



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.991-A, DE 2013 **(Do Sr. Antonio Brito)**

Cria benefício financeiro mensal, no valor de meio salário mínimo, destinado às famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal que tenham, em sua composição, pessoas em tratamento de tuberculose ou hanseníase; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relatora: DEP. BENEDITA DA SILVA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica instituído benefício financeiro mensal, no valor de meio salário mínimo, destinado às famílias que tenham, em sua composição, pessoas em tratamento de tuberculose ou hanseníase.

§ 1º Para percepção do benefício financeiro, as famílias devem estar inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico.

§ 2º O benefício financeiro será mantido até a cessação das condições de elegibilidade dos beneficiários que lhe deram origem.

§ 3º Para fins do disposto nesta lei, considera-se família a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.

§ 4º A concessão do benefício financeiro dependerá da adesão do beneficiário ao tratamento prescrito no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo de outras condicionalidades previstas em regulamento.

§ 5º A interrupção do tratamento por parte do beneficiário implica a imediata suspensão do pagamento do benefício financeiro instituído no *caput* deste artigo.

§ 6º O pagamento do benefício financeiro instituído no *caput* deste artigo será feito com base nas regras de pagamento dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, previstas na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.

§ 7º O benefício financeiro de que trata o *caput* deste artigo, não poderá ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime.

Art. 2º. O aumento de despesas previsto nesta Lei será compensado pela margem de expansão das despesas de caráter continuado explicitada na lei de diretrizes orçamentárias que servir de base à elaboração do projeto de lei orçamentária para o exercício seguinte ao de sua promulgação.

Parágrafo Único. O disposto no art. 1º desta Lei produzirá efeitos a partir de 1º de janeiro do exercício subsequente àquele em que for

implementado o disposto no *caput* deste artigo.

Art 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

De março a setembro de 2013, a “Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, criada pela Comissão de Seguridade Social e Família, procedeu a uma ampla e percuciente investigação sobre as causas, fatores, processos, impactos e consequências das doenças decorrentes da pobreza sobre o desenvolvimento das famílias atingidas, em especial sobre qualidade de vida e as oportunidades de futuro dessa parcela significativa da população brasileira.

Entre as conclusões do trabalho, merece destaque a coexistência de novos problemas de saúde, muitos decorrentes do processo de envelhecimento populacional, com antigas doenças que afligem, predominantemente, as pessoas que vivem em situação de pobreza ou de extrema pobreza, em que pese o crescimento econômico observado no Brasil, tanto ao longo de todo século passado como na última década, aliado ao processo de distribuição de renda atualmente em curso.

Na análise de taxas de morbimortalidade, as doenças transmissíveis ainda aparecem de forma importante em nossas estatísticas, como a tuberculose, malária, hanseníase e leishmanioses, e a reintrodução de doenças como dengue e cólera.

As razões atribuídas à existência desse quadro são históricas e incluem as dificuldades do Estado em desenvolver e aplicar estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças infecto-parasitárias, as diferenças de desenvolvimento socioeconômico regionais e a persistência de bolsões de pobreza, no campo e nas cidades, com a manutenção de condições de moradia insatisfatórias, baixo índice de cobertura de saneamento básico, falta de acesso a uma alimentação adequada e, no caso do meio urbano, áreas com elevada densidade demográfica, o que facilita a disseminação e o contágio de muitas dessas moléstias.

Entre essas doenças, a tuberculose é, talvez, a doença relacionada à pobreza mais importante e, também, considerada negligenciada. No Brasil, a tuberculose é marcada por dois grandes desafios: a garantia de diagnóstico confiável, oportuno e acessível e a garantia do tratamento e acompanhamento apropriado, pois o abandono do tratamento é altamente prejudicial à sua eliminação.

No mesmo patamar, encontra-se a hanseníase, doença que tem como maiores desafios, atualmente, prevenir e evitar que os atingidos, mesmo curados da infecção, apresentem sequelas por falta de serviços adequados e de difusão de informação. Além disso, a ausência de campanhas esclarecedoras, a falta de acesso ao tratamento e a desinformação agravam o preconceito contra a doença.

Como Relator da referida “Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, ao apresentar o Relatório Final à Comissão de Seguridade Social e Família, recebemos indicações de ações que podem minorar o problema, especialmente no que se refere à tuberculose e à hanseníase, de forma que possamos ter maior adesão ao tratamento e contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seu grupo familiar.

Por esse motivo, apresentamos o presente projeto de lei, que visa garantir apoio financeiro às famílias em situação de pobreza que tenham, entre seus componentes, pessoas acometidas de tuberculose e hanseníase. Propomos o pagamento de um benefício financeiro no valor de meio salário mínimo a essas famílias, durante o tempo em que durar o tratamento.

A continuidade do tratamento é o meio eficaz para a cura completa do paciente, e o pagamento do benefício ora proposto possibilitará que o eventual afastamento de suas atividades não comprometa demasiadamente o orçamento familiar. A fim de priorizar o atendimento às famílias mais carentes, propomos que o foco dessa ação sejam famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

Convictos da pertinência da proposta que ora apresentamos, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 17 de dezembro de 2013.

Deputado **ANTONIO BRITO**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 10.836, DE 9 DE JANEIRO DE 2004

Cria o Programa Bolsa Família, altera a Lei nº 10.689, de 13 de junho de 2003, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado, no âmbito da Presidência da República, o Programa Bolsa Família, destinado às ações de transferência de renda com condicionalidades.

Parágrafo único. O Programa de que trata o *caput* tem por finalidade a unificação dos procedimentos de gestão e execução das ações de transferência de renda do Governo Federal, especialmente as do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação - Bolsa Escola, instituído pela Lei nº 10.219, de 11 de abril de 2001, do Programa Nacional de Acesso à Alimentação - PNAA, criado pela Lei nº 10.689, de 13 de junho de 2003, do Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde - Bolsa Alimentação, instituído pela Medida Provisória nº 2.206-1, de 6 de setembro de 2001, do Programa Auxílio-Gás, instituído pelo Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002, e do Cadastramento Único do Governo Federal, instituído pelo Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001.

Art. 2º Constituem benefícios financeiros do Programa, observado o disposto em regulamento:

.....
.....

DECRETO Nº 6.135, DE 26 DE JUNHO DE 2007

Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal reger-se-á pelas disposições deste Decreto.

Art. 2º O Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico é instrumento de identificação e caracterização sócio-econômica das famílias brasileiras de baixa renda, a ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários e integração de programas sociais do Governo Federal voltados ao atendimento desse público.

.....
.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado Antonio Brito, propõe a criação de benefício financeiro mensal, no valor de meio salário mínimo, destinado às famílias inscritas no Cadastro único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico que tenham, em sua composição, pessoas em tratamento de tuberculose ou hanseníase.

Ademais, são estabelecidos requisitos e regras para recebimento do benefício financeiro, a exemplo da sua manutenção até a cessação das condições de elegibilidade do beneficiário; condicionalidade relativa à adesão ao tratamento prescrito no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; suspensão do pagamento se o beneficiário interromper o tratamento; observância das regras previstas na Lei nº 10.836, de 2004, para pagamento do benefício; impossibilidade de cumulação do benefício com qualquer outro recebido no âmbito da seguridade social ou de outro regime.

Na justificação, o autor argumenta que, entre as conclusões da “Subcomissão especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, criada por esta Comissão de Seguridade Social e Família, de abril a setembro de 2013, destacou-se a coexistência de problemas de saúde decorrentes do envelhecimento populacional com antigas doenças que afligem, predominantemente, pessoas em situação de pobreza ou extrema pobreza, com destaque para a tuberculose e a hanseníase.

O autor assevera que, no Brasil, dois grandes desafios marcam essas doenças: a prevenção e a realização do tratamento apropriado, para que se possa alcançar a cura efetiva. Embora o Sistema Único de Saúde - SUS possa prover o tratamento, é essencial a adesão e continuidade do paciente para que se alcancem os objetivos pretendidos. Destarte, com a finalidade de apoiar a família da pessoa acometida de uma dessas doenças, propõe o pagamento de auxílio financeiro, no valor de meio salário mínimo, para que o paciente possa dar continuidade ao tratamento sem comprometer demasiadamente o orçamento familiar. Ressalta que a medida focalizará as famílias inscritas no CadÚnico.

A proposição, sujeita ao regime de tramitação ordinária, será apreciada pelas Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos dos arts. 24, inciso II e 54 do Regimento Interno desta Casa.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao Projeto de Lei.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

De início, gostaria de destacar a brilhante iniciativa do autor da matéria, Deputado Antonio Brito, em buscar meios para melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação de pobreza que estão em tratamento de tuberculose e hanseníase.

Na Justificação, o nobre autor chama atenção para um aspecto de fundamental importância, que é a persistência, o ressurgimento e a expansão de antigas doenças em nosso País, como consequência direta das condições de vida que afligem parcela expressiva da população. Por viverem em moradias inadequadas, com baixo índice de cobertura de saneamento básico, sem acesso à alimentação balanceada e com dificuldade de exercício de seus direitos sociais básicos, essas pessoas tornam-se alvo fácil de doenças transmissíveis, que comprometem a saúde e bem estar não só do doente, mas de toda a sua família.

Com efeito, o pagamento de benefício financeiro aos pacientes em tratamento, que muitas vezes têm de se afastar de suas atividades laborais durante esse período, contribuirá sobremaneira para que possam aderir e concluir o tratamento e, por conseguinte, alcançarem a cura dessas doenças negligenciadas.

Como bem destacou o Deputado Amauri Teixeira, autor de Parecer anterior não apreciado por esta Comissão, “o auxílio proposto se destina aos integrantes de famílias inscritas no Cadúnico, porquanto as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza são as mais afetadas pelas doenças referenciadas”. Conforme destacado no Relatório da “Subcomissão especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, que tive a honra de presidir, a hanseníase e a tuberculose fazem parte do rol das doenças perpetuadoras da pobreza, tendo em vista que há uma relação mútua e interdependente entre sua manifestação e baixas condições de desenvolvimento econômico, social e humano.

Cabe ressaltar que a proposta que ora se examina surgiu a partir de indicações de ações para minorar o problema, quando da apresentação do Relatório Final da mencionada “Subcomissão especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza” a esta Comissão, pelo ilustre Deputado Antonio Brito, Relator da Subcomissão.

Ante o exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.991, de 2013.

Sala da Comissão, em 24 de setembro de 2015.

Deputada BENEDITA DA SILVA
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.991/2013, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Benedita da Silva.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Darcísio Perondi - Vice-Presidente, Adelmo Carneiro Leão, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Diego Garcia, Dr. Jorge Silva, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Roney Nemer, Zenaide Maia, Arlindo Chinaglia, Arnaldo Faria de Sá, Danilo Forte, Heitor Schuch, Júlia Marinho, Laercio Oliveira, Luiz Carlos Busato, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Sergio Vidigal, Silas Câmara e Victor Mendes.

Sala da Comissão, em 15 de dezembro de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO