



CÂMARA DOS DEPUTADOS

1
C0060931A

PROJETO DE LEI N.º 5.907, DE 2016

(Do Sr. Francisco Floriano)

"Altera a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, para acrescentar direitos e garantias, e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, para acrescentar direitos e garantias, e dá outras providências.

Art. 2º. A Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos, renumerando os demais dispositivos:

“Art. 1º.

Parágrafo único. A pessoa portadora de transtorno mental é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

“Art. 2º.

Parágrafo único:

.....

X – ter direito a gratuidade no transporte público municipal e intermunicipal;

XI – ter direito de exercer atividade profissional, respeitadas suas condições intelectuais e psíquicas;

XII – ser incluído em políticas de reserva de vagas de trabalho nas empresas públicas e privadas, visando à sua inclusão profissional;

XIII – ter direito a igualdade de oportunidades de emprego, assegurada proteção contra a exploração e a demissão do trabalho exclusivamente por motivo de transtorno mental.

XIV – ter acesso aos meios para a (re) educação e de (re) adaptação profissional e social;

XV – ter assegurada a proteção contra discriminação por motivo de transtorno mental.

.....
Art. 4º.....
.....

§ 4º. Durante o período de internação o paciente deve ser tratado com humanidade e respeito conforme pressupõe o princípio constitucional da dignidade humana, visando assegurar sua recuperação e retorno ao convívio social.

§ 5º. Nos casos de não cumprimento do disposto no § 4º, o gestor ou responsável pelo hospital será responsabilizado na esfera civil, administrativa e criminal, sem prejuízo do seu afastamento imediato das atividades.

.....

“Art. 12. A interdição da pessoa portadora de transtorno mental não é necessária para viabilizar o recebimento do benefício de pensão por morte dos pais, ou para se aposentar por invalidez no trabalho, bastando à comprovação da incapacidade mediante perícia médica realizada pelos órgãos do INSS”.

“Art. 13. É assegurado à pessoa com transtorno mental atendimento domiciliar pela perícia médica e social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), pelo serviço público de saúde ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o SUS e pelas entidades da rede socioassistencial integrantes do Suas, quando seu deslocamento, em razão de suas limitações funcionais, imponha-lhe ônus desproporcional e indevido.

“Art. 14. Os editais de concurso público deverão fazer constar expressamente no item que trata das vagas destinadas às pessoas com deficiência, a inclusão das pessoas portadoras de transtorno mental”.

“Art. 15. Constitui crime de discriminação contra a pessoa portadora de transtorno mental:

I - obstar-lhe, sem justa causa, o acesso a qualquer cargo público, ou a qualquer concurso público, por motivos derivados de seu transtorno mental;

II – negar-lhe, sem justa causa, emprego ou trabalho, por motivos derivados de seu transtorno mental;

III – recusar, retardar ou dificultar-lhe o acesso à assistência à saúde:

IV - impedir ou dificultar seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de transtorno mental.

V – recusar, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar, sem justa causa, a inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, ou negar-lhe o acesso à sala de aula, por motivos derivados de seu transtorno mental;

VI – recusar ou dificultar o acesso do aluno com deficiência ou transtorno mental aos recursos e apoios técnicos necessários a que tem direito, para sua aprendizagem, no âmbito educacional público ou privado.

Pena – reclusão, de dois a quatro anos.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O Projeto de lei que ora apresento têm por objetivo aperfeiçoar a Lei 10.216/ 01 – Marco legal das pessoas portadoras de transtornos mentais, visando o acréscimo de direitos e garantias necessários a inclusão social e laboral desses cidadãos brasileiro.

Trata-se de uma questão social de extrema relevância!!!

No Brasil, existem mais de 24 milhões de pessoas com deficiência e mais de 23 milhões de pessoas portadoras de algum tipo de transtorno mental. Contudo, a legislação brasileira visa garantir ações governamentais necessárias ao pleno exercício dos direitos básicos, como direito ao ingresso no mercado de trabalho, somente dos deficientes físicos (política de reserva de vagas), sem considerar os portadores de transtornos mentais.

É importante esclarecer que, o “Estatuto da Pessoa com Deficiência” (Lei nº 13146, de 06 de julho de 2015), considera pessoa com deficiência “aquel que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial...”. Contudo, na prática, as pessoas portadoras de transtornos mentais não são contempladas em programas e incentivos governamentais destinados aos deficientes físicos. Cito como exemplo a política de cotas nas empresas públicas e privadas.

Essa distorção na aplicação da Lei ocorre, na maioria das vezes, por falta de compreensão técnica e jurídico da legislação e, infelizmente, pelo preconceito.

No Brasil, o questionamento mais comum ao reconhecimento do transtorno mental como uma deficiência é o de ser essa uma doença, não uma deficiência. Várias deficiências amplamente reconhecidas como tal, entretanto, decorrem muitas vezes de doenças, como a cegueira, por exemplo, causada frequentemente pelo glaucoma ou pela diabetes. A caxumba e a meningite podem ocasionar a surdez. A amputação de membros também deriva comumente de doenças vasculares, só para citar alguns casos.

Diante dessa polêmica, merece ser relembrada a Declaração da ONU, de 1975, que proclama que as pessoas deficientes, qualquer que seja a origem de suas deficiências, têm os mesmos direitos dos outros cidadãos. A Organização Mundial da Saúde, ao defender a paridade, diz que “não deveria existir, explicita ou implicitamente, uma distinção entre diferentes condições de saúde como ‘mental’ e ‘física’ que afetam a estrutura de conteúdo de uma classificação de funcionalidade e incapacidade.

Em outras palavras, a incapacidade não deve ser diferenciada pela etiologia. Na esteira das Convenções da OEA e da ONU, o foco a ser considerado para a caracterização da deficiência são as importantes limitações funcionais que tem a pessoa com transtorno mental severo.

Vários países já consideram a pessoa com transtorno mental severo como pessoa com deficiência, como Austrália, Canadá, China, Alemanha, Índia, Irlanda Nova Zelândia, Panamá, Estados Unidos, entre outros. A Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, aprovado pelo Conselho Permanente da OEA na sessão realizada na Guatemala, em 1999, afirma em seu preâmbulo que os Estados Partes devem ter presentes os Princípios para a Proteção de Pessoas com Enfermidades Mentais e para a Melhoria da Atenção à Saúde Mental (Princípios ASM, 1991).

Essas diretrizes encontram-se na Resolução 46/119, de 17 de dezembro de 1991, aprovada pela Assembleia Geral da ONU, sobre a proteção das pessoas com doenças mentais e a melhoria da assistência à saúde mental. Tais princípios são um marco no campo dos direitos das pessoas com doenças mentais. Em seu introito, a Convenção da OEA também indica aos Estados que observem a Declaração de Caracas, adotada pela Organização Pan-Americana de Saúde, em 1990.

Essa declaração tem por objetivo apoiar a reestruturação da atenção psiquiátrica de forma a salvaguardar invariavelmente a dignidade pessoal e os direitos humanos e civis dos doentes mentais.

Merece destaque a Declaração das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Resolução nº. 3447, de 9 de dezembro de 1975). Essa Declaração proclama que as pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível. Essas doenças, ainda que tratáveis, apresentam vários níveis de comprometimento.

Assim, não há dúvidas de que o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/15) significa um grande avanço em termos de legislação, mas, no caso das pessoas portadoras de transtornos mentais, penso que, o melhor caminho é aperfeiçoar a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, que trata, especificamente, dos direitos dessas pessoas, incluindo expressamente a menção de que as pessoas portadoras de transtorno mental são consideradas pessoas com deficiência, visando maior eficácia na aplicação da Lei.

A mencionada Lei é considerada um marco legal que influenciará na formulação de políticas de saúde mental, contribuindo para alcançar seus objetivos e proteger os direitos, melhorando a vida das pessoas acometidas por transtornos mentais.

Nesse sentido, ao tratar da elaboração de Leis voltadas para o doente mental, o “Livro de Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação”, publicado em 2005, tece as seguintes considerações:

“(...) Existem muitas maneiras de melhorar a vida das pessoas com transtornos mentais. Uma maneira importante é aquela que oferecem as boas políticas, bons planos e bons programas que resultem em melhores serviços. Outro mecanismo fundamental para obter melhor apoio à saúde mental é através de uma boa legislação (...).”.

“(...) Em todos os países podem-se evidar esforços para melhorar os serviços de saúde mental, promovendo e protegendo os direitos humanos a fim de melhor atender as necessidades de pessoas com transtornos mentais (...).”.

“(...) A maioria dos países poderia melhorar significativamente a saúde mental se possuísse recursos especificamente voltados à saúde mental (...).”.

“(...) A legislação pode ser utilizada para garantir mais recursos para a saúde mental, melhorar os direitos e os padrões e condições de saúde mental em um país. Contudo, para que uma lei possa fazer uma diferença positiva na vida das pessoas com transtornos mentais, ela deve ter objetivos realistas e factíveis (...).”

O objetivo fundamental da legislação de saúde mental é proteger, promover e melhorar a vida e o bem-estar social dos cidadãos. No contexto inegável de que toda sociedade necessita de leis para alcançar seus objetivos, a legislação de saúde mental não é diferente de nenhuma outra legislação. Pessoas com transtornos mentais são, ou podem ser, particularmente vulneráveis a abuso e violação de direitos.

A legislação que protege cidadãos vulneráveis (entre os quais pessoas com transtornos mentais) reflete uma sociedade que respeita e cuida de seu povo. A legislação progressista pode ser uma ferramenta eficaz para promover o acesso à atenção à saúde mental, além de promover e proteger os direitos de pessoas com transtornos mentais.

Da doença mental

Calcula-se que cerca de 340 milhões de pessoas no mundo inteiro sejam afetadas por depressão, 45 milhões por esquizofrenia e 29 milhões por demência. Os transtornos mentais respondem por uma proporção elevada de todos os anos de vida com qualidade perdidos em função de uma deficiência ou transtorno, e a previsão é que esse ônus cresça significativamente no futuro (Fonte: OMS/WHO, 2011)

Os problemas de saúde mental ocupam cinco posições no *ranking* das dez principais causas de incapacidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

No Brasil, 23 milhões de pessoas (12% da população) necessitam de algum atendimento em saúde mental. Pelo menos 5 milhões de brasileiros (3% da população) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, como a esquizofrenia e o transtorno bipolar.

Chamo à atenção para a esquizofrenia.

A esquizofrenia é uma doença mental crônica que se manifesta na adolescência ou início da idade adulta. Sua freqüência na população em geral é da ordem de 1 para cada 100 pessoas, havendo cerca de 40 casos novos para cada 100.000 habitantes por ano. No Brasil estima-se que há cerca de 1,6 milhão de esquizofrênicos; a cada ano cerca de 50.000 pessoas manifestam a doença pela primeira vez. Ela atinge em igual proporção homens e mulheres, em geral inicia-se mais cedo no homem, por volta dos 20-25 anos de idade, e na mulher, por volta dos 25-30 anos. (Fonte: http://www.saudemental.net/o_que_e_esquizofrenia.htm)

O tratamento da esquizofrenia visa ao controle dos sintomas e a reintegração do paciente e requer duas abordagens: medicamentosa e psicossocial. A maioria dos pacientes precisa utilizar a medicação ininterruptamente para não ter novas crises; já as abordagens psicossociais são necessárias para promover a reintegração do paciente à família e à sociedade.

Nota-se que, a maioria dos esquizofrênicos, uma vez medicados e participando de psicoterapias (Ex. terapia ocupacional) e outros procedimentos que visem ajudá-lo a lidar com mais facilidade com as dificuldades do dia a dia, conseguem levar uma vida normal. Ou seja, são capazes de trabalhar, de estudar, de constituir família, de corresponder as exigências do convívio em sociedade.

Para essas pessoas, em especial, o trabalho é a melhor das terapias!!!

O trabalho pode melhorar de forma significativa o seu desempenho intelectual, além de diminuir sintomas da doença, como o desânimo e o isolamento social. Trabalhar pode fazer com que a pessoa portadora de transtorno mental se sinta melhor, mais disposta e com uma maior autonomia de sua vida.

“A esquizofrenia não caracteriza a pessoa, que tem muitas outras qualidades e também defeitos, como qualquer um. da mesma forma, a esquizofrenia não impede a pessoa de levar uma vida normal, com relações familiares boas, com amigos, com um dia a dia que faça sentido, com perspectivas de futuro e a possibilidade de amar está ao alcance da pessoa com esquizofrenia, assim como é para qualquer pessoa”. (<http://www.psiquiatria.unifesp.br/d/proesq/perguntas/>)

A vida normal é uma construção constante, neste sentido falamos da esperança realista, aquela que se exercita a cada dia, procurando vencer os obstáculos, mas também valorizando as coisas boas e as conquistas, as grandes, mas principalmente as pequenas que nos ensinam a dar valor e sentido para a vida no dia a dia.

As dificuldades colocadas pela esquizofrenia, como qualquer dificuldade com a vida ficam mais fáceis de serem enfrentadas quando as dividimos e a aprendemos no relacionamento com as outras pessoas.

Da discriminação

Além do sofrimento óbvio devido aos transtornos mentais, existe um ônus oculto de estigma e DISCRIMINAÇÃO enfrentado pelos portadores de transtornos mentais. Tanto em países de baixa como de alta renda, a estigmatização de pessoas com transtornos mentais tem persistido ao longo da história, manifestada por estereotipia, medo, assédio, raiva e rejeição ou evitação.

O transtorno mental severo compromete a capacidade de seu portador de interagir com a família e com a sociedade. Trata-se de uma restrição crônica que possui, entretanto, tratamentos capazes de oferecer um bom controle da sintomatologia. Deste modo a pessoa é capaz de retomar sua rotina. A sociedade, contudo, impõe severas restrições a esse processo de inserção. As limitações impostas pela doença são agravadas pela forte discriminação que sofrem essas pessoas em nossa sociedade.

O estigma que acompanha o portador de transtorno mental condena-o a viver apartado da comunidade. Como observam os psiquiatras Julian Leff e Richard Warner, encontram-se largamente disseminados na população mitos e ideias equivocadas em relação às pessoas com transtorno mental. (LEFF, Julian e WARNER, Richard. Inclusão Social de Pessoas com doenças mentais. Coimbra: Edições Almeida, 2006, p 9. 15 Idem, p.24-25)

A mais sobressalente, sem dúvida, é a convicção de que essas doenças “estão intrinsecamente associadas a atos de violência, e de que as pessoas que delas sofrem são fatalmente irrecuperáveis, incapazes de trabalhar e de decidir sobre suas vidas” (idem). Essas visões estigmatizadoras, contudo, não foram comprovadas pelos estudos analisados por esses especialistas.

De acordo com os autores “contrariamente à imagem pública, as pessoas com doenças mentais graves são muito mais frequentemente vítimas do que perpetradoras de crimes” (idem). Assim sendo, tanto do ponto de vista das restrições psicossociais, que limitam a capacidade de exercer atividades da vida diária, como do ponto de vista das barreiras do preconceito, essas pessoas estão plenamente contempladas pelo conceito de deficiência proclamado pela Convenção Interamericana e pela ONU.

A discriminação assume muitas formas, afeta diversas áreas fundamentais da vida e (quer de maneira aberta ou involuntária) é generalizada. A discriminação pode influir no acesso de uma pessoa a tratamento e atenção adequados, bem como em outras áreas da vida, como emprego, educação e abrigo.

Vale ressaltar que, a incapacidade de integrar-se devidamente à sociedade como consequência dessas limitações pode aumentar o isolamento experimentado pelo indivíduo, o que, por sua vez, pode exacerbar os sintomas do transtorno mental. Políticas que aumentam ou ignoram o estigma associado ao transtorno mental podem agravar essa discriminação.

O próprio governo pode discriminhar ao excluir pessoas com transtornos mentais de muitos aspectos da cidadania, tais como votar, dirigir automóvel, possuir e usar imóvel, ter direitos à reprodução sexual e ao casamento, e obter acesso aos tribunais.

A legislação deve proteger de **DISCRIMINAÇÃO** as pessoas com transtornos mentais.

Digo isso, porque, conversando com familiares de pessoas portadoras de transtornos mentais, ouvi relatos de situações vividas no cotidiano que demonstram que o maior problema enfrentado pelas pessoas portadoras de transtornos mentais é o **PRECONCEITO**, fruto da falta de informação.

Nesse contexto, procuramos trabalhar ações afirmativas sugeridas no “Livro de Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação”. Para a OMS, “a legislação pode incluir disposições para a proteção de pessoas com transtornos mentais contra discriminação e exploração no emprego e igualdade de oportunidades de emprego. Ela também pode promover a reintegração no local de trabalho para pessoas que experimentaram um transtorno mental e assegurar proteção contra demissão do trabalho exclusivamente por motivo de transtorno mental. A legislação também pode promover “acomodação razoável” no local de trabalho, por meio da qual os empregados com transtornos mentais sejam dotados de um grau de flexibilidade em seu expediente de trabalho para poderem procurar tratamento de saúde mental. (Fonte: WHO/OMS, 2011).

É dever do Poder público, nas três esferas, garantir que sejam tomadas medidas apropriadas para assegurar o acesso ao trabalho, que é um fator decisivo na recuperação de pessoas portadoras de transtorno mental.

A política de reserva de vagas de trabalho (“política de cotas”), adotada em relação aos deficientes físicos, já demonstrou na prática ser um mecanismo eficaz. Certamente, se fossem aplicadas também em relação às pessoas portadoras de transtornos mentais, contribuiriam muito para garantir a inclusão dessas pessoas no mercado de trabalho.

É importante ressaltar que, o direito ao trabalho, assim como todos os outros direitos contemplados na Constituição Federal de 1988 são a estrutura fundamental do Estado Democrático de Direito, visando à inclusão social de qualquer cidadão.

Já o direito de acesso gratuito aos meios de transporte público visa assegurar as pessoas portadoras de transtornos mentais o direito fundamental de todo cidadão brasileiro de ir e vir livremente. Mais do que isso, sabemos que, a maioria das pessoas portadoras de transtorno mental precisam se locomover quase que diariamente para garantir o atendimento médico e psicossocial indicados para o seu tratamento.

Certamente, o tratamento ficará comprometido se a pessoa portadora de transtorno mental tiver que pagar tarifa de ônibus ou qualquer outro meio de transporte público para conseguir chegar até o local do tratamento.

Estou certo de que, somente ações públicas afirmativas e eficazes serão capazes de vencer o PRECONCEITO da sociedade em relação às pessoas portadoras de transtornos mentais.

Os governos estão submetidos a uma obrigação de respeitar, promover e realizar direitos fundamentais de pessoas com transtornos mentais conforme definidos em documentos internacionais de direitos humanos obrigatórios.

Além disso, a nossa Constituição Federal de 1988 tem como pilar de sustentação o princípio da dignidade da pessoa humana.

Cuidar sim, Excluir não!

Do mercado de trabalho

Um dos segmentos da vida social no qual a barreira do preconceito se manifesta mais fortemente é o do emprego. A grande maioria das pessoas com transtorno mental severo tem dificuldades de obter e se manter no emprego. É bom lembrar que, para a Convenção 159 da Organização Internacional do Trabalho, ratificada pelo Decreto 129/1991, pessoas com deficiência são aquelas “cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada”.

Essa definição abrange plenamente as pessoas com doença mental, as quais se constituem seguramente em um dos grupos mais excluídos das oportunidades de trabalho. De outro lado, as pesquisas científicas referidas por Leff, revelam que manter um emprego é muito benéfico para a reabilitação dessas pessoas.

O trabalho propicia o desenvolvimento de amizades, organiza o dia, aumenta a auto-estima e proporciona renda. De tal modo, estar produtivamente empregado ajuda a recuperação. As internações hospitalares devidas à doença mental tornam-se menos frequentes, os sintomas da psicose diminuem quando a qualidade de vida e o desempenho social melhoram e as redes de contato se alargam.

Num mundo do trabalho caracterizado pela alta competitividade e por um perfil de trabalhador extremamente excludente, como o contemporâneo, esse segmento não terá acesso ao emprego se depender do mercado concorrencial.

Por serem pessoas com limitações funcionais significativas e vítimas de forte preconceito, elas só terão garantido o exercício desse direito humano fundamental se protegidas por ações afirmativas. É contraditório que para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada, que avalia, entre outros aspectos, a incapacidade para o trabalho, o indivíduo com transtorno mental seja considerado deficiente, e não o seja para a Lei de Cotas. Não obstante, como referem Leff e Warner, entre 50% e 60% dos doentes mentais graves são capazes de trabalhar (idem). Tal incongruência exclui do emprego essas pessoas e fere o princípio norteador da legislação que visa assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiências, bem como sua efetiva integração social.

A Lei 7.853 é explícita ao determinar que, na sua aplicação e interpretação, deverão ser considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade e da justiça social (artigo 1º, caput e § 1º). Assim, urge que os legisladores e operadores do direito incluam as pessoas com transtorno mental severo no rol das abrigadas pela Reserva Legal de Cargos para Pessoas com Deficiência, prevista no artigo 93 da Lei 8.213/99.

Além disso, ciente das peculiaridades do transtorno mental, a empresa pode monitorar o trabalhador de forma a alocá-lo em funções com menor incidência de situações de estresse. De igual modo, a legislação estabelece a necessidade de as empresas prepararem suas chefias e seus colegas para a integração dessas pessoas no ambiente de trabalho, sabendo de suas limitações e necessidades de apoio e, como os demais trabalhadores, a de receberem um tratamento baseado no respeito, não no preconceito.

Cumpre destacar que, se os portadores de transtornos mentais não forem reconhecidos como pessoas com deficiência igualmente não poderão participar do maior projeto popular de qualificação profissional existente no Brasil - o programa de aprendizagem 21, já que esse prevê como idade limite 24 anos, salvo para os deficientes para os quais não há tal teto.

O transtorno mental severo acomete geralmente jovens no final da adolescência e no período de ingresso no mundo adulto. Após um período de tratamento, essas pessoas, muitas vezes, somente em torno dos 30 anos têm condições de trabalhar, contudo não detêm formação profissional para tanto.

Sem essas adequações urgentes, os brasileiros com transtorno mental continuarão à margem da cidadania, já que são impedidos de exercer um dos direitos humanos mais fundamentais: o direito ao trabalho.

Esse é talvez o maior problema enfrentado pelos esquizofrênicos na sua luta diária por inclusão no mercado de trabalho e a maior injustiça cometida contra essas pessoas por falta de compreensão e preconceito.

Participando das reuniões de alguns grupos de mães de filhos esquizofrênicos, fiquei impressionado com o relato dessas mães sobre as dificuldades enfrentadas por seus filhos na luta por uma oportunidade de trabalho.

Em relação aos editais de concursos públicos, os esquizofrênicos têm suas inscrições rejeitadas porque os órgãos responsáveis pela realização dos concursos públicos entendem de forma equivocada que os esquizofrênicos são doentes mentais e não deficientes mentais.

Ora, essa discussão já está ultrapassada no meio jurídico que, após a edição da Lei nº 10.216/01 e do recente Estatuto da Deficiência, deixou de considerar o termo doença mental, que foi substituído pelo termo pessoas portadoras de deficiência mental/ou transtorno mental. Os doutrinadores entendem que esse é o caminho traçado pela ONU em seus inúmeros Acordo/Convenções/Tratados por serem termos mais amplos, que permitem maior inclusão das pessoas portadoras de algum tipo de transtorno mental.

Cito como exemplo o último edital do IBGE no meu Estado, o Rio de Janeiro.

“(...) 3 - DAS VAGAS DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: 3.3 - Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nas categorias constantes do artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004; na situação prevista no § 1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista), e no enunciado da Súmula nº 377 do STJ (“O portador de visão monocular tem direito de concorrer, em concurso público, às vagas reservadas aos deficientes”), observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 possuir código na Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS vigente.

Vale destacar que, assim como o autista, o esquizofrênico faz parte da mesma classificação internacional de doenças (CID 10), Capítulo V – Transtornos mentais e comportamentais (F00 – F99). Mais precisamente, “CID 10 F 84” (transtorno do espectro autista) e “CID 10 F 20” (esquizofrenia). Assim, não há razão para contemplar expressamente um deles e nada dizer em relação ao outro, como aconteceu com o edital do IBGE que citei como exemplo.

A meu ver, os autistas foram contemplados no edital do IBGE porque a Lei 12.764/12, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelece no § 2º do art. 1º que “as pessoas com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”.

A meu ver, o mesmo não ocorreu com os esquizofrênicos e portadores de outros transtornos mentais por falta de menção expressa na Lei 10.216/01. Daí a importância de fazer constar na referida Lei que as pessoas portadoras de transtorno mental devem ser consideradas pessoas com deficiência, para todos os efeitos legais.

É importante lembrar que, o princípio constitucional da igualdade prevê a igualdade de aptidões e de possibilidades virtuais dos cidadãos de gozar de tratamento isonômico pela lei. Por meio desse princípio são vedadas as diferenciações arbitrárias e absurdas, não justificáveis pelos valores da [Constituição Federal](#), e tem por finalidade limitar a atuação do legislador, do intérprete ou autoridade pública e do particular.

O princípio da igualdade pressupõe que as pessoas colocadas em situações diferentes sejam tratadas de forma desigual: “Dar tratamento isonômico às partes significa tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades”. (SILVA, José Afonso da. “Curso de Direito Constitucional Positivo”, 39^a edição, São Paulo: Ed. Saraiva, 2016, p. 42).

Gostaria de frisar que, sinto-me imensamente feliz pelas pessoas com transtorno do espectro autista que estão sendo lembradas e incluídas nos editais de concursos públicos e nas políticas de governo, mas, por outro lado, lamento pelos esquizofrênicos que nunca são mencionados e incluídos nos editais.

Precisamos aperfeiçoar a legislação em vigor, fazendo constar expressamente os esquizofrênicos que, nos termos do Estatuto da Deficiência, são considerados deficientes mentais.

Trata-se de fazer Justiça com milhões de cidadãos brasileiros!!!

Diante do exposto, conto com o apoio dos meus pares para o aperfeiçoamento e aprovação desse Projeto de lei.

Sala das sessões, 02 de agosto de 2016.

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão

de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

.....

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

José Gregori

José Serra

Roberto Brant

LEI N° 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I PARTE GERAL

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência

LEI N° 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989

Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

§ 1º Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito.

§ 2º As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade.

Art. 2º Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Parágrafo único. Para o fim estabelecido no caput deste artigo, os órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e

finalidade, aos assuntos objetos esta Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I - na área da educação:

- a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;
- b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;
- c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino;
- d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
- e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;
- f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino;

II - na área da saúde:

- a) a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico e ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência;
- b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidente do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas;
- c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação;
- d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;
- e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado;
- f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejam a integração social;

III - na área da formação profissional e do trabalho:

- a) o apoio governamental à formação profissional, à orientação profissional, e a garantia de acesso aos serviços concernentes, inclusive aos cursos regulares voltados à formação profissional;
- b) o empenho do Poder Público quanto ao surgimento e à manutenção de empregos, inclusive de tempo parcial, destinados às pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns;
- c) a promoção de ações eficazes que propiciem a inserção, nos setores públicos e privado, de pessoas portadoras de deficiência;
- d) a adoção de legislação específica que discipline a reserva de mercado de trabalho, em favor das pessoas portadoras de deficiência, nas entidades da Administração Pública e do setor privado, e que regulamente a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho, e a situação, nelas, das pessoas portadoras de deficiência;

IV - na área de recursos humanos:

a) a formação de professores de nível médio para a Educação Especial, de técnicos de nível médio especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores para formação profissional;

b) a formação e qualificação de recursos humanos que, nas diversas áreas de conhecimento, inclusive de nível superior, atendam à demanda e às necessidades reais das pessoas portadoras de deficiências;

c) o incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência;

V - na área das edificações:

a) a adoção e a efetiva execução de normas que garantam a funcionalidade das edificações e vias públicas, que evitem ou removam os óbices às pessoas portadoras de deficiência, permitam o acesso destas a edifícios, a logradouros e a meios de transporte.

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO III DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO II DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção VI Dos Serviços

Subseção II Da Habilitação e da Reabilitação Profissional

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiências, habilitadas, na seguinte proporção:

- | | |
|-------------------------------|-----|
| I - até 200 empregados | 2%; |
| II - de 201 a 500 | 3%; |
| III - de 501 a 1.000 | 4%; |
| IV - de 1.001 em diante | 5%. |

V - (VETADO na Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)

§ 2º Ao Ministério do Trabalho e Emprego incumbe estabelecer a sistemática de fiscalização, bem como gerar dados e estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por pessoas com deficiência e por beneficiários reabilitados da Previdência Social, fornecendo-os, quando solicitados, aos sindicatos, às entidades representativas dos empregados ou aos cidadãos interessados. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)

§ 3º Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)

§ 4º (VETADO na Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação)

Seção VII

Da Contagem Recíproca de Tempo de Serviço

Art. 94. Para efeito dos benefícios previstos no Regime Geral de Previdência Social ou no serviço público é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na atividade privada, rural e urbana, e do tempo de contribuição ou de serviço na administração pública, hipótese em que os diferentes sistemas de previdência social se compensarão financeiramente. (“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.711, de 20/11/1998)

§ 1º A compensação financeira será feita ao sistema a que o interessado estiver vinculado ao requerer o benefício pelos demais sistemas, em relação aos respectivos tempos de contribuição ou de serviço, conforme dispufer o Regulamento. (Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006)

§ 2º Não será computado como tempo de contribuição, para efeito dos benefícios previstos em regimes próprios de previdência social, o período em que o segurado contribuinte individual ou facultativo tiver contribuído na forma do § 2º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, salvo se complementadas as contribuições na forma do § 3º do mesmo artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006)

.....

.....

DECRETO N° 129, DE 22 DE MAIO DE 1991

Promulga a Convenção nº 159, da Organização
Internacional do Trabalho - OIT, sobre
Reabilitação Profissional e Emprego de
Pessoas Deficientes.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA , usando da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição e

Considerando que a Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes foi concluída em Genebra, a 1º de junho de 1983;

Considerando que o Congresso Nacional aprovou a Convenção, por meio do Decreto Legislativo nº 51, de 25 de agosto de 1989;

Considerando que a Carta de Ratificação da Convenção, ora promulgada, foi depositada em 18 de maio de 1990;

Considerando que a Convenção nº 159 sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes entrará em vigor para o Brasil, em 18 de maio de 1991, na forma se seu artigo 11, parágrafo 3,

DECRETA:

Art. 1º. A Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes, apensa por cópia ao presente decreto, será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém.

Art. 2º. Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de maio de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR
Francisco Rezek

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO

CONVENÇÃO 159

**CONVENÇÃO SOBRE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E
EMPREGO DE PESSOAS DEFICIENTES**

A Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho:

Convocada em genebra pelo Conselho de Administração do Escritório internacional do Trabalho realizada nessa cidade em 1 de junho de 1983, em sua sexagésima nona reunião;

Tendo tomado conhecimento das normas internacionais existentes e contidas na Recomendação sobre a habilitação e reabilitação profissionais dos deficientes, 1955, e na Recomendação sobre o desenvolvimento dos recursos humanos, 1975;

Tomando conhecimento de que, desde a adoção da Recomendação sobre a habilitação e reabilitação profissionais dos deficientes, 1955, foi registrado um significativo progresso na compreensão das necessidades da reabilitação, na extensão e organização dos serviços de reabilitação e na legislação e no desempenho de muitos Países Membros em relação às questões cobertas por essa recomendação;

Considerando que a Assembléia Geral das Nações Unidas proclamou 1981 o ano Internacional das Pessoas Deficientes, com o tema "Participação plena e igualdade", e que um programa mundial de ação relativo às pessoas deficientes permitiria a adoção de medidas eficazes a nível nacional e internacional para atingir as metas da "participação plena" das pessoas deficientes na vida social e no desenvolvimento, assim como de "igualdade";

Depois de haver decidido que esses progressos tornaram oportuna a conveniência de adotar novas normas internacionais sobre o assunto, que levem em consideração, em particular, a necessidade de assegurar, tanto nas zonas rurais como nas urbanas, a igualdade de oportunidade e tratamento a todas as categorias de pessoas deficientes no que se refere a emprego e integração na comunidade;

Depois de haver determinado que estas proposições devam ter a forma de uma Convenção, adota com a data de vinte de junho de mil novecentos e oitenta e três, a presente Convenção sobre reabilitação e emprego (pessoas deficientes), 1983.

PARTE I

Definições e Campo de Aplicação

ARTIGO 1

1 - Para efeitos desta Convenção, entende-se por "pessoa deficiente" todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada.

2 - Para efeitos desta Convenção, todo o País Membro deverá considerar que a finalidade da reabilitação profissional é a de permitir que a pessoa deficiente obtenha e conserve um emprego e progrida no mesmo, e que se promova, assim a integração ou a reintegração dessa pessoa na sociedade.

.....
.....

LEI N° 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012

Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

I - a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

IV - (VETADO);

V - o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;

VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;

VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.

Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado.

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

- a) à educação e ao ensino profissionalizante;
- b) à moradia, inclusive à residência protegida;
- c) ao mercado de trabalho;
- d) à previdência social e à assistência social.

Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado.

Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, observar-se-á o que dispõe o art. 4º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Art. 5º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Art. 6º (VETADO).

Art. 7º O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo.

§ 2º (VETADO).

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de dezembro de 2012; 191º da Independência e 124º da República.

DILMA ROUSSEFF
José Henrique Paim Fernandes
Miriam Belchior

DECRETO N° 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001

Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VIII, da Constituição,

Considerando que o Congresso Nacional aprovou o texto da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência por meio do Decreto Legislativo nº 198, de 13 de junho de 2001;

Considerando que a Convenção entrou em vigor, para o Brasil, em 14 de setembro de 2001, nos termos do parágrafo 3, de seu artigo VIII;

DECRETA:

Art. 1º A Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, apensa por cópia ao presente Decreto, será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão da referida Convenção, assim como quaisquer ajustes complementares que, nos termos do art. 49, inciso I, da Constituição, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de outubro de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Celso Lafer

Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência

Os Estados Partes nesta Convenção,

Reafirmando que as pessoas portadoras de deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas e que estes direitos, inclusive o direito de não ser submetidas a discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade que são inerentes a todo ser humano;

Considerando que a Carta da Organização dos Estados Americanos, em seu artigo 3, j, estabelece como princípio que "a justiça e a segurança sociais são bases de uma paz duradoura";

Preocupados com a discriminação de que são objeto as pessoas em razão de suas deficiências;

Tendo presente o Convênio sobre a Readaptação Profissional e o Emprego de Pessoas Inválidas da Organização Internacional do Trabalho (Convênio 159); a Declaração dos Direitos do Retardado Mental (AG.26/2856, de 20 de dezembro de 1971); a Declaração das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (Resolução nº 3447, de 9 de dezembro de 1975); o Programa de Ação Mundial para as Pessoas Portadoras de Deficiência, aprovado pela Assembléia Geral das Nações Unidas (Resolução 37/52, de 3 de dezembro de 1982); o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, "Protocolo de San Salvador" (1988); os Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental (AG.46/119, de 17 de dezembro de 1991); a Declaração de Caracas da Organização Pan-Americana da Saúde; a resolução sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência no Continente Americano [AG/RES.1249 (XXIII-O/93)]; as Normas Uniformes sobre Igualdade de Oportunidades para as Pessoas Portadoras de Deficiência (AG.48/96, de 20 de dezembro de 1993); a Declaração de Manágua, de 20 de dezembro de 1993; a Declaração de Viena e Programa de Ação aprovados pela Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, das Nações Unidas (157/93); a resolução sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência no Hemisfério Americano [AG/RES. 1356 (XXV-O/95)] e o Compromisso do Panamá com as Pessoas Portadoras de Deficiência no Continente Americano [AG/RES. 1369 (XXVI-O/96)]; e

Comprometidos a eliminar a discriminação, em todas suas formas e manifestações, contra as pessoas portadoras de deficiência,

Convieram no seguinte:

Artigo I

Para os efeitos desta Convenção, entende-se por:

1. Deficiência

O termo "deficiência" significa uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

2. Discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência

a) o termo "discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência" significa toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais.

b) Não constitui discriminação a diferenciação ou preferência adotada pelo Estado Parte para promover a integração social ou o desenvolvimento pessoal dos portadores de deficiência, desde que a diferenciação ou preferência não limite em si mesma o direito à igualdade dessas pessoas e que elas não sejam obrigadas a aceitar tal diferenciação ou preferência. Nos casos em que a legislação interna preveja a declaração de interdição, quando for necessária e apropriada para o seu bem-estar, esta não constituirá discriminação.

Artigo II

Esta Convenção tem por objetivo prevenir e eliminar todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e propiciar a sua plena integração à sociedade.

Artigo III

Para alcançar os objetivos desta Convenção, os Estados Partes comprometem-se a:

1. Tomar as medidas de caráter legislativo, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza, que sejam necessárias para eliminar a discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência e proporcionar a sua plena integração à sociedade, entre as quais as medidas abaixo enumeradas, que não devem ser consideradas exclusivas:

a) medidas das autoridades governamentais e/ou entidades privadas para eliminar progressivamente a discriminação e promover a integração na prestação ou fornecimento de bens, serviços, instalações, programas e atividades, tais como o emprego, o transporte, as comunicações, a habitação, o lazer, a educação, o esporte, o acesso à justiça e aos serviços policiais e as atividades políticas e de administração;

b) medidas para que os edifícios, os veículos e as instalações que venham a ser construídos ou fabricados em seus respectivos territórios facilitem o transporte, a comunicação e o acesso das pessoas portadoras de deficiência;

c) medidas para eliminar, na medida do possível, os obstáculos arquitetônicos, de transporte e comunicações que existam, com a finalidade de facilitar o acesso e uso por parte das pessoas portadoras de deficiência; e

d) medidas para assegurar que as pessoas encarregadas de aplicar esta Convenção e a legislação interna sobre esta matéria estejam capacitadas a fazê-lo.

2. Trabalhar prioritariamente nas seguintes áreas:

a) prevenção de todas as formas de deficiência preveníveis;

b) detecção e intervenção precoce, tratamento, reabilitação, educação, formação ocupacional e prestação de serviços completos para garantir o melhor nível de independência e qualidade de vida para as pessoas portadoras de deficiência; e

c) sensibilização da população, por meio de campanhas de educação, destinadas a eliminar preconceitos, estereótipos e outras atitudes que atentam contra o direito das pessoas a serem iguais, permitindo desta forma o respeito e a convivência com as pessoas portadoras de deficiência.

Artigo IV

Para alcançar os objetivos desta Convenção, os Estados Partes comprometem-se a:

1. Cooperar entre si a fim de contribuir para a prevenção e eliminação da discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência.

2. Colaborar de forma efetiva no seguinte:

a) pesquisa científica e tecnológica relacionada com a prevenção das deficiências, o tratamento, a reabilitação e a integração na sociedade de pessoas portadoras de deficiência; e

b) desenvolvimento de meios e recursos destinados a facilitar ou promover a vida independente, a auto-suficiência e a integração total, em condições de igualdade, à sociedade das pessoas portadoras de deficiência.

Artigo V

1. Os Estados Partes promoverão, na medida em que isto for coerente com as suas respectivas legislações nacionais, a participação de representantes de organizações de pessoas portadoras de deficiência, de organizações não-governamentais que trabalham nessa área ou, se essas organizações não existirem, de pessoas portadoras de deficiência, na elaboração, execução e avaliação de medidas e políticas para aplicar esta Convenção.

2. Os Estados Partes criarão canais de comunicação eficazes que permitam difundir entre as organizações públicas e privadas que trabalham com pessoas portadoras de deficiência os avanços normativos e jurídicos ocorridos para a eliminação da discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência.

Artigo VI

1. Para dar acompanhamento aos compromissos assumidos nesta Convenção, será estabelecida uma Comissão para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, constituída por um representante designado por cada Estado Parte.

2. A Comissão realizará a sua primeira reunião dentro dos 90 dias seguintes ao depósito do décimo primeiro instrumento de ratificação. Essa reunião será convocada pela Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos e será realizada na sua sede, salvo se um Estado Parte oferecer sede.

3. Os Estados Partes comprometem-se, na primeira reunião, a apresentar um relatório ao Secretário-Geral da Organização para que o envie à Comissão para análise e estudo. No futuro, os relatórios serão apresentados a cada quatro anos.

4. Os relatórios preparados em virtude do parágrafo anterior deverão incluir as medidas que os Estados membros tiverem adotado na aplicação desta Convenção e qualquer progresso alcançado na eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência. Os relatórios também conterão todas circunstância ou dificuldade que afete o grau de cumprimento decorrente desta Convenção.

5. A Comissão será o foro encarregado de examinar o progresso registrado na aplicação da Convenção e de intercambiar experiências entre os Estados Partes. Os relatórios

que a Comissão elaborará refletirão o debate havido e incluirão informação sobre as medidas que os Estados Partes tenham adotado em aplicação desta Convenção, o progresso alcançado na eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência, as circunstâncias ou dificuldades que tenham tido na implementação da Convenção, bem como as conclusões, observações e sugestões gerais da Comissão para o cumprimento progressivo da mesma.

6. A Comissão elaborará o seu regulamento interno e o aprovará por maioria absoluta.

7. O Secretário-Geral prestará à Comissão o apoio necessário para o cumprimento de suas funções.

Artigo VII

Nenhuma disposição desta Convenção será interpretada no sentido de restringir ou permitir que os Estados Partes limitem o gozo dos direitos das pessoas portadoras de deficiência reconhecidos pelo Direito Internacional consuetudinário ou pelos instrumentos internacionais vinculantes para um determinado Estado Parte.

Artigo VIII

1. Esta Convenção estará aberta a todos os Estados membros para sua assinatura, na cidade da Guatemala, Guatemala, em 8 de junho de 1999 e, a partir dessa data, permanecerá aberta à assinatura de todos os Estados na sede da Organização dos Estados Americanos até sua entrada em vigor.

2. Esta Convenção está sujeita a ratificação.

3. Esta Convenção entrará em vigor para os Estados ratificantes no trigésimo dia a partir da data em que tenha sido depositado o sexto instrumento de ratificação de um Estado membro da Organização dos Estados Americanos.

Artigo IX

Depois de entrar em vigor, esta Convenção estará aberta à adesão de todos os Estados que não a tenham assinado.

Artigo X

1. Os instrumentos de ratificação e adesão serão depositados na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos.

2. Para cada Estado que ratificar a Convenção ou aderir a ela depois do depósito do sexto instrumento de ratificação, a Convenção entrará em vigor no trigésimo dia a partir da data em que esse Estado tenha depositado seu instrumento de ratificação ou adesão.

Artigo XI

1. Qualquer Estado Parte poderá formular propostas de emenda a esta Convenção. As referidas propostas serão apresentadas à Secretaria-Geral da OEA para distribuição aos Estados Partes.

2. As emendas entrarão em vigor para os Estados ratificantes das mesmas na data em que dois terços dos Estados Partes tenham depositado o respectivo instrumento de ratificação. No que se refere ao restante dos Estados partes, entrarão em vigor na data em que depositarem seus respectivos instrumentos de ratificação.

Artigo XII

Os Estados poderão formular reservas a esta Convenção no momento de ratificá-la ou a ela aderir, desde que essas reservas não sejam incompatíveis com o objetivo e propósito da Convenção e versem sobre uma ou mais disposições específicas.

Artigo XIII

Esta Convenção vigorará indefinidamente, mas qualquer Estado Parte poderá denunciá-la. O instrumento de denúncia será depositado na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos. Decorrido um ano a partir da data de depósito do instrumento de denúncia, a Convenção cessará seus efeitos para o Estado denunciante, permanecendo em vigor para os demais Estados Partes. A denúncia não eximirá o Estado Parte das obrigações que lhe impõe esta Convenção com respeito a qualquer ação ou omissão ocorrida antes da data em que a denúncia tiver produzido seus efeitos.

Artigo XIV

1. O instrumento original desta Convenção, cujos textos em espanhol, francês, inglês e português são igualmente autênticos, será depositado na Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos, que enviará cópia autenticada de seu texto, para registro e publicação, ao Secretariado das Nações Unidas, em conformidade com o artigo 102 da Carta das Nações Unidas.

2. A Secretaria-Geral da Organização dos Estados Americanos notificará os Estados membros dessa Organização e os Estados que tiverem aderido à Convenção sobre as assinaturas, os depósitos dos instrumentos de ratificação, adesão ou denúncia, bem como sobre as eventuais reservas.

FIM DO DOCUMENTO