



**EMENDA ADITIVA Nº 01/2019**  
**(Do Senhor Deputado Eduardo Pedrosa)**

**Ao Projeto de Lei Complementar nº 18, de 2019, que altera a Lei Complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011, que "dispõe sobre o regime jurídicos dos servidores públicos civis do Distrito Federal, das autarquias e das fundações públicas distritais".**

Adicione-se o § 5º ao art. 61 da Lei Complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011, que se pretende alterar no projeto de lei complementar acima evidenciado, com a seguinte redação:

"Art. 1º (...)

Art. 61. (...)

§ 1º (...)

(...)

*§ 5º Exceetua-se da necessidade de avaliação por junta médica oficial de que trata o § 1º deste artigo, o servidor com deficiência de lesão medular - LM ou traumatismo raquimedular - TRM permanente, independente do grau de acometimento.*

**JUSTIFICAÇÃO**

A presente emenda visa garantir ao servidor com Lesão Medular - LM ou Traumatismo Taquimedular - TRM, horário especial (redução da jornada laboral), em respeito às suas limitações e capacidades físicas, além de proporcionar melhor qualidade de vida e inserção social, uma vez que as sequelas motoras dificultam o dia-a-dia do indivíduo no contexto laboral.

A lesão medular é uma condição com significativas manifestações clínicas incapacitantes e permanentes, podendo estar presente desde o nascimento ou ser de origem traumática, decorrente de doenças ou acidentes.

**A Lesão Medular - LM ou Traumatismo Taquimedular - TRM é um trauma que pode ser decorrente de diferentes causas, que pode resultar em diversos graus de déficits sensório-motores e disfunção autonômica e esfinteriana.** Estes traumas podem ocorrer com diferentes graus de acometimento, podendo ser classificados com paraplegia (comprometimento dos MMII) e tetraplegia (comprometimento dos Membros Superiores e Inferiores).

De acordo com a classificação da lesão medular do indivíduo, teremos grau de funções que proporcionarão maior ou menor independência das suas funções básicas como atividades da vida diária e locomoção.

Comissão de Economia, Orçamento e Finanças  
PLC Nº 3017  
Fls. 14 Rubrica



Adequar-se à nova realidade requer uma reestruturação da própria existência em função das limitações adquiridas. Nesse sentido é imprescindível que esta Casa de Leis, garanta o acesso aos direitos regulamentados contidos nos mais diversos institutos legais, ao servidor deficiente com lesão medular - LM ou traumatismo raquimedular - TRM, pois, é a partir desta garantia que este público visará novas possibilidades e o recomeço com qualidade de vida e funcionalidade em seu meio laboral e social.

Insta destacar, por oportuno, que a **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, instituiu a "Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)"**, e tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, e promulgado pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2008, conforme Parágrafo único do artigo 1º desta Lei, e destina-se a **"assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania."**

A legislador infraconstitucional, tratou de inserir **dispositivo eminentemente humanitário em que visa de algum modo compensar a desvantagem natural que a pessoa com deficiência apresenta com relação ao servidor não deficiente**, essa diferenciação de horário, ora proposto, não exige compensação, vale dizer, o horário do servidor deficiente pode ser diferente e menor do que o normal de cada respectivo órgão administrativo, sem qualquer irregularidade.

As limitações impostas pela condição do servidor ser deficiente com lesão medular - LM ou traumatismo raquimedular - TRM, diminuem a exposição do organismo a contingências de reforço positivas e aumentam a possibilidade de sua exposição a contingências aversivas, com repercussões importantes sobre as relações familiares, afetivas, sociais e ocupacionais.

Além disso, a ocorrência de dor após a lesão medular é muito frequente, 60% dos casos terão dor em alguma fase da vida. Cerca de um terço dos pacientes desenvolve dor crônica de forte intensidade.

A *International Association of Study of Pain (IASP)* classifica a dor após a lesão medular em nociceptiva (visceral ou osteomuscular) e neuropática e o correto diagnóstico do fator causal é fundamental para o sucesso do tratamento.

A dor neuropática caracteriza-se por sensação desconfortável geralmente imprecisa em queimação, choque ou formigamento em região na qual há perda ou diminuição da sensibilidade. A dor pode ser um fator incapacitante às vezes mais importante que a própria perda motora e tem implicações funcionais, psicológicas e socioeconômicas.

Vale destacar, que a **pessoa com deficiência, em especial o cadeirante, ao assumir a posição sentada é acometida por distensão das vísceras ocas, principalmente pelo não esvaziamento da bexiga ou**

Comissão de Economia, Orçamento e Finanças  
Nº 18  
Rubrica  
Fis



**obstipação intestinal, mas vale ressaltar que qualquer estímulo nociceptivo abaixo do nível de lesão (úlceras por pressão, infecção urinária ou mesmo uma roupa ou sapato apertados) pode levar a uma crise de disreflexia.**

Assim, **especial atenção deve ser dada à fricção/abrasão de membros contra o solo, a roda ou outros componentes da cadeira de rodas**, pois a permanência por muitas horas na cadeira de rodas, **geram a úlcera por pressão (UP) - mais conhecidas como "escaras"**-, que é uma complicação facilmente evitável que leva a uma série de comprometimentos sociais, econômicos e que atrasa o processo de reabilitação.

**O tempo prolongado na mesma posição (sentada) além de provocar úlcera de pressão (UP), nos cadeirantes enfrentam, ainda, a má circulação nas pernas e nos pés, bexiga neurogênica, dores nas costas. Estes são alguns exemplos de dificuldade de apenas um tipo de deficiência específica, existem muitos outros.**

Nestes termos, a perda de mobilidade associada à perda de sensibilidade faz com que áreas sob proeminências ósseas fiquem mais suscetíveis a fenômenos isquêmicos da pele, propiciando o desenvolvimento de úlceras por pressão, uma das complicações mais comuns após a lesão medular.

**A principal medida para evitar essa complicação é o alívio da pressão nas áreas de maior descarga de peso em média a cada 2 horas.** A concessão de horário especial ao servidor, visa ajudá-lo em sua reabilitação e auxilia na conquista de importantes marcos de independência.

Espera-se que com a aprovação deste projeto, esta Casa de Leis, dê mais um passo importantíssimo no cuidado integral com a saúde da pessoa com deficiência, **como é o caso dos que utilizam cadeiras de rodas, em especial, os servidores deficientes com lesão medular - LM ou traumatismo raquimedular - TRM**, cujo resultado final seja a manutenção da sua saúde física e mental, bem como o desenvolvimento da sua autonomia e inclusão social. Que em última análise se concretize em uma vida plena.

Com a redução da jornada de trabalho, nos termos ora proposto, o Poder Público proporciona o direito à saúde, melhora a qualidade de vida, reduz o risco a doenças e outros agravos, além de garantir condições de acesso e de permanência da pessoa com deficiência no campo de trabalho, garantido no art. 35 da Lei nº 13.146/2015.

Pela sua relevância, solicito o apoio dos meus pares para aprovar a presente proposição.

Sala das Sessões,

**Deputado EDUARDO PEDROSA**

Comissão de Economia, Orçamento e Finanças  
PLC Nº 18  
Fls. 19 Rubrica