



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.545, DE 2007

(Do Sr. Mário Heringer)

Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que "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", e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-7287/2006.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O inciso II, do parágrafo único, do art. 2º da Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º.

II –

b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes do trabalho, **por mergulho** e de trânsito, **de acidentes e agressões por armas de fogo**, e de tratamento adequado a suas vítimas;

e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado e **de seu adequado transporte no trajeto da residência para os serviços de saúde e vice-versa, quando couber.**

g) **adequada informação às pessoas portadoras de deficiência e a seus familiares sobre os cuidados especiais devidos à deficiência**” (NR/AC).

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

O *caput* do art. 2º da Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, determina:

“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”.

O Projeto de Lei que ora apresentamos tem como objetivo ampliar o rol das medidas a serem adotadas pelo Poder Público para que se alcance, sem restrições, a totalidade das determinações expressas no *caput* do art. 2º, da Lei nº 7.853/89. Nesse sentido, propomos a inclusão, dentre essas medidas, de: prevenção aos acidentes por mergulho – mergulhos em águas rasas, afogamentos e outros – e às lesões por projéteis de armas de fogo, decorrentes de acidentes ou violências; adequado transporte do portador de deficiência de casa para o serviço

médico e vice-versa; e adequada informação à pessoa portador de deficiência e a seus familiares sobre os cuidados especiais requeridos em virtude da deficiência.

O primeiro aspecto aqui considerado diz respeito à forma insuficiente como a Lei nº 7.853/89 trata as principais causas externas de lesões incapacitantes para fins de prevenção, excluindo os acidentes por mergulho e os acidentes e agressões por projéteis de armas de fogo, duas das mais relevantes causas das paraplegias e tetraplegias no Brasil.

Os dados da Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação indicam que aproximadamente 5% das lesões medulares por causas externas internadas em suas unidades hospitalares ocorrem em decorrência de acidentes por mergulho, a maior parte (aproximadamente 70%) em virtude dos chamados mergulhos em águas rasas (MAR)¹. Esse tipo de acidente, a despeito de não ser responsável por percentual volumoso de vítimas, é de extrema gravidade por dar origem, na maior parte dos casos, a tetraplegias completas, lesões cujas seqüelas, irreversíveis, comprometem não apenas o controle muscular voluntário de membros superiores, inferiores e tronco, mas, igualmente, o controle de esfíncteres, da ereção e, em certos casos, até da respiração. Além das limitações físicas adquiridas – e da constante dependência de terceiros para sobreviver –, os tetraplégicos completos são pessoas muito vulneráveis a infecções urinárias, intestinais e pulmonares, além de produzirem muito facilmente úlceras de pressão², o que resulta em significativa redução de sua expectativa de vida. Vale lembrar, que esses acidentes possuem pico de prevalência em jovens do sexo masculino, entre 15 e 24 anos.

O mesmo pode ser dito no que respeita às lesões resultantes de projéteis de armas de fogo. Essas, diferentemente das lesões decorrentes dos acidentes por mergulho, costumam oscilar entre a segunda e a primeira causa externa de lesões medulares, a depender do contexto, vitimando dezenas de milhares de pessoas anualmente em todo o país. Assim como os acidentes por mergulho, as lesões provocadas por projéteis de armas de fogo são mais prevalentes em homens em plena idade produtiva, principalmente os que se encontram entre 15 e 29 anos.

Todos os dados, como visto, reforçam a relevância de nossa propositura no que diz respeito à imprescindibilidade de investimento público na prevenção das lesões provocadas pelos acidentes por mergulho e pelos projéteis de armas de fogo.

Outra questão de que trata o Projeto de Lei que ora submetemos à apreciação dos nobres pares diz respeito ao transporte do deficiente físico no trajeto casa-serviço de saúde-casa. São muitas as situações em que a ausência de transporte adequado resulta em sérios agravos à saúde do portador de deficiência

¹ Fonte: www.sarah.br, pesquisado em 21/06/2007.

² “A ÚLCERA DE PRESSÃO é uma área localizada de necrose celular que tende a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período prolongado de tempo” (<http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/defpres.htm>, pesquisado em 21/06/07).

física. Destacam-se, nesse particular, os casos dos portadores de lesões adquiridas, tais como lesões medulares, lesões cerebrais, determinadas fraturas e amputações, que já se encontram em alta hospitalar, mas ainda em estágio agudo, e não possuem condições físicas para retornarem às suas casas em transporte público ou particular convencional. Em muitos casos, o paciente que adquiriu uma deficiência física em virtude de acidente ou violência recebe alta do serviço hospitalar sem se encontrar habilitado a sair da posição horizontal. Não podendo sentar-se, essa pessoa não pode ser transportada senão por uma ambulância ou meio de transporte devidamente adaptado. Ocorre que poucas famílias possuem condições para arcar com os custos do aluguel de uma ambulância particular para o adequado transporte do paciente. E como o regresso ao domicílio ou o retorno do domicílio ao serviço de saúde não constituem transporte de emergência, os serviços públicos de ambulância costumam recusar-se à realização do transporte. Nosso objetivo é, pois, o de assegurar ao portador de deficiência que não possua condições clínicas de transporte em veículo convencional o direito de ser transportado em veículo apropriado.

Por fim, pretendemos incluir no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 7.853/89 inciso relativo à prestação das informações sobre os cuidados especiais necessários ao trato do deficiente físico fora dos serviços hospitalares. Nossa preocupação reside, mais especificamente, nos milhares de casos de lesões adquiridas anualmente por causas externas, tais como as lesões medulares, os traumatismos crânio-encefálicos, as grandes fraturas, as cegueiras e as amputações traumáticas. Esses são casos em que, em virtude de um acidente ou uma agressão, a pessoa adquire uma deficiência física com a qual terá de conviver pelo restante de sua vida, sem saber as novas particularidades de seu corpo, tampouco poder contar com os devidos cuidados por parte da família, pois também para seus familiares a deficiência adquirida constitui novidade. Os serviços de saúde que recebem o paciente em estado agudo raramente se encontram estruturados para ensinar adequadamente a ele e a seus familiares as peculiaridades da lesão e os cuidados que lhe deverão ser dispensados dali por diante. As conseqüências da ausência dessas informações refletem-se em sucessivos agravos à saúde do deficiente físico, tais como formação de úlceras de pressão, vários tipos de infecções e outros problemas que comprometem sua qualidade e sua expectativa de vida. É indispensável que a alta hospitalar do deficiente físico agudo seja acompanhada pela correta orientação sobre cuidados e procedimentos, não apenas para a melhora da qualidade de vida do paciente, mas, também, para que o Estado reduza os custos com atendimentos médicos terciários resultantes do incorreto trato ao deficiente físico.

Acreditamos que a aprovação das alterações aqui sugeridas dará plenitude às determinações contidas no *caput* do art. 2º da lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, resultando em benefícios incomensuráveis à qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência no território nacional.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos colegas para a mais célere aprovação da presente matéria.

Sala das Sessões, 10 de julho de 2007.

Deputado Mário Heringer
PDT/MG

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 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 e Difusos dessas Pessoas, Disciplina a Atuação do Ministério Público, define Crimes, e dá outras providências.

Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência, 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 objeto desta Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outra, 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 a 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 estabelecimentos públicos de ensino;

d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar e 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 acidentes 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 ensejem 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 público 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 deficiência;

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.

Art. 3º As ações civis públicas destinadas à proteção de interesses coletivos ou difusos das pessoas portadoras de deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal; por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º Para instruir a inicial, o interessado poderá requerer às autoridades competentes as certidões e informações que julgar necessárias.

§ 2º As certidões e informações a que se refere o parágrafo anterior deverão ser fornecidas dentro de 15 (quinze) dias da entrega, sob recibo, dos respectivos requerimentos, e só poderão ser utilizadas para a instrução da ação civil.

§ 3º Somente nos casos em que o interesse público, devidamente justificado, impuser sigilo, poderá ser negada certidão ou informação.

§ 4º Ocorrendo a hipótese do parágrafo anterior, a ação poderá ser proposta desacompanhada das certidões ou informações negadas, cabendo ao Juiz, após apreciar os motivos do indeferimento, e, salvo quando se tratar de razão de segurança nacional, requisitar umas e outras; feita a requisição, o processo correrá em segredo de justiça, que cessará com o trânsito em julgado da sentença.

§ 5º Fica facultado aos demais legitimados ativos habilitarem-se como litisconsortes nas ações propostas por qualquer deles.

§ 6º Em caso de desistência ou abandono da ação, qualquer dos co-legitimados pode assumir a titularidade ativa.

.....

FIM DO DOCUMENTO
