

**DIRETORIA LEGISLATIVA  
CONSULTORIA LEGISLATIVA**

**ORIGEM:** Deputado DR NECHAR

**TIPO DE TRABALHO:** INFORMAÇÃO TÉCNICA

**ASSUNTO:** CLASSIFICAÇÃO DE HEMOFILIA COMO  
DEFICIÊNCIA

**CONSULTOR:** Cláudio Viveiros de Carvalho

**DATA:** 13.08.07

Em cumprimento do disposto no art. 6º, inciso IV da Resolução n.º 48, de 1993, da Câmara dos Deputados, que orienta o consultor legislativo a **“informar, preliminarmente, o solicitante, quando for o caso, da inviabilidade constitucional, jurídica, legal ou regimental, técnica, financeira ou orçamentária de proposição que lhe tenha sido distribuída para relatar ou elaborar”**, apresentamos Informação Técnica ao Sr. Deputado Dr. Nechar.

No Brasil, a proteção à pessoa com deficiência é preceito constitucional, estabelecido no art. 203, IV, da Carta Magna. Com base nessa determinação, a legislação infraconstitucional garante aos portadores de deficiências benefícios de várias ordens, objetivando sua proteção e integração na sociedade. Tal preceito deve-se às inquestionáveis dificuldades por eles enfrentadas em sua vida cotidiana, o que lhes confere condição de maior vulnerabilidade social. Atualmente há mais de 30 leis federais que tratam do assunto, definindo situações as mais diversas. Ao assegurar benefícios legais para esses cidadãos, a norma jurídica prima por visar a uma maior equidade da sociedade brasileira.

O instrumento normativo que trata dos interesses das pessoas com deficiência física é a Lei n.º 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”

O Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com redação alterada pelo Decreto n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004, veio regulamentar a Lei n.º 7.853/89, estabelecendo o conceito de deficiência:

*“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.*

*Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:*

*I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)*

*II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)*

*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 0,3 e 0,05 no melhor olho, 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 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)*

*IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos 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;*  
*(Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)*

*e) saúde e segurança;*

*f) habilidades acadêmicas;*

*g) lazer; e*

*h) trabalho;*

*V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.” (grifo nosso)*

Com relação ao caso específico da classificação da hemofilia como deficiência, isso implicaria, na realidade, ampliação do conceito de deficiência física, para a inclusão das doenças crônicas. Cabe ressaltar que essa discussão já ocorreu nesta Casa Legislativa, quando da proposta de inclusão do conceito de “deficiência orgânica”.

Em 2005, com o intuito de alicerçar parecer a um projeto de lei que pretendia tal medida, o Deputado Geraldo Resende fez uma consulta à Coordenadoria para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

(CORDE) – órgão vinculado à Assessoria da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República e responsável pela gestão de políticas voltadas para integração da pessoa portadora de deficiência. Em seu relatório, apresentado à CSSF em 21/07/2005 e aprovado por unanimidade, declara que a CORDE:

“ ... manifestou discordância relativa quanto ao teor do Projeto, sobretudo pela utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.

Afirma aquela Coordenadoria que a CIF, por registrar a influência do ambiente na capacidade funcional do indivíduo, torna-se uma classificação muito ampla, devendo ser utilizada apenas em complemento à caracterização técnica.

Cita, como exemplo, a inclusão da categoria “deficiência orgânica”, pela qual **seriam considerados pessoas com deficiência os cidadãos portadores de doença crônica, tais como os cardiopatas ou os diabéticos, dentre tantos outros.**

Em vista disso, opina que a utilização da CIF **pode interferir negativamente na focalização das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência**, o que desaconselha a aprovação do Projeto nos moldes propostos.” (grifos nossos)

Com efeito, o posicionamento exarado pela CORDE e ratificado pelo Deputado Geraldo Resende parece-nos o mais adequado quanto à questão em tela. É fato que os portadores de doenças crônicas amiúde padecem por conta de limitações e restrições associadas aos seus quadros clínicos. No entanto, o simples fato de ser portador de uma doença crônica não caracteriza de forma apriorística uma deficiência. Como bem expresso no parecer citado, o diabetes, a hipertensão ou mesmo as hemoglobinopatias não implicam necessariamente estado de saúde que configure deficiência.

Ademais, se o texto da lei ampliasse a categorização de deficiência física para englobar as doenças crônicas, a amplitude do conceito

inviabilizaria qualquer ação governamental de proteção aos pacientes efetivamente focados pelas políticas de equidade.

No entanto, cabe ressaltar ainda que a legislação classifica os quadros de deficiência segundo o quadro clínico real do paciente, e não o seu diagnóstico. Dessa forma, quando o portador de uma doença crônica desenvolve complicações que venham a configurar deficiência física, ele tem seus direitos amparados pela legislação. Essa conduta parece-nos a mais adequada, pois evita o engessamento da norma, ao considerar o comprometimento às ações do indivíduo, independentemente da patologia apresentada.

Finalmente, informamos que, atualmente, já tramitam na Câmara dos Deputados dois Projetos de Lei para instituir o “Estatuto do Portador de Deficiência”, ambos de autoria do Senador Paulo Paim: o PL 3638, de 2000, apresentado nesta Casa, quando era então Deputado Federal; e o PL 7699, de 2006, aprovado no Senado Federal. As duas proposições tramitam em conjunto e estão prontas para pauta em regime de prioridade.

Dessa forma, qualquer nova propositura sobre o assunto teria sua tramitação prejudicada.

Pelo exposto, sugerimos a não elaboração do projeto de lei solicitado.

Consultoria Legislativa, em 13 de agosto de 2007.

CLÁUDIO VIVEIROS DE CARVALHO  
Consultor Legislativo