

## **PROJETO DE LEI Nº 2.104, DE 2011**

**(Apensos: PL nº 2.962, de 2011; PL nº 3.303, de 2012; PL nº 4.907, de 2012;  
PL 1.929, de 2015; e PL 2.330, de 2015)**

Altera o §1º do art. 1º da Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007, que dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios, para permitir a transmissão do benefício aos dependentes hipossuficientes.

**Autor:** Deputado DIEGO ANDRADE

**Relator:** Deputado SINVAL MALHEIROS

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei em epígrafe tem o objetivo de permitir a transmissão da pensão especial de que trata a Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007, às pessoas que forem qualificadas como dependentes hipossuficientes do beneficiário. Para atingir tal objetivo, o autor do projeto sugere a alteração da redação do §1º do art. 1º da referida lei, que atualmente a trata como personalíssima e intransmissível.

Como justificativa, o autor transcreve a Exposição de Motivos veiculada na Medida Provisória nº 373, de 2007, a qual foi convertida na referida Lei 11.520/2007. Conforme destacado nessa MP, a política de reclusão compulsória por motivos sanitários, aplicada pelo Estado Brasileiro às

peessoas com hanseníase, causou males incalculáveis aos atingidos, deu causa à marginalização e discriminação dos doentes e, por isso, merece ser objeto de indenização, mediante o reconhecimento da responsabilidade do Estado nos danos causados aos portadores da hanseníase no passado.

O autor do projeto considera que as consequências das políticas de combate à hanseníase atingiram mais de uma geração, não somente os doentes, mas também seus dependentes. Por isso, sugere a transmissibilidade da pensão aos dependentes, nos termos da Lei 8.213/91 e da Lei 8.742/93.

Apensados ao presente projeto estão outros quatro. O PL nº 2.962, de 2011, também propõe a alteração da Lei 11.520/2007. Mas nesse caso, a proposta é de tornar os filhos, que foram separados dos pais em função da hanseníase, titulares diretos do direito à pensão especial em questão. Assim, os filhos também fariam jus ao recebimento da pensão, juntamente com os pais hansenianos, sem necessidade do procedimento de transmissão do direito. A justificativa para a proposta recai, em suma, no reconhecimento de que os filhos também sofreram danos incalculáveis quando foram compulsoriamente separados de seus genitores em virtude da segregação sanitária imposta pelo Estado. A política de internação obrigatória dos hansenianos em hospitais-colônias também gerou danos aos filhos, independentes dos danos suportados pelos doentes, e que também precisam ser reparados.

O segundo projeto apensado é o PL 3.303, de 2012, e propõe a edição de lei autônoma para criar pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, aos filhos compulsoriamente afastados dos pais portadores de hanseníase, em virtude das ações públicas adotadas para o tratamento dessa doença. As justificativas apresentadas são similares aos dos demais projetos acima referenciados.

Por seu turno, o PL nº 4.907, de 2012, também altera a Lei 11520/2001 com o intuito de conceder pensão especial aos filhos que foram separados do convívio de seus genitores, em função de isolamento e internação compulsória destes. Já o PL nº 1.929, de 2015, propõe a alteração da referida lei para expressar o direito à pensão especial das pessoas que foram isoladas nos “seringais e/ou isolamento domiciliar” em virtude da hanseníase. A ideia que fundamenta a iniciativa é a de que todos aqueles que tenham sido segregados, não apenas os isolados em hospitais-colônias, teriam o direito de receber a pensão de que trata a lei.

Finalmente, o último projeto apensado foi o PL 2.330, de 2015, que também propõe a concessão de uma pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível para as pessoas com hanseníase que foram submetidas a isolamento domiciliar. Autoriza, ainda, que o Executivo conceda indenização aos filhos das pessoas que perderam o pátrio poder em virtude do referido isolamento pelo Estado.

Os projetos, que tramitam sob o rito ordinário, foram distribuídos para apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF, os projetos não receberam emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

## **II – VOTO DO RELATOR**

As políticas públicas desenvolvidas no passado para o tratamento dos casos de hanseníase foram bastante arbitrárias, incisivas, restritivas da liberdade e iníquas. Apesar da abusividade da ação estatal ter sido reconhecida há muito tempo, até porque a internação compulsória foi abolida formalmente em 1962, apenas em 2007 o Estado reconheceu a sua responsabilidade pelos danos incalculáveis causados aos portadores de hanseníase no passado, quando foi editada a Medida Provisória nº 373, de 2007, convertida na Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007, que criou uma pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, a título de indenização, destinada aos hansenianos que foram compulsoriamente internados em hospitais-colônias.

Como bem salientado na Exposição de Motivos da citada Medida Provisória, o governo brasileiro, ao reconhecer a gravidade da situação vivenciada pelos hansenianos, criou o Grupo de Trabalho Interministerial de Ex-Colônias de Hanseníase. Esse grupo tinha o objetivo de fazer o levantamento da situação dos residentes nas ex-colônias e propor a execução de ações para a promoção dos direitos da cidadania dessa população historicamente marginalizada.

O isolamento de pessoas com hanseníase em colônias construídas especificamente para esse fim era uma exigência contida na legislação sanitária vigente desde a época da Primeira República, mas o número insuficiente de hospitais-colônias impedia o cumprimento integral dessa norma. Isso contribuiu para o pânico da sociedade em relação aos portadores da hanseníase, os quais foram excluídos do convívio social. Marginalizados e discriminados, os hansenianos não conseguiam trabalho e emprego para sua própria subsistência e de seus filhos.

Com o agravamento dessa situação, o combate à hanseníase foi se intensificando. A política do confinamento compulsório ganhou força e levou à conclusão da rede asilar no País, fato que contribuiu para o isolamento em massa dos doentes. Os pacientes eram capturados e separados de suas famílias de forma violenta e internados contra sua vontade nos chamados “hospitais-colônias”. Os filhos de pessoas portadoras da hanseníase também foram brutalmente separados de seus pais e levados para os “preventórios”, onde não mantinham mais contato com seus genitores. Era um quadro bastante desolador e desumano.

Apesar de a internação compulsória ter sido abolida no ano de 1962, ao menos formalmente, existem registros de algumas internações ocorridas na década de 1980. Com a introdução do tratamento da hanseníase por múltiplos medicamentos e com o sucesso dessa terapêutica, os hospitais-colônias passaram a abrigar apenas antigos doentes, sem vínculos familiares e sem condições de viverem fora da instituição, principalmente pela impossibilidade de manutenção autônoma. Assim, cerca de 30 hospitais-colônias ainda continuam parcialmente ativos para atender esses casos.

Foi nesse contexto que o governo editou a MP 373/2007, reconhecendo a responsabilidade do Estado pelos danos causados aos hansenianos internados, mediante a concessão de uma indenização de natureza pecuniária. Todavia, essa norma só permitiu a indenização dos danos causados às pessoas doentes e não reconheceu a responsabilidade estatal pelos danos causados aos filhos que foram brutalmente separados de seus genitores por causa da hanseníase e do isolamento compulsório.

Na prática, a ação estatal também representou lesividade a essas crianças, que tiveram o direito de conviver com seus genitores cassado pela ação arbitrária e desproporcional do Estado. Muitas crianças também

foram compulsoriamente internadas nos preventórios e tiveram que viver sob condições alheias à sua vontade e sem a supervisão e cuidados maternos e paternos.

Obviamente que esse abuso também gerou danos difíceis de serem reparados, que envolvem, além da privação ao convívio familiar e à manutenção financeira, proporcionados pelos pais, danos psicológicos de variados espectros. Tais danos também precisam ser indenizados, haja vista os valores morais que sustentam a própria existência da Lei nº 11.520/2007.

Tendo em mente toda a situação descrita acima, no que tange à política pública destinada ao combate à hanseníase, forçoso é concluir que existem danos que foram separadamente suportados pelos doentes e pelos seus filhos. Logo, esses dois grupos possuem o direito à indenização pelo dano suportado e devem ser titulares diretos do direito à obtenção da reparação pecuniária, do benefício da pensão especial em comento. Tal posicionamento deve ser acolhido como medida de justiça social e respeito à isonomia e equidade, o que recomenda o acolhimento do PL nº 2.962, de 2011.

Por outro lado, a transmissão dessa pensão aos dependentes não se mostra plausível diante da natureza jurídica indenizatória que reveste o benefício em tela. A pensão foi criada e tem sido paga como forma de recompor a lesão causada pela ação estatal considerada abusiva e lesiva.

Portanto, apenas quem suportou diretamente o dano, quem foi prejudicado, que tem o direito à reparação. Esse tipo de pensão, de natureza indenizatória, difere dos demais tipos que têm caráter alimentício, de subsistência, ou em virtude de direito à contraprestação devida aos segurados previdenciários, por exemplo. Esses últimos tipos são objeto de transferência aos dependentes em razão de sua natureza alimentar e de contraprestação, o que recomenda a rejeição do PL nº 2.104, de 2011.

Em relação ao PL nº 3.303, de 2012, e ao PL 4.907, de 2012, verifica-se que os seus objetivos são idênticos aos do PL nº 2.962, de 2011. A diferença é que o primeiro prevê a pensão especial aos filhos de pessoas portadoras de hanseníase mediante a edição de lei autônoma, enquanto o segundo insere o §5º ao art. 1º da Lei 11.520/2007. Considerando que o PL 2.962/2001 modifica a redação do art. que delimita o direito à pensão, entendemos ser este o de melhor técnica legislativa. Por isso, entendo que o PL 3.303/2012 e o PL 4.907/2012 devam ser rejeitados.

No que tange à proposta do PL nº 1.929/2015, entendo que não pode ser acolhida, pois cria uma presunção legal, sem apoio em comprovação fática, de que toda a pessoa que tinha hanseníase teria sido compulsoriamente isolada, até em seu próprio domicílio. Tal posicionamento desvirtua o instituto, ao retirar a manutenção estatal e as instituições públicas como intervenientes diretos e comprovados da arbitrariedade em tela. A proposta, em suma, exclui a exigência da comprovação da existência do fato gerador do direito à indenização e amplia muito o alcance dos potenciais beneficiários, sem que tal qualidade precise ser provada pelo interessado. Assim, não considero adequado o acolhimento dessa proposição.

No mesmo sentido, o último projeto apensado, o PL 2.330, de 2015, é mais restritivo em comparação aos demais projetos, em especial em relação ao direito de recebimento da indenização de que trata a Lei nº 11.520/2007 pelos filhos que foram afastados de seus pais em virtude da internação compulsória por causa da hanseníase. Esse projeto deixa sob o poder discricionário do Executivo a concessão de indenização a essas pessoas. Os valores, duração, natureza e possibilidade de transferência não são fixados na proposta de alteração, o que abriria margens a muitos questionamentos e uma ampla possibilidade de atuação do Poder Público, o que deve ser evitado.

Diante de todo o exposto, Voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei n.º 2.962, de 2011, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 2.104, de 2011; nº 3.303, de 2012; nº 4.907, de 2012; nº 1.929, de 2015; e nº 2.330, de 2015.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2015.

Deputado DR. SINVAL MALHEIROS  
Relator