



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B – 2º Andar – Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 – Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

PROJETO DE LEI Nº 74 DE OUTUBRO DE 2023.

Dispõe sobre o Passe Livre no Transporte Coletivo Intramunicipal para Pessoas com Deficiência no Município de Minas Novas - MG.

O Povo de Minas Novas (MG), por seus representantes, decretou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

DECRETA:

Art. 1º – O Município de Minas Novas concederá passe livre no transporte coletivo intramunicipal às pessoas com deficiência nos termos desta Lei,

§ 1º. Terão direito à gratuidade prevista no *caput* os portadores de deficiência que comprovem ser residentes no Município de Minas Novas.

§ 2º. Para ter acesso gratuito ao transporte coletivo, os portadores de deficiência devem apresentar a Carteira de Passe Livre Intramunicipal, em modelo e forma aprovado pelo Executivo Municipal, a ser expedida pela Secretaria de Desenvolvimento Social.

§ 3º. Para a obtenção da Carteira de Passe Livre Intramunicipal, o interessado ou seu responsável, apresentará requerimento junto a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, instruído do formulário constante do Anexo I, para comprovar a necessidade de acompanhante, se for o caso, emitido e assinado por médico especialista que irá avaliar o beneficiário.

§ 4º. A Carteira de Passe Livre Intramunicipal terá validade por 02 anos, devendo o pedido de renovação ser apresentado até 30 dias antes do seu vencimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B – 2º Andar – Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 – Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

§ 5º. Aos beneficiários portadores de deficiências irreversíveis não será exigido novo laudo médico para a renovação da Carteira de Passe Livre intramunicipal.

§ 6º. É vedado ao beneficiário de passe livre:

- I - ceder a terceiros, a qualquer título, a Carteira de Passe Livre intramunicipal;
- II - utilizar-se de Carteira de Passe intramunicipal pertencente a terceiros;
- III - adulterar a Carteira de Passe intramunicipal;
- IV - fornecer informação incorreta ou dar declaração falsa para obter o benefício.

§ 7º. A prática das infrações previstas nos incisos I e II, do parágrafo anterior, sujeita o infrator à apreensão da Carteira de Passe Livre intramunicipal, e, suspensão por três meses da gratuidade no transporte público, sendo que, no caso de reincidência, ao cancelamento definitivo do benefício.

§ 8º. A prática de qualquer das infrações previstas nos incisos III e IV, do § 6º, deste artigo, implicará no cancelamento definitivo do benefício.

§ 9º. À Secretaria de Desenvolvimento Social compete receber, julgar e aplicar as penalidades devidas às infrações de que trata este artigo.

§ 10. Das penalidades impostas ao beneficiário caberá recurso administrativo em instância única a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, no prazo de 15 dias, a contar da data da infração, não cabendo efeito suspensivo à execução dos atos decisórios da autoridade administrativa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B - 2º Andar - Centro
CEP: 39.650-000 - Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 - Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

§ 11. Fica a Secretaria de Desenvolvimento Social autorizada a fiscalizar o cumprimento desta Lei, notificando formalmente quaisquer irregularidades apontadas em seus sistemas de controle e bilhetagem.

§ 12. As empresas permissionárias e autorizadas de transporte interestadual de passageiros reservarão dois assentos de cada veículo, destinado a serviço convencional, para ocupação das pessoas beneficiadas pelo art. 1º da Lei no 8.899, de 29 de junho de 1994, observado o que dispõem as Leis nos 7.853, de 24 de outubro de 1989, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 10.048, de 8 de novembro de 2000, e os Decretos nos 1.744, de 8 de dezembro de 1995, e 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Art. 2º - Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 3º - Para os fins específicos desta Lei, é considerada pessoa com 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, 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;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B - 2º Andar - Centro
CEP: 39.650-000 - Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 - Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

Art. 5º - Para os fins específicos desta Lei, equipara-se à pessoa com deficiência visual, as pessoas com cegueira total monocular, aferida conforme disposto no inciso III, do artigo 3º, e, na forma do artigo 7º, ambos desta Lei.

Art. 6º - Para os fins específicos desta Lei, e nas mesmas condições estabelecidas, a pessoa com transtorno mental, atestado por laudo psiquiátrico, fará jus ao passe livre, cujo cadastro, obtenção e renovação do benefício será realizado diretamente no Centro de Apoio Psicossocial - CAPS.

Art. 7º - As deficiências a que se referem os artigos 3º, 4º e 5º, desta Lei, serão comprovadas por meio de laudo médico emitido por especialista da categoria da deficiência, em formulário próprio fornecido pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

Parágrafo único: O laudo médico a que se refere o *caput* deste artigo deverá ser emitido por especialista do Sistema Único de Saúde - SUS ou de clínicas conveniadas com serviço público de saúde e ou, ainda, por médicos peritos lotados nesse órgão exclusivamente para a finalidade prevista nesta Lei.

Art. 8º - Os benefícios a que se refere a presente Lei só serão concedidos através de comprovação da pessoa com deficiência, ou de representante legal quando for o caso, de renda mensal não superior a 1 (um) salário mínimo.

Art. 9º - O passe livre será extensivo a um acompanhante da pessoa com deficiência, nos casos de comprovada necessidade, devidamente atestada no respectivo laudo médico, emitido por profissional médico lotado na Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B – 2º Andar – Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 – Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

Parágrafo único: Mediante apresentação do laudo médico, será aposta na Carteira de Passe-Livre Intramunicipal a recomendação "Necessário Acompanhante".

Art. 10º - A pessoa que se enquadrar temporariamente nas categorias de deficiência definidas nesta Lei, atestada a absoluta necessidade por laudo médico em formulário fornecido pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, indicando o tempo do tratamento preventivo, terá a gratuidade no transporte coletivo urbano na medida exata da duração do tratamento, não podendo ser superior a seis meses, extensivo ao acompanhante, nos termos do artigo anterior.

Art. 11º - Os interessados em aderirem aos benefícios previstos na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, bem como pela Lei Municipal e que estiverem enquadrados nas categorias de deficiência estabelecidas nos seus artigos 3º, 4º e 5º, devem comparecer junto ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, referente à sua localidade, apresentando a seguinte documentação:

I - cópia do documento oficial de identidade;

II - cópia do CPF;

III - cópia do comprovante de residência atualizado, sendo que se estiver em nome de terceiro, será necessária declaração do seu titular de que o beneficiário reside naquele endereço;

IV - 02 (duas) fotos atuais, em formato 3x4;

V - comprovante de renda do beneficiário, emitido no máximo há 60 dias de sua apresentação (em casos de renda proveniente de o Benefício de Transferência de Renda Bolsa Família, folha resumo atualizada emitido no mesmo prazo supracitado);



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B – 2º Andar – Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 – Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

VI - formulário do Anexo I, desta Lei, preenchido e assinado pelo beneficiário e/ou seu representante legal.

VII – Laudo médico que descrevera, detalhadamente e de forma legível, a DEFICIÊNCIA diagnosticada na pessoa, que gere incapacidade para o desempenho de atividade, nos termos desta Lei, da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Estadual nº 13.465/2000 e suas alterações, e, do Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999, e que esclareça o tempo de instalação da deficiência, exames realizados e outros dados pertinentes.

§ 1º. Após a análise da renda do beneficiário feita pelo CRAS, o interessado que não possuir laudo médico previsto no inciso VII, será encaminhado ao PSF ou Unidade Básica de Saúde de sua região, para ser encaminhado ao médico especialista, conforme a sua deficiência, para preenchimento do formulário, constante do Anexo II, desta Lei.

§ 2º. Nos casos da pessoa beneficiária se enquadrar temporariamente nas categorias de deficiência especificadas nesta Lei, o médico especialista deverá realizar o preenchimento do formulário constante do Anexo III.

Art. 12º - As pessoas indicadas pelo artigo 6º, desta Lei, também devem cumprir todas as etapas e determinações contidas nesta Lei.

Art. 13º - Ao ser solicitada a gratuidade, o beneficiário e/ou seu responsável legal, nos termos desta Lei, autoriza o Poder Público fazer visitas *in loco*, bem como conferir a veracidade da documentação apresentada, independentemente de prévio requerimento e/ou notificação ao beneficiário e/ou seu representante legal.

Art. 14º - É vedada a cumulação de outros benefícios de transporte público ao passe livre, devendo, neste caso, o beneficiário optar pelo mais benéfico.”



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B – 2º Andar – Centro
CEP: 39.650-000 – Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 – Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

Art. 15º - A empresa permissionária ou autorizatória do serviço público que deixe de cumprir o determinado nesta Lei, estará sujeita a pena de multa que será estabelecida em decreto regulamentador do Poder Executivo e em casos de reincidência do descumprimento a suspensão do alvará de funcionamento.

Art. 16º - O mau uso do benefício concedido por esta Lei, sujeita o usuário à suspensão por 30 dias e, em caso de reincidência, por 6 meses, na forma descrita em regulamento.

Art. 17º - O Poder Executivo regulamentará, no que couber, a presente Lei.

Art. 18º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Minas Novas (MG), 04 de outubro de 2023.


AÉCIO GUEDES SOARES

Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MINAS NOVAS
Rua Getúlio Vargas, 158 B - 2º Andar - Centro
CEP: 39.650-000 - Minas Novas (MG)
Fone: (33) 3764-1104 - Fax: (33) 3764-1252
e-mail: pmmn@uai.com.br

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI Nº 74 /2023.

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente desta Casa Legislativa,
Nobres Edis,

Encaminho a elevada consideração de Vossas Excelências, o incluso Projeto de Lei, que objetivo dispor sobre o Passe Livre no Transporte Coletivo Intramunicipal para Pessoas com Deficiência no Município de Minas Novas - MG.

Sendo de grande importância e cunho social o Passe Livre no Transporte Coletivo Intramunicipal para Pessoas com Deficiência, é que se torna imprescindível a aprovação do projeto de lei, o que fica requerido de Vossa Excelência, e, dos demais edis.

Face à relevância da matéria, requiro a tramitação em caráter de urgência e emergência.

Na certeza da aprovação deste projeto de lei renovamos o protesto de relevada estima.

Minas Novas (MG), 04 de outubro de 2023.

Aécio Guedes Soares
Aécio Guedes Soares
Prefeito Municipal

ANEXO I

CARTEIRA DE PASSE LIVRE INTRAMUNICIPAL

FORMULÁRIO 1 – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

CONCESSÃO DE GRATUIDADE NO TRANSPORTE MUNICIPAL DE DEFICIENTES DE ACORDO COM A LEI MUNICIPAL Nº

REQUERIMENTO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome do Beneficiário:			E-mail:	
Data de Nascimento:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	CPF:	Telefone (residencial/celular/privado) <input type="checkbox"/>	
Identidade-RG:	Emissão	Órgão	UF:	Renda individual:
Pai:			Mãe:	
Endereço:		Nº	Complemento:	
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:	
Tipo de Deficiência:	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Auditiva	<input type="checkbox"/> Visual	<input type="checkbox"/> Mental

O formulário deve conter os documentos abaixo, para emissão da Carteira de Passe Livre INTRAMUNICIPAL para pessoas com deficiência:

1. Cópia do documento de identidade do beneficiário com foto atualizada e validade nacional (quando assinado pelo representante legal, juntar cópia do documento de identidade do mesmo e aprova da representação);
2. Cópia do CPF;
3. Cópia do comprovante atualizado do endereço (luz, água ou telefone). Caso o comprovante de residência não esteja no nome do beneficiário, é necessária uma declaração do titular da conta de que o beneficiário reside no endereço (pode ser feito na própria conta, assinado e datado);
4. Duas fotos 3x4 atuais do beneficiário;
5. Comprovante de renda individual inferior a 2 (dois) salários mínimos, emitidos há, no máximo, 3 meses, contados do requerimento (apresentar um dos seguintes documentos): Carteira de Trabalho e Previdência Social com anotações atualizadas; contracheque de pagamento ou documento expedido pelo empregador; carnê de contribuição para o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS; extratos de pagamento de vencimentos ou benefícios pagos por órgãos ou entidades públicas; Declaração escrita (conforme modelo disponível no link [Kit de Documentos](#)), assinada pelo declarante ou por pessoa que se responsabilize pela informação, de que tenha renda individual inferior a 2 salários mínimos juntamente com CNIS – Consulta Integrada às informações do Trabalhador (Retirado no site <http://www.previdencia.gov.br/servicos-aocidadao/todos-os-servicos/cnis/>). Caso não possua renda comprovada, pegar comprovante no cadastro único do Município.
6. Laudo médico-pericial comprovando a deficiência, emitido por profissional de saúde pertencente a entidade integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, carimbado, assinado e datado pelo médico, com identificação do CRM, especialidade e credenciamento no SUS;
7. Formulário 3 preenchido e assinado pelo beneficiário e pelo profissional responsável pela elaboração do laudo médico-pericial.

Requeiro a emissão da carteira da pessoa com deficiência para fins de gratuidade no serviço convencional simples. Afirmando, sob pena de ser responsabilizado civil e criminalmente, que as informações acima são verdadeiras.

Nestes termos, peço o deferimento.

Local	Data do Recebimento da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social	Data de Entrega da Carteira ao beneficiário	Gentileza não grampear nem utilizar cliques para fixação da foto
Assinatura da Pessoa com Deficiência e/ou seu representante legal. Quando assinado por representante legal, anexar documento de identidade e prova de representação			

Todos os campos do formulário devem ser preenchidos corretamente e de forma legível

ANEXO II

CARTEIRADE PASSELIVREINTRAMUNICIPAL

FORMULÁRIO2-ATESTADO(PESSOACOMDEFICIÊNCIA)

CONCESSÃO DE GRATUIDADE NO TRANSPORTE MUNICIPAL DE DEFICIENTES DE ACORDO COM A LEI MUNICIPAL Nº

ATESTADO-PESSOA COMDEFICIÊNCIA

Nome(pessoa com deficiência):			Data de Nascimento:	
CPF:	Sexo: () M () F	Identidade-RG:	Órgão:	UF:

EXAME MÉDICO: Diagnóstico-Pessoa com Deficiência (campos de preenchimento obrigatório).

Laudo Médico-Pericial: Descrever, detalhadamente e de forma legível, a DEFICIÊNCIA diagnosticada na pessoa, que gere incapacidade para o desempenho de atividade, nos termos da Lei Municipal nº e suas alterações, da Lei Estadual nº 13.465, de 12/01/2000 e suas alterações, e, do Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999, conforme os parâmetros listados no verso. Esclarecer tempo de instalação da deficiência, exames realizados e outros dados pertinentes.

Atesto que o(a) requerente, para fins de gratuidade no Sistema de Transporte Coletivo INTRAMUNICIPAL Municipal de Passageiros na cidade de Minas Novas, assegurado pela Lei Municipal nº, foi diagnosticado(a) como Deficiência permanente abaixo especificada:

- Deficiência Física CID-10: _____
Déficit funcional existente: _____
- Deficiência Auditiva CID-10: _____
PERDA AUDITIVA MENSURADA
(ANEXAR AUDIOMETRIA): _____
- Deficiência Mental CID-10: _____
- Deficiência Visual CID-10: _____ Acuidade Visual: OD: / _____ OE: / _____
/ _____ Campo Visual: OD: / _____ OE: / _____
(Listar todas acima)
- Deficiência Múltipla CID-10: _____

Anexarediscriminar, quando houver, exames comprobatórios da patologia atestada:

Eu, _____ (nome do médico), CRM: _____ UF: _____, **ATESTO**, que a pessoa acima foi diagnosticada como portadora de DEFICIÊNCIA PERMANENTE.

Afirmo que sou profissional médico especializado na área médica pertinente a o tipo de deficiência apresentada pelo(a) paciente acima. Especialidade Médica _____.

Declaro ainda que sou profissional de saúde integrante do SUS – Sistema Único de Saúde (Lei nº 21.121/14) na Unidade

_____, conforme registro CNES nº _____.

• **NECESSÁRIO ACOMPANHANTE**

(Marcar quando o acompanhante for indispensável à locomoção da pessoa com deficiência)

Local	Data de Expedição do Atestado	Médico
especialidade		Carimbo c/ CRM e

Observações:

- 1). A deficiência deve ser atestada por profissional responsável pela área correspondente à patologia diagnosticada.
- 2). O formulário deve ser firmado por profissional de saúde comprovadamente pertencente à entidade integrante do SUS (Lei nº 21.121/2014).

FORMULÁRIO 2 – ATESTADO (PESSOA COM DEFICIÊNCIA) (verso)

Art. 3º Para os fins específicos desta Lei, é considerada pessoa com 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, triplicia, triparésia, hemiplegia, 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;

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais,

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;

IV - deficiência intelectual - 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; e). saúde e segurança;

f). habilidades

acadêmicas; g). lazer;

h). trabalho.

V - deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências;

VI - autismo - na forma da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Art. 4º Para os fins específicos desta Lei, equipara-se à pessoa com deficiência auditiva, as pessoas com surdez unilateral em grau de severa ou profunda, maior de 70 decibéis, aferida conforme disposto no inciso II, do artigo 3º, e, na forma do artigo 7º, ambos desta Lei.

Art. 5º Para os fins específicos desta Lei, equipara-se à pessoa com deficiência visual, as pessoas com cegueira total monocular, aferida conforme disposto no inciso III, do artigo 3º, e, na forma do artigo 7º, ambos desta Lei.

ANEXO III

CARTEIRA DE PASSE LIVRE INTRA MUNICIPAL

FORMULÁRIO 3 - ATESTADO (DEFICIÊNCIA TEMPORÁRIA)

CONCESSÃO DE GRATUIDADE NO TRANSPORTE MUNICIPAL DE DEFICIENTES DE ACORDO COM A LEI MUNICIPAL Nº

ATESTADO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome (pessoa com deficiência):			Data de Nascimento:	
CPF:	Sexo: () M () F	Identidade - RG:	Órgão:	UF:

EXAME MÉDICO: Diagnóstico - Pessoa com Deficiência (campos de preenchimento obrigatório).

Laudos Médico-Pericial: Descrever, detalhadamente e de forma legível, a DEFICIÊNCIA diagnosticada na pessoa, que gere incapacidade para o desempenho de atividade, nos termos da Lei Municipal nº e suas alterações, da Lei Estadual nº 13.465, de 12/01/2000 e suas alterações, e, do Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999, conforme os parâmetros listados no verso. Esclarecer tempo de instalação da deficiência, exames realizados e outros dados pertinentes.

Atesto que o(a) requerente, para fins de gratuidade no

Sistema de Transporte Coletivo **INTRAMUNICIPAL** Municipal de Passageiro na cidade de Minas

Novas, assegurada pela Lei Municipal nº, foi diagnosticada como Deficiência de caráter temporário especificada:

- Deficiência Física CID-10: _____
Déficit funcional existente: _____

- Deficiência Auditiva CID-10: _____
PERDA AUDITIVA MENSURADA
(ANEXAR AUDIOMETRIA): _____

- Deficiência Mental CID-10: _____

- Deficiência Visual CID-10: _____ Acuidade Visual: OD: / _____ OE: / _____
Campo Visual: OD: / _____ OE: / _____

(Listar todas acima)

- Deficiência Múltipla CID-10: _____

Anexa e discriminar, quando houver, exames comprobatórios da patologia atestada:

Eu, _____ (nome do médico), CRM: _____ UF: ATESTO, que a pessoa acima foi diagnosticada como portadora de DEFICIÊNCIA TEMPORÁRIA. E que o mesmo permanecerá nesta condição pelo prazo de _____ meses (máximo 12 meses).

Afirmo que sou profissional médico especializado na área médica pertinente a o tipo de deficiência apresentada pelo(a) paciente acima. Especialidade Médica _____
Declaro ainda que sou profissional de saúde integrado do SUS – Sistema Único de Saúde (Lei nº 21.121/14) na Unidade _____, conforme registro CNES nº _____.

Local e Data

Médico Carimbo/CRM e especialidade

Observações:

- 1). A deficiência deve ser atestada por profissional responsável pela área correspondente à patologia diagnosticada.
- 2). O formulário deve ser firmado por profissional de saúde comprovadamente pertencente à entidade integrante do SUS (Lei nº 21.121/2014).

FORMULÁRIO 3 – ATESTADO (PESSOA COM DEFICIÊNCIA TEMPORÁRIA) (verso)

Art. 3º Para os fins específicos desta Lei, é considerada pessoa com 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, 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;

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ;

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;

IV - deficiência intelectual -

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). c

uidade pessoal;

c). habilidades sociais;

d). utilização dos recursos da

comunidade; e). saúde e segurança;

f). habilidades

acadêmicas; g). lazer;

h). trabalho.

V - deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências;

VI - autismo - na forma da Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

Art. 4º Para os fins específicos desta Lei, equipara-se à pessoa com deficiência auditiva, as pessoas com surdez unilateral em grau de severa ou profunda, maior de 70 decibéis, aferida conforme disposto no inciso II, do artigo 3º, e, na forma do artigo 7º, ambos desta Lei.

Art. 5º Para os fins específicos desta Lei, equipara-se à pessoa com deficiência visual, as pessoas com cegueira total monocular, aferida conforme disposto no inciso III, do artigo 3º, e, na forma do artigo 7º, ambos desta Lei.