



DECRETO Nº 33810

de 1º de dezembro de 2016

Dá nova redação ao Decreto Municipal nº 33.369, de 14 de abril de 2016.

SEBASTIÃO ALMEIDA, PREFEITO DA CIDADE DE GUARULHOS, no uso da atribuição que lhe outorga o inciso XIV, do artigo 63, da Lei Orgânica do Município e, considerando o que consta no processo administrativo nº 6.388/2014;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 7.455, de 07 de janeiro de 2016; e

CONSIDERANDO a importância de promover ações que facilitem o acesso dos beneficiários ao Cartão Especial nos termos da legislação vigente;

DECRETA:

Art. 1º O § 1º do artigo 4º do Decreto Municipal nº 33369/2016, passará a ter a seguinte redação:

“§ 1º O laudo desta avaliação será o constante do Anexo Único deste Decreto, o qual deverá estar disponível para impressão no site da Prefeitura Municipal de Guarulhos (www.guarulhos.sp.gov.br) e, deverá ter as seguintes informações devidamente preenchidas:

- a) nome completo do deficiente e data de emissão da avaliação;*
- b) descrição detalhada da deficiência, com informações sobre eventual comprometimento da capacidade de locomoção e integração do paciente e, sobre a necessidade ou não de acompanhante para sua locomoção;*
- c) código CID-10 da deficiência;*
- d) nome e assinatura do médico responsável pela emissão do laudo, bem como o número do seu registro no CRM - Conselho Regional de Medicina; e*
- e) confirmação da permanência definitiva da deficiência.”*

Art. 2º O § 2º do artigo 4º do Decreto Municipal nº 33369/2016, passará a ter a seguinte redação:

“§ 2º O laudo deverá ser acompanhado de exames e avaliações emitidos por médico devidamente identificado com número do seu registro no CRM - Conselho Regional de Medicina, sendo estes dispensados de apresentação quando da renovação do benefício, somente no caso de deficiência permanente.”

Art. 3º Fica incluído no artigo 7º do Decreto Municipal nº 33369/2016, o seguinte parágrafo:

“§ 4º Para os casos de deficiência permanente, o BILHETE ÚNICO ESPECIAL deverá ter grafado na sua fase de identificação o termo ‘DEFICIÊNCIA PERMANENTE’”.

Art. 4º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Guarulhos, 1º de dezembro de 2016.

SEBASTIÃO ALMEIDA
Prefeito Municipal

ATÍLIO ANDRÉ PEREIRA
Secretário de Transportes e Trânsito

Registrado no Departamento de Relações Administrativas, da Secretaria do Governo Municipal, da Prefeitura do Município de Guarulhos e afixada no lugar público de costume ao primeiro dia do mês de dezembro de dois mil e dezesseis.

ADRIANA GALVÃO FARIAS
Diretora do Departamento de
Relações Administrativas

Publicado no Diário Oficial do Município em 02 de dezembro de 2016.



ANEXO ÚNICO

CONCESSÃO DE CARTÃO ESPECIAL MUNICIPAL (Lei Municipal nº 7455, de 07/01/2016)

LAUDO DA EQUIPE DE SAÚDE

Requerente: _____

Local do Exame: _____ Data: ___/___/___

Atestamos, para a finalidade de concessão de gratuidade nos serviços de transporte municipal coletivo de passageiros, que o requerente acima qualificado, que se identificou, possui a deficiência e a incapacidade abaixo assinalada, nos termos das definições transcritas.

Observação: A deficiência e a incapacidade devem ser atestadas por equipe responsável pela área correspondente à deficiência, anexando-se os respectivos exames complementares

OBRIGATÓRIO APRESENTAR NO VERSO RELATÓRIO MÉDICO COM HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA

Tipo de Deficiência		CID 10 Obrigatório indicar conforme definição			
()	DEFICIÊNCIA FÍSICA - Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função motora, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, 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 das funções.				
()	DEFICIÊNCIA AUDITIVA - Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma na frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz, e 3.000Hz;				
	FREQUÊNCIAS:	500Hz	1.000Hz	2.000Hz	3.000Hz
	Ouvido Direito	=.....dB	=.....dB	=.....dB	=.....dB
	Ouvido Esquerdo	=.....dB	=.....dB	=.....dB	=.....dB
()	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 de 60° ; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.				
	DEFICIÊNCIA VISUAL	Olho Direto	Olho Esquerdo		
	Acuidade Visual:				
	Campo visual	o	o		
()	DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL - 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 () a () b () c () d () e () f () g () h				
()	DEFICIÊNCIA ORGÂNICA (obrigatório comprovante de tratamento médico)				
	Deficiência é PERMANENTE ?	()	SIM	()	NÃO
	Necessita de acompanhante?*	()	SIM	()	NÃO
	*Exclusivamente para os CID's que garantam acompanhante, conforme Anexo Único da Lei Municipal n.º 7455 de 07/01/2016				
Assinatura:					
Carimbo e Registro no CRM					

VERSO



**CONCESSÃO DE CARTÃO ESPECIAL MUNICIPAL
(Lei Municipal nº 7455, de 07/01/2016)**

LAUDO DA EQUIPE DE SAÚDE

Requerente: _____

Local do Exame: _____ Data: __/__/__

Atestamos, para a finalidade de concessão de gratuidade nos serviços de transporte municipal coletivo de passageiros, que o requerente acima qualificado, que se identificou, possui a deficiência e a incapacidade permanente abaixo assinalada, nos termos das definições transcritas.

Observação:

O RELATÓRIO DEVERÁ CARACTERIZAR A INCAPACIDADE PERMANENTE LEVANDO EM CONTA AS DEFINIÇÕES E INFORMAR O HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA.

RELATÓRIO MÉDICO E HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA

Assinatura:

Carimbo e Registro no CRM