



## COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

### REQUERIMENTO Nº , de 2025

(Do Sr. Amom Mandel)

Requer realização de visita técnica pelos membros da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) para fiscalização da implementação de políticas públicas voltadas à Promoção da Saúde, Mobilidade, Qualidade de Vida e Prevenção de Agravos em todos os ciclos de vida, de acordo com as necessidades das pessoas com deficiência no Município de Uarini, no Estado do Amazonas.

Senhor Presidente,

Com base no Art. 24, inciso X, do Regimento Interno, requero a Vossa Excelência realização de Visita Técnica pelos membros da Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, com o intuito de cumprir a prerrogativa parlamentar de fiscalizar as políticas públicas que garantem a saúde e a inclusão plena das pessoas com deficiência, avaliando in loco as condições de acesso a serviços, equipamentos de saúde e a garantia de mobilidade urbana e arquitetônica.

Considerando o desafio de prover serviços de saúde e de infraestrutura acessível em municípios do Amazonas, com suas características geográficas e logísticas únicas, a fiscalização é essencial para assegurar a efetividade e a transparência das ações administrativas, promovendo a qualidade de vida e a prevenção de agravos em todos os ciclos de vida.

Neste sentido, propomos visitas aos seguintes locais no Município de Uarini, no Estado do Amazonas:





### **1) Centro Especializado em Reabilitação (CER) ou Unidade Básica de Saúde (UBS) de Referência:**

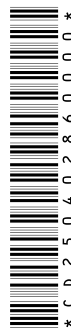
- ➔ Verificação da disponibilidade e adequação dos serviços de reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, etc.) para crianças, adultos e idosos com deficiência.
- ➔ Avaliação do acesso a tecnologias assistivas e órteses/próteses e o tempo de espera para sua dispensação.
- ➔ Inspeção da capacitação das equipes de saúde para atendimento humanizado e específico às diferentes deficiências.
- ➔ Análise da disponibilidade e acesso a programas de prevenção de agravos secundários (escaras, contraturas, doenças cardiovasculares, etc.) e promoção da saúde (nutrição, atividade física adaptada).

### **2) Coordenação Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência:**

- ➔ Inspeção dos indicadores de cobertura e qualidade dos programas de saúde voltados para pessoas com deficiência no município.
- ➔ Avaliação da existência e efetividade do sistema de referência e contrarreferência entre a atenção básica e a atenção especializada.
- ➔ Verificação da disponibilidade e dispensação de medicamentos, dietas enterais e fórmulas nutricionais específicas para doenças raras ou condições crônicas.

### **3) Vias Públicas e Transporte Urbano:**

- ➔ Avaliação da acessibilidade das calçadas, faixas de pedestres e sinalização tátil em áreas de grande circulação (próximo a hospitais, escolas e centros comerciais).
- ➔ Inspeção da frota de transporte público (ônibus e embarcações, se aplicável) para verificar a disponibilidade e o funcionamento de elevadores, rampas e espaços reservados.





- Análise da formação dos motoristas e cobradores para o manejo seguro e respeitoso de passageiros com deficiência.

#### **4) Edificações Públicas de Acesso Essencial (Escola, Fórum e Prefeitura):**

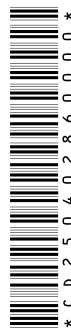
- Verificação do cumprimento das normas de acessibilidade arquitetônica (rampas, banheiros acessíveis, elevadores, sinalização em Braille e contrastada).

### **JUSTIFICAÇÃO**

A urgência desta fiscalização se fundamenta diretamente nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD), que estabelece a atenção integral como um pilar essencial para a garantia dos direitos de saúde dessa população.

O Art. 3º da PNAISPD determina que o cuidado deve ser abrangente, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a reabilitação. Neste contexto, a mobilidade e a acessibilidade deixam de ser meras questões de engenharia ou urbanismo para se tornarem determinantes cruciais de saúde. A inobservância da acessibilidade arquitetônica e urbanística, bem como do transporte adaptado, viola a PNAISPD ao criar barreiras intransponíveis que impedem o acesso efetivo à rede de saúde.

Quando as vias públicas, o transporte e as unidades de saúde não são acessíveis, a pessoa com deficiência é impedida de comparecer a consultas, sessões de reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional) e programas de prevenção. Essa inacessibilidade gera a ruptura da linha de cuidado, invalidando a própria intenção da PNAISPD de oferecer um cuidado contínuo e integral. A ausência de mobilidade, portanto, transforma-se em uma barreira de acesso que condena o cidadão à segregação e ao abandono assistencial.





Ademais, a inacessibilidade imposta pela falta de mobilidade contribui diretamente para o aumento de agravos secundários, cuja prevenção é um objetivo explícito da PNAISPD. O confinamento em casa, resultado de um ambiente hostil e inadaptado, leva ao isolamento social, à inatividade física e, conseqüentemente, a um maior risco de comorbidades como obesidade, doenças cardiovasculares, atrofias musculares e, em muitos casos, o agravamento de problemas de saúde mental, como a depressão. A fiscalização é vital para verificar se os municípios amazônicos estão cumprindo a diretriz de prevenir a incapacidade secundária ao garantir que o ambiente estimule, e não impeça, a participação e a atividade física adaptada.

Neste contexto, a mobilidade é intrinsecamente ligada à autonomia e à qualidade de vida, princípios fundamentais para a dignidade da pessoa humana, reiterados pela Lei Brasileira de Inclusão. Um sistema de transporte inoperante ou uma calçada intransitável negam à pessoa com deficiência o direito de ir e vir, limitando o acesso a oportunidades de trabalho, educação e lazer. Ao restringir a participação social, há um impacto negativo direto sobre a saúde e o bem-estar. A Comissão deve, portanto, fiscalizar o cumprimento das normas para assegurar que os avanços científicos e tecnológicos resultem em participação plena e efetiva na sociedade, conforme preconiza o espírito da PNAISPD.

Neste sentido, ante a todo exposto e a urgência de garantir que a política de saúde alcance as populações mais vulneráveis em contextos regionais desafiadores como o Amazonas, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação do presente requerimento.

Sala das Comissões, de                    de 2025.

**Deputado AMOM MANDEL**  
**Cidadania/AM**

