um lado (como a hemiplegia, etc.);</li> </ol>
Deficiência motora	Lesões e/ou disfunções na estrutura física	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ausência de um membro superior inteiro e de ambas as pernas;</li> <li>5. Ausência de um membro inferior inteiro e de ambos os antebraços;</li> <li>6. Ausência de ambos os braços e de uma coxa (ou perna);</li> <li>7. Ausência de ambos os membros superiores ou inferiores inteiros;</li> <li>8. Ausência dos quatro membros em suas diferentes partes;</li> <li>9. Disfunções totais de ambos os membros superiores ou disfunção grave de três membros;</li> <li>10. Outras disfunções similares dos membros.</li> </ol>
Deficiência intelectual	Quociente de inteligência Comportamento adaptativo	<20 - 25 Deficiência profunda
Deficiência mental	Escala de Avaliação Global do Funcionamento ou Escala de avaliação Clínica da Demência	30 ou menos 4