

## **PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 227, DE 2004**

*Altera os artigos 37, 40, 144, 194, 195 e 201 da Constituição Federal, para dispor sobre a Previdência Social, e dá outras providências.*

### **EMENDA Nº (Do Sr. LEONARDO MATTOS e outros)**

Art. 1º - Acrescentem-se o § 5º-A ao art. 40 e o § 8º-A ao art. 201 da Constituição Federal, com as seguintes redações:

“Art. 40. ....  
.....

§ 5º-A – Os requisitos de idade e de tempo de contribuição serão reduzidos em até dez anos, nos casos previstos no § 1º, inciso III, alínea “a” e “b”, para o servidor público portador de deficiência, nos termos da lei.”(AC)

“Art. 201.....  
.....

§ 8º-A – Os requisitos a que se referem os incisos I e II do § 7º serão reduzidos em até dez anos para o segurado portador de deficiência, nos termos da lei.” (NR)

**DEPUTADO:** \_\_\_\_\_

**ASSINATURA:** \_\_\_\_\_

**GABINETE:** \_\_\_\_\_ **PARTIDO** \_\_\_\_\_ **ESTADO** \_\_\_\_\_

## **JUSTIFICAÇÃO**

Para justificar a presente emenda transcrevemos os argumentos apresentados em nota técnica elaborada pela Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, para alteração da Reforma da Previdência.

Temos certeza de que o tratamento ora dado às pessoas portadoras de deficiência na recente Reforma da Previdência não condiz com o princípio da igualdade previsto no art. 5º da Carta Magna.

Ao se estabelecer para as pessoas portadoras de deficiência os mesmos requisitos e critérios de aposentadoria previstos para os demais cidadãos, não foram levadas em consideração as condições e situações especiais que caracterizam as pessoas portadoras de deficiência.

Os dados e informações abaixo transcritos demonstram com clareza a necessidade de modificação dos critérios de aposentadoria, ora previstos constitucionalmente.

### **1. ASPECTOS GERAIS DO PROCESSO DE CRESCIMENTO, DESENVOLVIMENTO E ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:**

Os processos vitais de crescimento, desenvolvimento e de envelhecimento não acometem de forma igual todas as pessoas. É. Por exemplo, de domínio público, a noção das diferenças do envelhecimento entre homens e mulheres, mais precoce neste último grupo. Da mesma maneira, condições diferentes de crescimento e desenvolvimento acarretam perda de vigor físico e mental desigual entre grupos que não foram poupadados da fome, das condições adversas de vida, que não tiveram acesso à atenção básica de saúde, à educação, às condições e jornadas de trabalho condizentes com suas capacidades físicas e a segurança pessoal.

Assim, além dos aspectos genéticos, a higidez e as condições adequadas de trabalho de cada indivíduo são fortemente influenciadas pelo seu histórico de vida e pelas características do ambiente de trabalho.

As pessoas portadoras de deficiência apresentam limitações de natureza motora, sensorial, mental, orgânica ou múltipla. Por não disporem de plena integridade para realizar as tarefas cotidianas e as mais complexas, estão sempre sobrecarregando os sistemas de seu corpo, para compensar as limitações existentes. Esta sobrecarga acarreta um desgaste mais precoce e, algumas vezes, incompatível com a manutenção do padrão de desempenho antes presente. Novamente o processo de envelhecimento vai se mostrar desigual, se compararmos o grupo de pessoas não deficientes com aquelas portadoras de algum grau de deficiência, pois o envelhecimento será tanto mais acelerado e intenso quanto mais severas as limitações originais e mais adversas as condições de vida a que forem submetidos os deficientes.

Como a deficiência é um fenômeno social e multifacetado, citamos alguns dos mais relevantes aspectos que servem de base para a presente modificação constitucional:

- Deficiência desde o nascimento ou adquirida em outro momento da vida: este aspecto diz respeito ao número de anos vividos com sobrecarga imposta pelo grau e natureza da deficiência, os fatores do ambiente e o acesso aos bens e aos serviços públicos disponíveis, bem como aos que atendem ou deveriam responder diretamente às peculiaridades das deficiências;

- Deficiência e condições socio-econômicas vulneráveis: a condição de pobreza ou de indigência é um dos fatores mais importantes não só de agravamento mas até de geração de diversos tipos de deficiência. De forma perversa, uma pessoa com ou sem deficiência, carente, tende a não ter acesso aos tratamentos, equipamentos e oportunidades que aquelas com deficiência, porém não carentes, alcançam. Esta dupla exclusão determina má qualidade de vida e deterioração precoce do organismo, mesmo que a deficiência apresentada não seja de grau muito acentuado;

- Deficiência de variados graus e seu agravamento: quanto mais severa a deficiência, maior desgaste determinará ao longo da vida da pessoa. Embora cada caso tenha um percurso particular e único, em tese, as pessoas com tetraparesia (redução da força dos quatro membros e do tronco), quando conseguem voltar a caminhar, o fazem de tal maneira que o gasto energético é muitas vezes superior ao deslocamento natural, além de estarem sujeitas a um número maior de quedas e seqüelas decorrentes. O mesmo pode ser dito em relação às pessoas que, por apresentarem amputações de um segmento superior ou inferior, passam a usar muito mais o outro membro não afetado, o que provoca desgaste das articulações, dos tendões e dos músculos deste segmento, além de deformidades laterais da coluna e consequente degeneração dos discos intervertebrais.

A confirmação do processo deletério que a sobrecarga de atividade acarreta, pode ser comprovado com a síndrome pós-pólio. A poliomielite ou paralisia infantil surgiu como epidemia nos anos 50 e 60 e está hoje controlada com a vacinação em massa das crianças de 0 a cinco anos. Nas pessoas afetadas, após três ou quatro décadas do acometimento inicial, surgiu um quadro de grande perda de força e de alterações tróficas, provocando importantes perdas funcionais adicionais: aqueles que usaram aparelhos ortopédicos e muletas para caminhar, hoje precisam da cadeira de rodas para não perderem ainda mais suas capacidades residuais. Embora as lesões medulares sejam consideradas estáveis, com início entre os 15 e 25 anos, após duas ou três décadas surgem degenerações císticas chamadas de siringomielia, as quais provocam uma maior perda de movimentos, de sensibilidade e o surgimento de dor muito acentuada. Como antigamente as pessoas paraplégicas não sobreviviam, somente agora, com o advento de melhores tratamentos, estamos assistindo às complicações tardias.

No campo da deficiência visual, pelo menos dois pontos devem ser mencionados: a partir dos 40 anos, surgem alterações do sistema vestibular (equilíbrio), da audição e do sistema articular e muscular, o que provoca uma maior dificuldade de percepção das informações do ambiente que não podem ser captadas pela visão. Este mesmo grau de envelhecimento em uma pessoa vidente, com toda a certeza, não irá afetá-la com a mesma intensidade. Como muitas pessoas cegas têm a deficiência como complicação de diabetes, com o passar dos anos, a patologia primária afeta outros sistemas orgânicos como a função renal e a circulação, agravando as limitações pessoais.

- Falta de condições adequadas para o desempenho das pessoas com deficiência: a noção de respeito e valorização das diferenças humanas, representadas tão bem pelas pessoas com deficiência, é um conceito em construção, com apoio nos direitos humanos, nas relações de ética interpessoal, na difusão do desenho universal, no avanço tecnológico voltado para propiciar autonomia a este grupo, tudo para que se alcancem justiça e inclusão social de todas e todos. Entretanto, os mais ardorosos defensores da inclusão sabem que as pessoas com deficiência viveram, e ainda estão vivendo sob a opressão e omissão de uma sociedade marcada por atitudes de preconceito e discriminação. Apesar das convenções internacionais, da Constituição Federal, das leis específicas e normas vigentes, os programas e ações governamentais ainda não se mostraram capazes de alterar as condições adversas de acesso ao meio físico, ao

mobiliário urbano, às ajudas técnicas, à comunicação e à informação, fatores que prejudicam de modo acentuado as condições de vida das pessoas com deficiência, obrigando-as a desgastes, novas lesões e agravamento de suas condições funcionais, além das pressões psicológicas geradas pelas barreiras atitudinais e pelo fato de não poderem desempenhar, na íntegra, o papel de cidadãs e cidadãos produtivos. Os atuais servidores públicos com deficiência são pioneiros e é a partir de suas lutas em movimentos sociais, ou no dia-a-dia de reivindicações nos locais de trabalho, que se está esculpindo a sociedade inclusiva. Entretanto, este pioneirismo tem o preço do desgaste e do envelhecimento precoces, ainda pouco conhecidos pelas equipes de saúde e reabilitação. A falta de transportes coletivos acessíveis, de equipamentos ergonômicos leves e disponíveis, de ambientes de trabalho e de convívio social adaptados ou acessíveis, de material em *Braille*, do atendimento e da informação em LIBRAS, e do acesso à educação e aos postos de trabalho com melhor remuneração são fatores a serem superados ao longo das próximas décadas. Mas até que todos esses obstáculos tenham sido removidos, a inclusão das pessoas com deficiência na cadeia produtiva, tal como nos cargos do serviço público, demandará de cada um muita obstinação, capacidade de conviver com a adversidade e o risco físico e emocional.

## **2. ASPECTOS GERAIS DA PROPOSTA DE REFORMA DA PREVIDÊNCIA:**

Os principais aspectos da Reforma da Previdência que colidem com as necessidades dos servidores ativos e inativos do serviço público e seus dependentes/pensionistas portadores de deficiência são:

- não considerar o processo de desgaste e de envelhecimento mais precoces que acometem pessoas com deficiência que estão em atividade diária de trabalho;
- não levar em conta o custo financeiro adicional que um servidor com deficiência experimenta;
- não contabilizar o acréscimo de despesas com medicamentos e atendentes pessoais que um servidor inativo tem;
- não avaliar que o desaparecimento do servidor ativo ou inativo que tem um dependente portador de deficiência acarretará mais despesas, justamente pela falta do cuidador falecido, o qual terá de ser substituído por um cuidador contratado ou por uma instituição asilar.

## **3. DADOS CENSITÁRIOS: A BASE ESTATÍSTICA DA PROPOSTA**

Levando em consideração os dados do Censo Demográfico do IBGE/2000, a esperança de vida ao nascimento, para a população brasileira em geral, corresponde a 68,6 anos em média, sendo 64,8 anos para homens e 72,6 anos para mulheres.

Outro indicador importante e muito pouco conhecido é a esperança de vida ao nascimento livre de incapacidade que, para os homens, é calculada em 52,1 anos e para as mulheres, em 55,9 anos, determinando uma média de 54 anos. Este último indicador foi calculado a partir das declarações de pessoas com pelo menos uma deficiência ou incapacidade funcional. Esperança de vida ao nascer livre de incapacidade. Esperança de vida ao nascer livre de incapacidade. Apesar de não haver pesquisa ampla acerca das condições de sobrevida das pessoas com deficiência, este último indicador pode ser usado como base definidora do limite superior de vida útil para o trabalho, para as pessoas com deficiência: 54 anos, na média, para homens e mulheres. Observe-se que as estatísticas evidenciam uma diferença de praticamente 15 anos no tocante à

esperança de vida, entre os indivíduos não-deficientes e aqueles portadores de deficiência!

## **CONCLUSÃO**

Diante dos dados e argumentos apresentados, esperamos que a proposta de redução do tempo de aposentadoria para as pessoas portadoras de deficiência seja aprovada pelos nobres pares, como medida de promoção de justiça social e de aprimoramento do texto legal que, tal como está, não considera as profundas diferenças existentes entre os trabalhadores portadores de deficiência e aqueles que não apresentam esta característica.

Sala da Comissão, em .....

**Deputado LEONARDO MATTOS  
(PV/MG )**

