PROJETO DE LEI Nº:523/2024

***Fica assegurado as pessoas com Deficiências*, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia e a um acompanhante (caso necessário), o direito à meia-entrada nas sessões de cinema, teatro, espetáculos esportivos, shows, parques, circos e outros eventos culturais e esportivos realizados no Município de Apodi - RN.**

Art. 1º - Fica assegurado **as pessoas com Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia e a um acompanhante (caso necessário),** o direito à meia-entrada nas sessões de cinema, teatro, espetáculos esportivos, shows, parques aquáticos e outros eventos culturais e esportivos realizados no Município de Apodi – RN, tudo em conformidade com a Lei Federal 13.146/2015

Parágrafo único. Entende-se por meia-entrada o desconto de 50% nos ingressos concedidos nos termos do caput deste artigo.

Art. 3º - O benefício será concedido mediante a apresentação, pela **pessoa com Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia** da Carteira de identificação da **pessoa com Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia.**

Parágrafo único. O benefício da meia entrada ao acompanhante/responsável da pessoa com **Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia** será concedido apenas a um acompanhante, que deve apresentar documento oficial com foto no momento da

aquisição do ingresso ou ticket da **pessoa com Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia.**

Art. 3º - As Empresas e/ou o Poder Público responsáveis pelos eventos, serão obrigados a disponibilizarem as pessoas com **Deficiências, Doenças Autoimunes Graves e Fibromialgia** e a seu acompanhante/responsável, uma bilheteria exclusiva estendendo a este público os mesmos direitos garantidos no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015).

Art. 5º - Deverá constar, de forma clara e precisa, em toda veiculação publicitária no Município de que trata a presente Lei, os valores diferenciados *estabelecidos, tudo em conformidade com a Lei Federal N° 12. 933/2013.*

Art. 6º - A fiscalização do cumprimento da presente lei ficará a cargo do Poder Executivo.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Bevenuto Paiva, Apodi, 07 de Março de 2024.

CHARTON HESTON RÊGO NORONHA GONÇALVES

Vereador – MDB

JUSTIFICATIVA

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Na conformidade do ideário democrático, ao longo da Constituição Federal de 1988, estão assegurados os direitos das pessoas com deficiência nos mais diferentes campos e aspectos. A partir de então, outros instrumentos legais foram estabelecidos, regulamentando os ditames constitucionais relativos a esse segmento populacional, destacando-se as Leis n.º 7.853/89 e n.º 8.080/90 - a chamada Lei Orgânica da Saúde -, bem como o Decreto n.º 3298/99.

Em seu art. 23, Capítulo II, a Constituição determina que "é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências".

Já a Lei n.º 7.853/89, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência e a sua integração social, no que se refere à saúde, atribui ao setor a promoção de ações preventivas; a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; a garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde e do adequado tratamento no seu interior, segundo normas técnicas e padrões apropriados; a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; e o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas com deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade (art. 2º, Inciso II).

No conjunto dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), constantes da Lei Orgânica da Saúde, destaca-se o relativo "à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral", bem como

aqueles que garantem a universalidade de acesso e a integralidade da assistência (art. 7º, incisos I, II, III e IV).

Esta Política Nacional, instrumento que orienta as ações do setor saúde voltadas a esse segmento populacional, adota o conceito fixado pelo Decreto anteriormente mencionado que considera "pessoa portadora de deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão considerado normal para o ser humano."

O conceito relativo a essa população tem evoluído com o passar dos tempos, acompanhando, de uma forma ou de outra, as mudanças ocorridas na sociedade e as próprias conquistas alcançadas pelas pessoas com deficiência. O marco dessa evolução é a década de 60, em cujo período tem início o processo de formulação de um conceito de deficiência, no qual é refletida a "estreita relação existente entre as limitações que experimentam as pessoas portadoras de deficiência, a concepção e a estrutura do meio ambiente e a atitude da população em geral com relação à questão" (Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde - do Ministério da Justiça, 1996, p.12). Tal concepção passou a ser adotada em todo mundo, a partir da divulgação do documento Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência, elaborado por um grupo de especialistas e aprovado pela ONU, em 1982.

Um outro marco foi a declaração da Organização das Nações Unidas (ONU) que fixou 1981 como o Ano Internacional da Pessoa Deficiente, colocando em evidência e em discussão, entre os países membros, a situação da população com deficiência no mundo e, particularmente, nos países em

desenvolvimento, onde a pobreza e a injustiça social tendem a agravar a situação. A principal consequência daquele Ano Internacional foi a aprovação na assembleia geral da ONU, realizada em 3 de dezembro de 1982, do Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiências, referido anteriormente (Resolução 37/52).

Esse documento ressalta o direito dessas pessoas a oportunidades idênticas às dos demais cidadãos; bem como o de usufruir, em condições de igualdade, das melhorias nas condições de vida, resultantes do desenvolvimento econômico e do progresso social.

As "**Doenças Autoimunes Graves**" ocorrem quando há um distúrbio no sistema imunológico e ele passa a produzir anticorpos que agem contra células, órgãos ou até tecidos do próprio organismo.

Uma das explicações para o surgimento das "**Doenças Autoimunes Graves**" é a de que o sistema imunológico, após sofrer a invasão de um agente causador de doenças, passa a criar anticorpos contra uma proteína que é muito parecida com outra que já existe no corpo.

Por serem parecidas, o sistema imunológico pode se confundir e atacar células do próprio organismo achando que está combatendo o agente invasor.

Atenção: essa é apenas uma teoria. Ainda não se sabe exatamente qual é a causa das doenças autoimunes.

Existem mais de 100 doenças autoimunes e elas podem atingir articulações, pele, pulmões, rins, sistema nervoso, entre outros órgãos.

Algumas doenças consideradas autoimunes graves são:

- Diabetes tipo 1;
- Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES);
- Vitiligo;

Fibromialgia é uma doença reumatológica que afeta a musculatura causando dor. Por ser uma síndrome, essa dor está associada a outros sintomas, como fadiga, alterações do sono, distúrbios intestinais, depressão e ansiedade. Acomete 2% da população mundial e é mais frequente em mulheres.

Como muitas das doenças reumatológicas, a fibromialgia (FM) não tem suas causas e mecanismos totalmente esclarecidos. O que sabemos é que a pessoa que tem FM possui maior sensibilidade à dor e isso tem relação com o centro de dor no sistema nervoso. Desta maneira, nervos, medula e cérebro, fazem que qualquer estímulo doloroso seja mais intenso.

É importante realizar exames de check-ups na periodicidade solicitada pelo médico para avaliar possíveis doenças e riscos.

Os sintomas são muito variáveis, em aparecimento e intensidade, entretanto alguns critérios de diagnóstico podem auxiliar na suspeição clínica:

- Dor por mais de três meses em todo ou qualquer parte do corpo;
- Presença de pontos dolorosos na musculatura (18 pontos pré-estabelecidos);
- Alteração do sono e fadiga;
- Quadro de depressão ou ansiedade;
- Alterações do hábito intestinal;

- Alterações cognitivas, como falta de memória ou concentração.

- A dor na FM pode variar bastante. Pode ser uma dor difusa pelo corpo, mas há casos em que é mais localizada. Geralmente a pessoa tem dificuldade de definir quando e como começou a dor, pois ela começa leve e pode ir aumentando a intensidade com o passar do tempo. A dor é mais intensa no final do dia, mas pode haver dor pela manhã. A dor é mais profunda, muitos referem "nos ossos" ou ao redor das articulações.

- As pessoas com FM têm maior sensibilidade ao toque, sendo que muitos não toleram ser abraçados.

O diagnóstico da fibromialgia é essencialmente clínico, pela história e exame físico, e após serem excluídas outras causas para a dor e demais sintomas. O tratamento deve ser multidisciplinar, incluindo medicamentos, atividade física, acompanhamento psicológico e massagens.

Assim sendo, a necessidade da presente Projeto de Lei, tem por finalidade de proporcionar maior inclusão desses pacientes e suas respectivas famílias, tendo em vista que, pela necessidade do tratamento, o mesmo passa a onerar o orçamento deste, bem como de toda a família.

Palácio Bevenuto Paiva, Apodi, 07 de Março de 2024.

CHARTON HESTON RÊGO NORONHA GONÇALVES

VEREADOR - MDB