



RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0471.6/2021

“Altera a Lei nº 17.292, de 2017, que ‘Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência’.”

Autor: Deputado Kennedy Nunes

Relator: Deputado Marcius Machado

I – RELATÓRIO

Cuida-se de Projeto de Lei, de autoria do Deputado Kennedy Nunes, que pretende, por meio de alteração da Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017, que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência", acrescentar inciso VIII ao art. 5º da referida Lei, com o objetivo de incluir, na condição de pessoa com deficiência, as pessoas com mielomeningocele.

Na Justificativa (pp. 3/4), o Autor assevera, textualmente, que:

[...]

A nossa proposta vem com o objetivo de incluir na legislação já vigente Lei 17.292/2017, a condição de pessoa com deficiência, os portadores de mielomeningocele, que é uma malformação complexa do tubo neural que vai desencadear o comprometimento de várias sequelas. Dentre elas encontraram-se três principais, como a hidrocefalia, os graus variáveis de paralisia e a disfunção vesico intestinal, sendo que cada uma destas, pode acometer diferentes áreas do desenvolvimento (FERNANDES et al, 2007).

Também conhecida como Espinha Bífida é uma malformação congênita relativamente comum caracterizada por fechamento incompleto do tubo neural. Algumas vértebras que recobrem a medula espinhal não são totalmente formadas, permanecendo abertas e sem se fundirem.

[...]



Há três tipos de mal formações englobadas na espinha bífida: espinha bífida oculta, meningocele, e mielomeningocele. O local mais comum das malformações é nas áreas lombar e sacral. A mielomeningocele é a forma mais complexa e comum, e faz com que indivíduos afetados sejam classificados como portadores de deficiência física. Os termos espinha bífida e mielomeningocele geralmente são utilizados como sinônimos.

O Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989), traz em seu Art. 3º que deficiência como **"toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano"**. O que podemos entender (sic)

A luz da Constituição Estadual, esta Casa pode legislar no que tange matéria de proteção e defesa da saúde, conforme preconiza Art. 10, XII da CE, vejamos:

Art. 10. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre:

[...]

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

[...] (Grifos no original)

A matéria foi lida no Expediente da Sessão Plenária do dia 8 de dezembro de 2021 e, posteriormente, encaminhada a esta Comissão, na qual, nos termos do art. 130, VI, do Regimento Interno desta Casa, fui designado para sua relatoria.

É o relatório.

II – VOTO

De acordo com os arts. 72, I, 144, I, 145, *caput*, 209, I, e 210, II, do Regimento Interno deste Poder, cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça, nesta fase processual, a análise da presente matéria no que toca à sua admissibilidade, à luz dos aspectos da constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.



Inicialmente, procedendo à análise da proposição quanto à sua constitucionalidade formal, constatei que a matéria em estudo vem estabelecida por meio de projeto de lei ordinária, vez que não reservada à lei complementar, nos termos do art. 57 da Constituição estadual.

Ainda, sob o aspecto da constitucionalidade formal, denoto que o objeto da matéria em comento não está incluído entre aqueles reservados, de forma privativa, ao Governador do Estado, especificamente a teor do § 2º do art. 50 da Carta Política catarinense.

No tocante à constitucionalidade sob o aspecto material, a meu ver, o Projeto de Lei está em consonância com a ordem constitucional vigente.

Destaco, ainda, que o Decreto federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a norma geral nacional afim – a Lei nacional nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que “Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências” –, estabelece o seguinte no seu art. 3º:

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I – deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II – deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III – incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.



Nesse mesmo intento, o Decreto federal nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que “Institui o Plano Nacional da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem limite”, conceitua, no seu art. 2º, que:

Art. 2º São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

[...]

Por sua vez, a Lei nacional 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)”, define pessoa com deficiência de forma idêntica ao disposto no art. 2º do precitado Decreto nº 7.612, de 2011.

Nesse contexto, verifico que a pessoa acometida de mielomeningocele pode ser enquadrada no conceito de pessoa com deficiência.

Por fim, saliento que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar, de forma concorrente, sobre previdência social, proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, XII, da Constituição Federal.

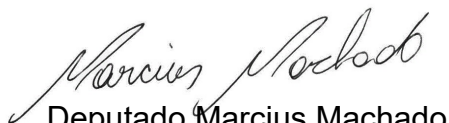
Quanto aos aspectos da legalidade, juridicidade e regimentalidade também não vislumbro nenhum obstáculo à tramitação da proposição legislativa em apreço.

Entretanto, no que atina à técnica legislativa, constatei a necessidade de apresentar uma Emenda-Substitutiva Global, com o propósito de (I) acrescentar a finalidade da lei projetada ao conteúdo da ementa, bem como (II) conferir clareza e precisão ao enunciado do art. 1º da proposta, tudo em sintonia com a Lei Complementar nº 589, de 18 de janeiro de 2013, que rege a redação das leis catarinenses.



Ante o exposto, com base nos regimentais arts. 72, I e XV, 144, I, parte inicial, 209, I, parte final, e 210, II, voto, no âmbito desta Comissão de Constituição e Justiça, pela **ADMISSIBILIDADE** do prosseguimento da regimental tramitação do **Projeto de Lei nº 0471.6/2021, nos termos da Emenda Substitutiva Global que ora apresento**, devendo a proposição seguir seu trâmite processual, tal como determinado no despacho inicial apostado à p. 2 pelo 1º Secretário da Mesa.

Sala das Comissões,


Deputado Marcius Machado
Relator



EMENDA SUBSTITUTIVA GLOBAL AO PROJETO DE LEI Nº 0471.6/2021

O Projeto de Lei nº 00471.6/2021 passa a ter a seguinte redação:

“Projeto de Lei nº 0471.6/2021

Altera a Lei nº 17.292, de 2017, que ‘Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência’, para equiparar a pessoa diagnosticada com mielomeningocele à pessoa com deficiência.”

Art. 1º Fica acrescentado inciso VIII ao parágrafo único do art. 5º da Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017, com a seguinte redação:

‘Art. 5º

Parágrafo único.

.....

V –

.....

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

VI – deficiência múltipla: associação de duas ou mais deficiências;

VII – deficiência orgânica renal crônica estágio V: pessoas com transplante renal, pacientes com insuficiência renal crônica, lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada, com identificação no Código Internacional de Doenças (CID) pelos números CID N18.0, N18.9 e Z94.0 (rim transplantado); e

VIII – mielomeningocele (espinha bífida) Código Internacional de Doenças (CID) número CID Q05.’ (NR)

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

Sala das Sessões,

Deputado Marcius Machado