

## **PARECER Nº                   , DE 2009**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 439, de 2008, de autoria do Senador Arthur Virgílio, que acrescenta dispositivos à Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para *incluir as definições de deficiência e estabelecer que a síndrome do escrivão constitui modalidade de deficiência física*.

RELATOR: Senador **FLÁVIO ARNS**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 439, de 2008, em exame nesta Comissão, altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que, entre outras determinações, trata do apoio às pessoas com deficiência e da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE).

Em apenas um artigo, o PLS nº 439, de 2008, busca trazer, para a referida lei, definições consolidadas em regulamento – no caso, o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 –, com o objetivo de nelas incluir a síndrome do escrivão.

A proposta foi encaminhada a esta Comissão para avaliação e, posteriormente, deverá seguir à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), para decisão em caráter terminativo.

Ao projeto, não foram apresentadas emendas.

### **II – ANÁLISE**

A síndrome do escrivão – também conhecida como câimbra do escrivão – caracteriza-se por contrações musculares involuntárias da musculatura dos membros superiores usados no ato de escrever. Apesar de normalmente permitir o controle motor normal ao realizar outro tipo de atividade, a síndrome ocasiona perda do controle das mãos para a escrita, sendo muitas vezes bastante dolorosa. Essa distonia focal da mão compromete a qualidade de vida dos indivíduos por ela acometidos e não tem mostrado, até hoje, resposta adequada a tratamentos.

Quando acometidas dessa distonia, algumas pessoas apresentam alterações anatômicas ou morfológicas desfavoráveis para exercer a atividade profissional e necessitam de reforço muscular adicional para estabilizar a articulação. Esses indivíduos, muitas vezes, têm redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social e, também, da capacidade de desempenho de função ou atividade laboral.

Assim, entendemos que a legislação vigente deve ser aperfeiçoada para beneficiar a pessoa acometida pela síndrome do escrivão, razão pela qual julgamos que a alteração proposta pelo PLS nº 439, de 2008, é meritória.

Consideramos, entretanto, que cabem alterações na Proposição, no sentido de que o rol de tipos de deficiências seja incorporado ao corpo da Lei, uma vez que se encontra, atualmente, no decreto que a regulamenta. Entendemos que essa alteração conferirá maior segurança jurídica aos cidadãos a quem a Lei se destina.

### ***III – VOTO***

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 439, de 2008, com as seguintes emendas:

#### ***EMENDA Nº. – CDH***

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 439, de 2008, a seguinte redação:

“Acrescenta dispositivo à Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre pessoas portadoras de deficiência, para incluir a definição de pessoa com deficiência para efeito da Lei.” (NR)

#### ***EMENDA Nº. – CDH***

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 439, de 2008, a seguinte redação:

“**Art. 1º** Acrescente-se o seguinte Art. 1º-A à Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989:

**Art. 1º-A** Para os fins desta lei, considera-se deficiência toda restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária ou atividade remunerada, dificultando sua inserção social, enquadrada em uma das seguintes categorias:

##### **I - Deficiência Física:**

- a) alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia,

tetraparesia, triplegia, tri paresia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros ou face com deformidade congênita ou adquirida; transtorno de movimento decorrente da síndrome do escritor;

b) lesão cerebral traumática: compreendida como uma lesão adquirida, causada por força física externa, resultando em deficiência funcional total ou parcial ou deficiência psicomotora, ou ambas, e que comprometem o desenvolvimento e/o desempenho social da pessoa.

II - Deficiência Auditiva: perda bilateral, parcial ou total média de 41 dB (quarenta e um decibéis) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz; a perda unilateral total.

III - Deficiência Visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,5 e 0,05 no melhor olho e com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; a ocorrência simultânea de qualquer uma das condições anteriores; a visão monocular.

IV - Deficiência Mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação no período de desenvolvimento humano e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização dos recursos da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer;
- h) trabalho.

V – Surdo-cegueira: compreende a perda concomitante da audição e da visão, cuja combinação causa dificuldades severas de comunicação e compreensão das informações, prejudicando as atividades educacionais, vocacionais, sociais e de lazer, necessitando de atendimentos específicos, distintos de iniciativas organizadas para pessoas com surdez ou cegueira.

VI - Autismo: comprometimento global do desenvolvimento, que se manifesta tipicamente antes dos três anos, acarretando dificuldades de comunicação e de comportamento, caracterizando-se frequentemente por ausência de relação, movimentos estereotipados, atividades repetitivas, respostas mecânicas, resistência a mudanças nas rotinas diárias ou no ambiente e a experiências sensoriais.

VI - Transtornos globais do desenvolvimento - caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo, constituindo

característica global do funcionamento da pessoa, em todas as ocasiões.

VII - Condutas Típicas: comprometimento psicossocial, com características específicas ou combinadas, de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos e/ou psiquiátricos, que causam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atenção e cuidados específicos.

VIII - Deficiência Múltipla: associação de duas ou mais deficiências, cuja combinação acarreta comprometimentos no desenvolvimento global e desempenho funcional da pessoa e que não podem ser atendidas em uma só área de deficiência.

§ 1º Considera-se também deficiência a incapacidade conceituada e tipificada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.

§ 2º Entende-se como deficiência permanente aquela definida em uma das categorias dos incisos deste artigo e que se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.

§ 3º As categorias e suas definições expressas nos incisos deste artigo não excluem outras decorrentes de normas regulamentares a serem estabelecidas pelo Poder Executivo, ouvido o Conselho Nacional da Pessoa com Deficiência.  
”(NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator