CÂMARA MUNICIPAL DE GURUPI
COORDENADORIA DE PROTOCOLO
PROTOCOLO Nº 1099
DATA 20 OUT. 2021 HORAS 12:14
Carimbo/Assinatura

CÂMARA MUNICIPAL DE GURUPI-TO
Gabinete do Vereador Ronaldo Lira - PSC

SUBSTITUTIVO 03 AO PROJETO DE LEI Nº 07 DE 04 DE JANEIRO DE 2021.

"Dispõe sobre o atendimento prioritário no munícipio de Gurupi e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE GURUPI, Estado do Tocantins, no uso de suas atribuições legais **Aprova,** e a Prefeita Municipal de Gurupi sanciona a seguinte Lei:

Art. 1° Fica estabelecido que todas as repartições públicas, concessionárias de serviços públicos, agências bancárias, estabelecimentos comerciais e de prestação de serviço de qualquer natureza, onde o fluxo de pessoas exija a formação de filas, darão atendimento prioritário às pessoas a seguir elencadas:

I - portadores de deficiência;
II - portadores de obesidade;
III - gestantes;
IV - lactantes;
V - acompanhadas de crianças de colo;
VI - idosos;
VII - doadores de sangue;
VIII - portadores de doenças graves.

§ 1° O atendimento prioritário de que trata o "caput" não são de atendimento exclusivo, de modo que, não havendo pessoas com direito a prioridade, poderão ser atendidos os demais cidadãos.

§ 2° A prioridade prevista no "caput" visa a não sujeição a filas comuns, além de outras medidas que tornem ágil e fácil o atendimento e a prestação do serviço, compreendendo:

a) prioridade às pessoas ali especificadas;
b) destinação de espaços e instalações para essa finalidade;
c) garantia de fácil e rápido acesso a esses locais;
d) manutenção de funcionários devidamente informados quanto aos procedimentos a serem adotados nessas ocasiões.

§ 3° Os estabelecimentos e as repartições descritos no "caput" deverão afixar cartazes ou placas em local visível ao público, informando do direito concedido por esta lei, incluindo o seu número e a data de sua publicação.

Art. 2° Para os fins desta Lei serão adotadas as seguintes definições:

I - Pessoa portadora de deficiência: aquela que possui limitação ou incapacidade permanente para o desempenho de uma ou mais atividades essenciais da vida diária, podendo a deficiência ser:

a) 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, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; ou
b) 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: comunicação; cuidado pessoal;

habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer; e trabalho.

II - Obesidade: é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que determine prejuízo à saúde. Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do índice de massa corporal (IMC). Os tipos são definidos a seguir:

a) obesidade (Grau I): pessoa que, segundo o *National Institutes of Health* – NIH (institutos nacionais de saúde americanos), tem o IMC entre 30 e 34,9 Kg/m²;

a) obesidade severa (Grau II): pessoa que, segundo o NIH, tem o IMC entre 35 e 39,9 Kg/m^2;

b) obesidade mórbida (Grau III): pessoa que, segundo o NIH, tem IMC entre 40 Kg/m^2.

III - Gestantes: que tem si o embrião, que está em gestação;

IV - Lactantes: estado que perdura tão somente até a data em que seu filho lactente complete seis meses de idade;

V - Pessoa acompanhadas de criança de colo: aquela que se faça acompanhar de criança até aos dois anos de idade;

VI - Idoso: pessoa que comprovar idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

VII - Doador de sangue: é aquele que doa motivado pelo ato de cidadania e solidariedade, sem vincular sua doação a um determinado paciente, e geralmente torna-se assíduo, sendo considerado doador voluntário e de repetição;

VIII - Pessoa portadora de doença grave: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; lúpus; esclerose múltipla; fibromialgia; fibrose cística; diabetes; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e hepatopatia grave.

Art. 3° Para receber o atendimento preferencial constante no inciso I e II do art. 1° desta Lei, o beneficiário terá seu estado constatado visualmente.

Art. 4° Para receber o atendimento preferencial constante no inciso III ao VI do art. 1° desta Lei, o beneficiário terá seu estado comprovado como segue:

I - Para a comprovação da gestante o estado gravídico pode ser visualmente constatado ou ao apresentar exame clínico cujo resultado comprove a gravidez;

II - Para a comprovação da lactante o estado de amamentação pode ser visualmente constatado ou comprovado por meio de um documento oficial que é a responsável legal pela criança;

III - Para a pessoa acompanhada de criança de colo comprovar-se-á o seu estado ao apresentar através de um documento oficial que é o responsável legal do menor;

IV - Para a comprovação da pessoa idosa o seu estado pode ser visualmente constatado ou ainda por meio de um documento oficial de identificação.

Art. 5° Para receber o atendimento preferencial constante no inciso IX do art. 1° desta Lei, o doador deve comprovar ter feito pelo menos 3 (três) doações de sangue nos últimos 12 (doze) meses.

Parágrafo único. Para a comprovação da doação de sangue é suficiente apresentar o comprovante da doação expedido pelos Hemocentros ou a carteira de doador impressa ou em meio digital, juntamente com um documento oficial de identificação.

Art. 6° Para receber o atendimento preferencial constante no inciso X do art. 1° desta Lei, para a comprovação da portabilidade da doença grave é suficiente o atestado ou laudo médico, contendo declaração subscrita por médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Art. 7° O Poder Executivo editará normas e procedimentos para o cumprimento desta Lei.

Art. 8° Ficam revogadas as Leis, que passam a integrar esta consolidação:

I - Lei n° 1027, de 28 de setembro de 1993;

II - Lei n° 1067 de 3 de novembro de 1994;

III - Lei n° 1943 de 1 de junho de 2011.

Art. 11. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Esta Lei decorre do Projeto de Lei nº /2021, de autoria do **Vereador Ronaldo Lira,** nos termos da Lei nº 1.806, de 16 de junho de 2009.

Gabinete do Vereador Ronaldo Lira, aos 04 dias do mês de janeiro de 2021.

RONALDO LIRA
VEREADOR PSC

JUSTIFICATIVA

Este projeto de lei tem o propósito de incentivar a doação de sangue e medula óssea, que são elementos essenciais à manutenção da saúde em diversas situações, como cirurgias e tratamento de doenças graves. E atendendo as recomendações observadas no Parecer 1407/2021, não vejo óbice em não aceitar o substitutivo ora apresentado.

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2017, dezesseis a cada mil habitantes são doadores de sangue, no Brasil, correspondendo a 1,6% da população. Apesar de consistir em número dentro dos parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, entre 1% e 3%, as medidas de incentivo são essenciais para não somente manter o percentual atual estável, mas, de preferência, aumenta-lo.

Considerando a rotina cada vez mais intensa e a constante sensação de falta de tempo das pessoas, o atendimento prioritário em serviços, como bancos, órgãos públicos, rodoviárias, agências dos correios e de outras empresas públicas, entre outros locais de atendimento ao público, torna-se uma forma interessante e efetiva de promover as doações voluntárias de sangue e a atualização dos dados dos doadores.

A Lei n° 1027, de 28 de setembro de 1993 de autoria do ex-vereador Colemar Cerqueira é boa, mas de pouca abrangência. Tal lei se limita ao atendimento prioritário nos serviços de saúde pública e assistência social, ao contrário do que é previsto nesta proposição onde as benesses são ampliadas para diversas imediações do município.

Embora portadores de deficiência, obesidade, gestantes, lactantes, pessoas acompanhadas de criança de colo e idosos tenham lei federal 10048, de 8 de novembro de 2000 que já garante o benefício. Há no município também a Lei n° 1067 de 3 de novembro de 1994 que dispõe sobre prioridade aos idosos, deficientes físicos, gestantes ou mulheres com criança de colo em atendimento bancário, nos estabelecimentos situados em Gurupi e dá outras providências; assim como também a Lei n° 1943 de 1 de junho de 2011 que assegura o atendimento prioritário para idosos e gestantes, em todas as unidades de saúde do município de Gurupi. No entanto, o que se vislumbra é unificar todos os benefícios em um único instrumento, facilitando a fiscalização e aplicação do atendimento prioritário, descomplicando a vida de todos, beneficiários, estabelecimentos e Poder Público.

Nestes termos, dada a fundamentação exarada, considerando que a presente propositura encarna a defesa da supremacia do interesse público, espero contar com o voto favorável dos nobres Pares à presente propositura.

É a justificativa.

Gabinete do Vereador Ronaldo Lira, aos 04 dias do mês de janeiro de 2021.

RONALDO LIRA
VEREADOR PSC

Ronaldo Lira
Vereador