

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROJETO DE LEI Nº 3.687, DE 2015

Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que "Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), para definir os tipos de deficiência."

Autor: Deputado RONALDO CARLETTO

Relatora: Deputada MARA GABRILLI

I – RELATÓRIO

O presente projeto de lei inclui, na Lei nº 13.146, de 2015 – Lei Brasileira de Inclusão –, conceitos para as deficiências física, mental, auditiva, visual e múltipla.

Na exposição de motivos, o Autor afirma que a definição de deficiência presente na Lei mostra-se excessivamente genérica, sendo seu detalhamento delegado para regulamento, o que, ao seu ver, prejudica as pessoas com deficiência no momento em que tentam usufruir de seus direitos.

Adicionalmente questiona a definição de deficiência auditiva presente no Decreto nº 3.298, de 1999, que não inclui a pessoa com perda auditiva unilateral.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Esta Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista do mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DA RELATORA

O nobre Autor, Deputado Ronaldo Carletto, expõe sua preocupação com a pessoa com deficiência, cujos direitos são muitas vezes negados apenas por questões burocráticas. Para corrigir tal situação, propõe alterar a lógica atual de caracterização da deficiência.

Propõe trazer para o texto da Lei Brasileira de Inclusão (LBI) as definições de deficiência presentes no Decreto nº 3.298, de 1999. Trata das definições clássicas, que foram utilizadas durante anos, antes de o Brasil incorporar os conceitos internacionais mais modernos, que ora regulam o tema.

O modelo médico proposto com o presente projeto tem o foco exclusivamente nos impedimentos e limitações da pessoa o que contraria a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI (Lei nº 13.146/2015). Dispensa, portanto, da avaliação a dimensão psicossocial, atualmente exigida, e que representa grande conquista do movimento da pessoa com deficiência na abordagem da questão.

Além disso, essas definições propostas pelo autor preveem listas exaustivas. Assim, somente as pessoas com aqueles quadros clínicos específicos poderiam fazer jus aos direitos reservados às pessoas com deficiência, excluindo tantos outros.

Diante disso, cabe retomar um pouco do que foi o debate da Convenção da ONU e, notadamente, da LBI, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, cuja construção se deu de maneira coletiva. A LBI foi o primeiro Projeto de Lei da Câmara dos Deputados a ser traduzido para Libras – Língua Brasileira de Sinais durante sua discussão. Seu texto preliminar ficou sob consulta pública no E-democracia por cerca de 6 meses, tendo recebido, entre contribuições vindas do portal, de e-mails e ofícios, mais de mil propostas.

Os debates neste Parlamento ocorreram por mais de uma década. Sua discussão contou com a participação de todos os segmentos envolvidos com a questão da deficiência, que tiveram voz ativa na redação de cada um de seus dispositivos.

A LBI tem como base a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o primeiro tratado internacional de direitos humanos a ser incorporado pelo ordenamento jurídico brasileiro com o status de emenda constitucional.

A principal inovação desses dois diplomas um de estatura constitucional e outro legal reside na conceituação de deficiência, não mais

compreendida como uma condição estática e biológica da pessoa, mas como o resultado da interação das barreiras impostas pelo meio com as limitações de natureza física, mental, intelectual e sensorial do indivíduo. Neste sentido, a deficiência deixa de ser um atributo da pessoa. Passa a ser, portanto, o resultado das respostas inacessíveis que a sociedade e o Estado dão às características de cada um.

Ana Paula Barcellos e Renata Ramos Campante¹ destacam que a deficiência é uma condição social, uma vez que os indivíduos que a tem podem atuar de forma plena na sociedade desde que não haja restrições e intolerância quanto ao seu acesso e usufruto de direitos.

De acordo com o artigo 1º da Convenção da ONU e artigo 2º da LBI, 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. Esses impedimentos, quando em contato com barreiras (entre as quais está a falta de acessibilidade), determinam a menor participação de igualdade de oportunidade com demais pessoas. Nesse sentido, a avaliação da deficiência, deverá ser biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, pois, só assim poderão ser verificadas as seguintes condições:

- 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.

¹ BARCELLOS, Ana Paulo; CAMPANTE, Renata Ramos. A acessibilidade como instrumento de promoção dos direitos fundamentais. In FERRAZ, Carolina Valença; et al. Manual dos direitos da pessoa com deficiência. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 176-177.

Segundo Izabel Maior², a atual metodologia usada no Brasil baseia-se numa classificação que ultrapassa a questão da doença. Não é a partir dos rótulos atribuídos às pessoas com deficiência no passado que, atualmente, elas devam ser avaliadas a entrevista no censo do IBGE, mas sim por suas capacidades.

O modelo médico, vigente em meados do século 20 aproximadamente, considerava que apenas a lesão resultava em deficiência. O olhar médico se considerava único e soberano. Em contrapartida, a pessoa com deficiência era reduzida à condição de “paciente” e vista como vítima, alvo de infortúnio ou de tragédia pessoal.

A crítica a esse modelo (ou paradigma), veio das próprias pessoas com deficiência, que identificaram a confusão que era feita entre a “lesão” (situação objetiva) e a condição de “deficiência” (o modo como a lesão impacta a performance das pessoas na sociedade, uma experiência subjetiva). Essa performance depende da interação entre as condições oferecidas pelo ambiente (entenda-se “acessibilidade”, no sentido mais amplo do termo) e as condições de funcionalidade do indivíduo e de suas particularidades. Portanto, a deficiência é relacional. Ela não é o aspecto biológico, mas sim o resultado da interação indivíduo/sociedade³.

Entendo que o nobre Autor pretende, com a propositura em tela, facilitar e agilizar o processo de caracterização da deficiência, objetivando beneficiar aqueles que são os mais prejudicados nesse processo. Mas não creio que o dispositivo ora proposto venha a implicar efetivo benefício para as pessoas com deficiência. Seria um verdadeiro retrocesso na superação do modelo médico, - uma conquista das próprias pessoas com deficiência-, e, portanto, eu não poderia concordar com isso.

² Izabel Maior, primeira pessoa com deficiência a comandar a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ

³ Izabel Maior, em audiências públicas realizadas na Casa sobre o tema.

Outro ponto que merece destaque é a ampliação da definição de deficiência auditiva contida no projeto em pauta, para incluir as pessoas com perda auditiva unilateral. O conceito baseado na CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade não exclui taxativamente aqueles que possuem perdas parciais, sobretudo se este impedimento, em interação com as barreiras do meio, impedir a plena participação social da pessoa.

Também aqui cabe a mesma lógica atinente a todas as outras formas de deficiência. Em análise individualizada, a equipe multiprofissional e interdisciplinar poderá avaliar o real comprometimento que o quadro exerce sobre a qualidade de vida da pessoa. A análise segundo essa metodologia mostrar-se-á mais apurada e justa, conferindo maior legitimidade às conclusões alcançadas.

Em face do exposto, apesar de louvarmos a motivação do nobre Autor, o Voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.687, de 2015.

Sala da Comissão, em de de 2017.

Deputada MARA GABRILLI

Relatora

