

A autoria da presente Proposição é do Vereador José Francisco Martinez.

Trata-se de PL que dispõe a Política Municipal de atendimento aos Portadores de Transtornos do Espectro do Autismo e dá outras providências.

Para fim de plena fruição dos direitos previstos pela legislação, a pessoa com diagnóstico de autismo fica reconhecida como pessoa com deficiência, fazendo parte de um grupo exclusivo dentro das outras espécies de deficiência. Defini-se pessoa com deficiência como equivalente aos termos pessoa portadora de deficiência, deficiente e pessoa portadora de necessidades especiais, usados por outras legislações. Defini-se pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo aquela com disfunção qualitativa de relacionamento social, comunicação e comportamental, conforme definido no Código Internacional de Doenças (CID-10) e Critério de Diagnóstico Médico (DSM-IV), ainda sob a nomenclatura de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, incluindo os quadros: Autismo Infantil, Autismo Atípico e Síndrome de

Aspenger (Art. 1º); são diretrizes da Política de Ação para promover o reconhecimento do Autismo como uma especialidade única e a sua inclusão em ensino regular Público do Município; promover a conscientização de que o autismo é uma síndrome, com sinais e sintomas bem definidos, causados por uma desordem orgânica, com perfil psico-educacional diferenciado de todas as outras necessidades especiais, que não afeta a capacidade intelectual; oferecer atenção devida a esta síndrome, garantindo que estas pessoas não sejam tratadas como deficientes mentais ou com transtornos comportamentais e ou conduta; reconhecer que o autismo é de natureza específica e assim oferecer os recursos necessários de adaptação destas pessoas, nos vários âmbitos da sociedade; incentivo a formação de um núcleo específico para o Transtorno do Espectro do Autismo, no centro de referência em educação e demais núcleos de atenção as necessidades especiais já existentes, para que as crianças tenham atenção devida dentro das escolas e do mercado de trabalho; o reconhecimento do Transtorno do Espectro do Autismo como uma especialidade específica, com perfil psico-educacional diferenciado de todas as outras necessidades especiais; atenção devida às estas necessidades específicas do Autismo, oferecendo formação aos profissionais envolvidos no já existente processo de inclusão das pessoas especiais, através de procedimento exclusivo de inclusão que envolva avaliação, procedimento específico no ato de inclusão, acompanhamento e adaptação necessárias (Art. 2º); o Poder Público, quando da formulação e implementação da Política Nacional de Atendimento às pessoas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento – Autismo, se pautará pelas seguintes diretrizes, dentre outras que visem à sua proteção, promoção e integração: disponibilização de vagas nas instituições públicas municipais de saúde especializadas na referida síndrome para todas as crianças que necessitarem; utilização dos métodos ABA, TEECH e PECS, reconhecidamente os mais eficazes para o aprendizado de crianças autistas; atendimento igualitário de crianças com Síndrome de Autismo de ambos os sexos, respeitadas as peculiaridades inerentes às diferentes situações; apoio às instituições municipais especializadas para que o atendimento seja completado por uma

intervenção comportamental intensiva, objetando a ampliação das áreas verbal, social e cognitiva, de modo a auxiliar as crianças a conseguir autonomia pessoal, qualidade de vida e participação plena na sociedade; apoio complementar às instituições municipais especializadas para atendimento de outras necessidades clínicas à eficácia do tratamento, tais como fisioterapia, fonoaudiologia e psicopedagogia; recenseamento de todas as crianças autista do Município que necessitem de cuidados; disponibilização, por meio de uma central de informações, especialmente por via eletrônica ou telefônica, de orientação para o atendimento de crianças portadoras de Síndrome de Autismo; realização de campanhas educativas sobre a Síndrome de Autismo e dos cuidados necessários (Art. 3º); para efeitos da vigilância e Rastreamento Precoce do Autismo nas Unidades de Saúde e de Educação, estabelecem os seguintes instrumentos: para crianças após seis meses e anterior a um ano de idade, o método AOSI, que consiste em observação clínica por parte de profissional de saúde e também pode ser identificado por Agentes Auxiliares de Creche ou Professores de Educação Infantil; para crianças após um ano e anterior a dois anos de idade, o método CHAT, que consiste em observação pelo pediatra e um pequeno questionário para os pais; para crianças de dois anos, o M-CHAT, cuja lista de questionários aos pais é maior; os profissionais das áreas de saúde e educação devem ser sensibilizados acerca dos sinais de risco de autismo; uma vez diagnosticada, as crianças deverão ser cadastradas num senso único da PMS, a fim de poder ofertar os devidos tratamentos que possibilitem uma vida funcional; as estatísticas do cadastro deverão estar disponíveis, preservando-se os direitos invioláveis de sigilo a fim de proteger as crianças e as famílias, para que se possam mensurar a evolução e georeferenciamento do transtorno na sociedade, bem como a resposta do poder público ao tratamento apropriado; a pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo não será submetida a intervenção educacional convencional, sem ser previamente avaliada, bem como seus familiares e os professores que o assistem, deverão ter acesso ao profissional da área da psicologia, sempre que necessário (Art. 4º); são direitos da criança com Transtorno do Espectro do Autismo na

Escola: acessibilidade com estratégia específica com oportunidade de desenvolver-se com dignidade dentro do ambiente escolar, otimizando aos máximo suas potencialidades e minimizando suas dificuldades e assim adquirir vida digna dentro de suas limitações; a proteção contra qualquer forma de desrespeito à condição específica do Autismo, principalmente àquelas relacionadas disfunções sensoriais e comportamentais, que ocasionarem qualquer forma de punição ou castigo; recurso de comunicação facilitada dentro da sala de aula, seja que favoreça a compreensão verbal ou a expressão; atenção especializada da proposta, deve garantir que a criança com autismo seja assistida com critério diferenciado, a fim de possibilitar o seu desenvolvimento de forma harmônica; informação aos profissionais da área sobre os manejos para interação e os recursos de comunicação facilitada existentes e que favoreçam a compreensão verbal ou a expressão destas pessoas, minimizando sofrimento no caso de autismo não verbais (Art. 5º); o Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 dias, contados da data de sua publicação (Art. 6º); cláusula de despesa (Art. 7º); vigência da Lei (Art. 8º).

Este Projeto de Lei encontra respaldo em nosso Direito Positivo, com as exceções as quais se demonstrará, neste diapasão passaremos a expor:

O Autismo é considerado um **Transtorno Mental e de Comportamento** (Classificação Internacional de Doenças (CID 10) estão os “Transtornos Mentais e Comportamentais”, com códigos que vão de F00 a F99. Transtornos Globais do Desenvolvimento (F84). Porém, algumas pessoas com autismo podem ter também, associada ao quadro, uma Deficiência Intelectual (inteligência mais baixa que a normal, que varia de leve à profunda) ou outras doenças associadas (epilepsia, alterações físicas etc.). Cada um desses problemas de saúde é um novo diagnóstico e novo código do CID-10 (por exemplo, Deficiência Intelectual Leve é F70). Assim, não são

todas as pessoas com autismo que têm Deficiência Intelectual, algumas, inclusive, apresentam inteligência acima do normal.

De qualquer modo, tanto aqueles que têm autismo e possuem inteligência normal ou acima do normal, como os com inteligência abaixo do normal, **todos são considerados pela ONU (Organização das Nações Unidas) como pessoas com deficiência** (Mensagem do Secretário Geral da ONU, Ban Ki-moon para o Dia Mundial da Consciência Sobre o Autismo, em 02 de abril de 2010), por terem impedimentos de longo prazo que podem prejudicar ou impedir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (Artigo 1º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2007).

Salientamos que o Brasil assinou, em 30 de março de 2007, em Nova York, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como seu protocolo facultativo. A referida Convenção é um dos grandes instrumentos de direitos humanos do sistema ONU e representa considerável avanço na luta pela promoção dos direitos das pessoas com deficiência.

A Convenção citada foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com equivalência a emenda constitucional, através do decreto legislativo nº 186/2008, em consonância com o dispositivo do § 3º, do Art. 5º, da Constituição da República Federativa do Brasil.

Frisamos que a Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência tem status Constitucional.

Dispõe a Convenção Internacional:

ARTIGO 1 - PROPÓSITO.

O propósito da presente Convenção é o de promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte de todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua inerente dignidade.

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.

(g.n.)

ARTIGO 4 - OBRIGAÇÕES GERAIS.

1. Os Estados Partes se comprometem a assegurar e promover a plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência. Para tanto, os Estados Partes se comprometem a:

- a. Adotar todas as medidas legislativas, administrativas e de qualquer outra natureza, necessárias para a realização dos direitos reconhecidos na presente Convenção; (g.n.)
- b. Adotar todas as medidas necessárias, inclusive legislativas, para modificar ou revogar leis, regulamentos, costumes e práticas vigentes, que constituírem discriminação contra pessoas com deficiência;
- c. Levar em conta, em todos os programas e políticas, a proteção e a promoção dos direitos humanos das pessoas com deficiência;
- d. Abster-se de participar em qualquer ato ou prática incompatível com a presente Convenção e assegurar que as autoridades públicas e instituições atuem em conformidade com a presente Convenção;
- e. Tomar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação baseada em deficiência, por parte de qualquer pessoa, organização ou empresa privada;
- f. Realizar ou promover a pesquisa e o desenvolvimento de produtos, serviços, equipamentos e instalações com desenho universal, conforme definidos no Artigo 2 da presente Convenção, que exijam o mínimo possível de adaptação e cujo custo seja o mínimo possível, destinados a atender às necessidades específicas de pessoas com deficiência, a promover sua disponibilidade e seu

uso e a promover o desenho universal quando da elaboração de normas e diretrizes;

g. Realizar ou promover a pesquisa e o desenvolvimento, bem como a disponibilidade e o emprego de novas tecnologias, inclusive as tecnologias da informação e comunicação, ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, adequados a pessoas com deficiência, dando prioridade a tecnologias de preço acessível;

*h. **Propiciar informação acessível para as pessoas com deficiência** a respeito de ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, incluindo novas tecnologias bem como outras formas de assistência, serviços de suporte e instalações;(g.n.)*

*i. **Promover a capacitação de profissionais e de equipes que trabalham com pessoas com deficiência**, em relação aos direitos reconhecidos na presente Convenção.(g.n.)*

ARTIGO 8 - CONSCIENTIZAÇÃO.

*1. **Os Estados Partes se comprometem** a adotar medidas imediatas, efetivas e apropriadas para: (g.n.)*

a. **Conscientizar** toda a sociedade, inclusive as famílias, sobre as condições das pessoas com deficiência e fomentar o respeito pelos direitos e pela dignidade das pessoas com deficiência; (g.n.)

b. Combater estereótipos, preconceitos e práticas nocivas em relação a pessoas com deficiência, inclusive os baseados em sexo e idade, em todas as áreas da vida; e

c. Promover a consciência sobre as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência.

2. As medidas para esse fim incluem:

a. Dar início e continuação a efetivas campanhas públicas de conscientização, destinadas a:

I. Cultivar a receptividade em relação aos direitos das pessoas com deficiência;

II. Fomentar uma percepção positiva e maior consciência social em relação às pessoas com deficiência; e

III. Promover o reconhecimento dos méritos, habilidades e capacidades das pessoas com deficiência e de sua contribuição ao local de trabalho e ao mercado laboral;

b. Fomentar em todos os níveis do sistema educacional, incluindo neles todas as crianças desde tenra idade, uma

atitude de respeito para com os direitos das pessoas com deficiência;

c. Incentivar todos os órgãos da mídia a retratar as pessoas com deficiência de maneira compatível com o propósito da presente Convenção; e

d. Promover programas de conscientização a respeito das pessoas com deficiência e de seus direitos.

ARTIGO 25 - SAÚDE.

Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de usufruir o padrão mais elevado possível de saúde, sem discriminação baseada na deficiência. Os Estados Partes deverão tomar todas as medidas apropriadas para assegurar o acesso de pessoas com deficiência a serviços de saúde sensíveis às questões de gênero, incluindo a reabilitação relacionada à saúde. Em especial, os Estados Partes deverão:

a. Estender as pessoas com deficiência a mesma amplitude, qualidade e padrão de programas e cuidados de saúde gratuitos ou acessíveis a que as demais pessoas têm acesso, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral;

b. Propiciar aqueles serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive identificação e intervenção precoces, bem como serviços projetados para minimizar e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos;

(g.n.)

c. Propiciar estes serviços de saúde em locais o mais próximo possível de onde vivem tais pessoas, inclusive na zona rural;

d. Exigir dos profissionais de saúde o atendimento com a mesma qualidade para pessoas com deficiência que para outras pessoas, incluindo, com base no livre e informado consentimento, entre outros, a conscientização sobre direitos humanos, dignidade, autonomia e necessidades das pessoas com deficiência, através de capacitação e promulgação de padrões éticos para serviços de saúde públicos e privados;

e. Proibir a discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa; e

f. Prevenir a recusa discriminatória de serviços de saúde, de atenção à saúde ou de alimentos sólidos e líquidos por motivo de deficiência.

ARTIGO 26 - HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO.

1. Os Estados Partes deverão tomar medidas efetivas e apropriadas, inclusive mediante apoio dos pares, para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física, intelectual, social e profissional, bem como plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Para tanto, os Estados Partes deverão organizar, fortalecer e estender serviços e programas completos de habilitação e reabilitação, particularmente nas áreas de saúde, emprego, educação e serviços sociais, de modo que estes serviços e programas:
(g.n.)

a. Comecem o mais cedo possível e sejam baseados numa avaliação multidisciplinar das necessidades e pontos fortes de cada pessoa; e(g.n.)

b. Apóiem a participação e a inclusão na comunidade e em todos os aspectos da sociedade, sejam oferecidos voluntariamente e estejam disponíveis às pessoas com deficiência o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural.

2. Os Estados Partes deverão promover o desenvolvimento da capacitação inicial e continuada de profissionais e de equipes que atuam nos serviços de habilitação e reabilitação.
(g.n)

3. *Os Estados Partes deverão promover a disponibilidade, o conhecimento e o uso de dispositivos e tecnologias assistivas, projetados para pessoas com deficiência e relacionados com a habilitação e a reabilitação.*

ARTIGO 31 - ESTATÍSTICAS E COLETA DE DADOS.

1. *Os Estados Partes se obrigam a coletar dados apropriados, inclusive estatísticos e de pesquisas, para que possam formular e implementar políticas destinadas a dar efeito à presente Convenção. O processo de coleta e manutenção de tais dados deverá:*

a. *Observar as salvaguardas estabelecidas por lei, inclusive pelas leis relativas à proteção de dados, a fim de assegurar a confidencialidade, bem como o respeito pela privacidade das pessoas com deficiência; e*

b. *Observar as normas internacionalmente aceitas para proteger os direitos humanos e liberdades fundamentais e os princípios éticos na compilação e utilização de estatísticas.*

2. *Os dados coletados de acordo com o disposto neste artigo deverão ser desagregados, caso apropriado, e utilizados para avaliar o cumprimento, por parte dos Estados Partes, de suas obrigações decorrentes da presente Convenção e para*

identificar e eliminar as barreiras encontradas pelas pessoas com deficiência ao exercício de seus direitos.

3. Os Estados Partes deverão ser responsáveis pela divulgação das referidas estatísticas e assegurarão sua acessibilidade às pessoas com deficiência.

Sublinha-se, ainda, que Lei de abrangência Nacional estabelece a Política Nacional sobre a Pessoa com Deficiência, nos seguintes termos:

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 ou 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 deficiências, 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.
(g.n.)

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. (g.n.)

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 objetos esta Lei, tratamento prioritário e adequado,

tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, 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 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 estabelecimento público de ensino;

d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-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 acidente 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;

Frisa-se que o constante no art. 1º, deste PL: “a pessoa com diagnóstico de autismo fica reconhecida como pessoa com deficiência...”,

encontra respaldo no art. 1º da Convenção Internacional sobre a Pessoa com Deficiência, a qual foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com equivalência a emenda constitucional, através do decreto legislativo nº 186/2008, em consonância com o dispositivo do § 3º, do Art. 5º, da Constituição da República Federativa do Brasil; define a aludida Convenção como pessoa com deficiência: “**Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas**”. (g.n.)

Para evitar inconstitucionalidade no art. 3º deste PL, onde consta no art. 3º, I: “Disponibilização”, sugere-se que passe a constar: Buscar a disponibilização. Pois a implantação das políticas públicas está adstrita a um orçamento, sendo tais implantações feitas na medida do possível e não de um ideal, face a tal premissa, a imposição ao Poder Executivo de medidas administrativas, contraria o art. 84, II, CR, onde estabelece que o Presidente da República exerce a direção superior da administração federal, tal comando constitucional é aplicável aos Municípios, face ao princípio da simetria; face ao mesmos argumentos retro, sugere-se onde conta no art. 3º, II, deste PL: “Utilização”, como um imposição de medidas administrativas, passa a constar: Indica-se a utilização.

Ressalta-se que o constante no art. 3º, VII, que dispõe: “Disponibilização, por meio de uma central de informações, especialmente por via eletrônica ou telefônica, de orientação para atendimento e encaminhamento de crianças portadoras de Síndrome de Autismo;”, encontra sustentação legislativa na Convenção Internacional da Pessoa com Deficiência, a qual estabelece que o Estado parte propiciará informação acessível para pessoas com deficiência a respeito de ajuda técnica, nos seguintes termos: “**Propiciar informação acessível** para as pessoas com deficiência **a**

respeito de ajudas técnicas para locomoção, dispositivos e tecnologias assistivas, incluindo novas tecnologias bem como outras formas de assistência, serviços de suporte e instalações.” (g.n.)

Por fim, consta no art. 4º deste PL: “Para efeitos da Vigilância e Rastreamento Precoce do Autismo nas Unidades Públicas de Saúde e de Educação Municipais, **estabelecem** os seguintes instrumentos:”, para se evitar a imposição de medidas administrativas ao Chefe do Poder Executivo, incorrendo em inconstitucionalidade, sugere-se que ao invés de constar “estabelecem”, passe a constar **indicam-se**.

Constata que esta Proposição encontra guarida no Direito Pátrio, conforme se verifica na Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, reitera-se que tal Convenção tem status de Emenda Constitucional, **diz a mesma que pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;** estabelece a Convenção que os Estados Partes adotarão todas as medidas legislativas necessárias a realização dos direitos reconhecidos na presente Convenção; estabelece, também, o mesmo Diploma citado, que o Estado deve levar em conta, em todos os programas e políticas, a proteção e promoção dos direitos humanos das pessoas com deficiência; dispõe a Convenção que o Estado deverá proporcionar informação acessível para as pessoas portadora de deficiência; bem como promoverá a capacitação de profissionalização e de equipes que trabalham com pessoas com deficiência; os Estados partes tomarão medidas efetivas para conscientizar toda a sociedade, inclusive as famílias, sobre as condições das pessoas com deficiência; o Estado parte propiciará aqueles serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de suas

deficiências, inclusive identificação e intervenção precoces, bem como serviços projetados para minimizar e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos.

Dispõe a aludida Convenção que os Estados Partes deverão tomar medidas efetivas e apropriadas, inclusive mediante apoio dos pares, para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física, intelectual, social e profissional.

Por fim disciplina a Lei Nacional citada (7853/1989) que cabe ao Poder Público e seus órgãos assegurar as pessoas com deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos.

Estabelece, ainda, a Constituição da República que é de competência da Municipalidade a proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, *in verbis*:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

A competência retro descrita não é legiferante, trata-se de competência administrativa, material, no entanto, é possível a Municipalidade legislar sobre a matéria em questão, em se tratando de interesse local, pois dispõe a CR:

Art. 30. Compete aos Municípios:

I – legislar sobre assuntos de interesse local;

Simetricamente com a Constituição da República, dispõe a Lei Orgânica do Município que cabe a Câmara, com sanção do Prefeito legislar sobre a proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, diz a LOM:

Art. 33. Cabe a Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere ao seguinte:

I – assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e a estadual, notadamente no que diz respeito:

a) à saúde, à Assistência pública e à proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Sublinha-se que o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo tem sua jurisprudência pacífica no sentido que a prestação de serviços públicos é matéria atinente à organização administrativa, de iniciativa privativa do Prefeito, porém o Supremo Tribunal Federal ao julgar a constitucionalidade de Lei que tinha por objeto matéria que tal qual este Projeto de Lei, visava providências Estatais, não acolheu a alegação de inconstitucionalidade formal, fixando entendimento que:

*AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Nº 3394-8.
ARTIGOS 1º, 2º, E 3º DA LEI Nº 50, DE 25 DE MAIO DE 2.004,*

DO ESTADO DO AMAZONAS. TESTE DE MATERNIDADE E PATERNIDADE. REALIZAÇÃO GRATUITA. LEI DE INICIATIVA PARLAMENTAR QUE CRIA DESPESA PARA O ESTADO-MEMBRO. ALEGAÇÃO DE INCOSNTITUCIONALIDADE FORMAL NÃO ACOLHIDA.

1- Ao contrário do firmado pelo requerente, a lei atacada não cria ou estrutura qualquer órgão da Administração Pública local. Não procede a alegação de que qualquer projeto de lei que crie despesa só poderá ser proposto pelo Chefe do Poder Executivo. As hipóteses de limitação da iniciativa parlamentar estão previstas, em numerus clausus, no artigo 61 da Constituição do Brasil --- matérias relativas ao funcionamento da Administração Pública, notadamente no que se refere a servidores e órgãos do Poder Executivo. Precedentes.

Ressalta-se, conforme acima exposto, embora em regra a imposição de prestação materiais seja questão adstrita à esfera administrativa do Executivo, o Supremo Tribunal Federal tem assegurado o atendimento dessas prestações materiais no que entende ser seu grau mínimo de efetividade, não acolhendo a alegação de inconstitucionalidade formal.

Excetuando as retificações infra, as quais se sugerem, **no mais nada a opor sob o aspecto jurídico.**

Sugerem-se, pois, pequenas alterações para que não ocorram inconstitucionalidades:

Dispõe o **art. 3º, I**, deste PL uma imposição administrativa, de competência exclusiva do Alcaide, para não constar uma imposição, onde dispõe “Disponibilização”, passe a constar: Buscar a disponibilização; bem como face a tais argumentos acima descrito recomenda-se que se altere o constante no **art. 3º, II**, onde “estabelece” utilização, passe a constar : indica-se a utilização; por fim aconselha-se que se altere o constante no art. 4º, deste PL, onde consta “estabelecem”, passe a constar indicam-se.

Salienta-se em não sendo acatadas as retificações retro elencadas considera-se inconstitucionais apenas os incisos I, II do art. 3º deste PL e o art. 4º desta Proposição, pois as providências eminentemente administrativas, quando estas dependem de Lei é de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo (art. 84, II, CR); por fim é inconstitucional o art. 6º, deste Projeto de Lei, o qual estabelece prazo para o Chefe do Poder Executivo regulamentar, pois tal providência é eminentemente administrativa, de competência privativa do Prefeito, contrasta então o mencionado artigo (art. 6º deste PL), com o art. 84, IV, CR.

Apenas para efeito de informação destaca-se que está em vigência em São Paulo, capital do Estado de São Paulo, Lei com matéria correlata a este Projeto de Lei, in verbis:

PUBLICADO DOC 12/07/2011, p. 1 c. 2

LEI Nº 15.409, DE 11 DE JULHO DE 2011

(Projeto de Lei nº 492/09, dos Vereadores Antonio Carlos Rodrigues - PR e Atílio Francisco - PRB)

Estabelece diretrizes a serem observadas na formulação da Política Municipal de Atendimento às Pessoas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento - Autismo.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 15 de junho de 2011, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O Poder Público, quando da formulação e implementação da Política Municipal de Atendimento às Pessoas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento - Autismo, se pautará pelas seguintes diretrizes, dentre outras que visem à sua proteção, promoção e integração:

I - atendimento das pessoas com autismo nas instituições públicas municipais, de forma igualitária, respeitadas as peculiaridades inerentes às diferentes situações;

II - atendimento em equipamento de saúde previsto na legislação federal pertinente, através de projeto terapêutico individualizado e de acordo com as necessidades de cada pessoa, a partir de avaliações multiprofissionais;

III - promoção da estimulação das pessoas com autismo mediante emprego de recursos de fisioterapia, fonoaudiologia e psicopedagogia, além de outros que demonstrem eficácia nesse tratamento;

IV - (VETADO)

V - divulgação de informações sobre o autismo e os cuidados que ela demanda, preferencialmente pela realização de campanhas educativas e de conscientização.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 11 de julho de 2011, 458º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

NELSON HERVEY COSTA, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 11 de julho de 2011.

Sublinha-se que tramita na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, Projeto de Lei que cuida de matéria correlata a este PL, nos seguintes termos (o aludido PL recebeu parecer favorável da Comissão de Justiça e demais Comissões e aprovado pela Assembleia e vetado pelo Governador, no momento está constando na Ordem do Dia desde 03.03.2010) :

PROJETO DE LEI Nº 266, DE 2009

Define diretrizes para a política de diagnóstico precoce e tratamento dos sistemas da Síndrome do Autismo no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS do Estado de São Paulo e dá outras providências.

Derradeiramente informa-se que tramita na Câmara Federal, **Proposição que dispõe sobre a Instituição da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**, o qual é

originário do Senado Federal (PLS 168/2011), onde nesta Casa de Leis, o referido PL já foi aprovado, de autoria da Comissão de Direitos Humanos e Legislativa Participativa, atualmente o mencionado PLS está em tramitação na Câmara dos Deputados, onde recebeu o nº 1631/2011. Última tramitação: Comissão de Seguridade Social, designada Relatora.

É o parecer.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Sorocaba, 03 de maio de 2.012.

MARCOS MACIEL PEREIRA
ASSESSOR JURÍDICO

De acordo:

MÁRCIA PEGORELLI ANTUNES
Secretária Jurídica