



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal Mara Gabrilli (PSDB/SP)

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.086, DE 2012

(Aposos os Projetos de Lei nºs 5.378, de 2009; 8.013, de 2010; 388, de 2011; e 479, de 2011)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a esclerose lateral amiotrófica e a hepatopatia grave entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

Autor: SENADO FEDERAL

Relatora: Deputada MARA GABRILLI

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.086, de 2012, oriundo do Senado Federal, de autoria da Ilustre Senadora Ana Amélia, propõe alterar a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a esclerose lateral amiotrófica e a hepatopatia grave entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

Em sua Justificação, a nobre Autora demonstra que a esclerose lateral amiotrófica – ELA é uma doença neurodegenerativa grave caracterizada pelo comprometimento progressivo de várias funções, como a fala, a deglutição, a respiração e a movimentação dos membros. O curso da doença dura



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal *Mara Gabrilli (PSDB/SP)*

em média de três a cinco anos a partir dos primeiros sintomas e, ao final, a morte vem em decorrência de parada respiratória. Não existe atualmente possibilidade de cura para a doença, residindo a esperança para o futuro nas pesquisas com células-tronco.

Além disso, argumenta que a lista de doenças prevista no inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, deveria ser elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado. Essa lista deverá ser utilizada para determinar a isenção de carência na concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Ocorre que tal lista foi apresentada apenas uma vez, por meio da Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, dos Ministérios da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Saúde (MS), isto é, quase dez anos após a publicação da lei, e contempla, além das doenças e dos agravos à saúde listados no art. 151 da citada Lei nº 8.213, de 1991, a contaminação por radiação e a hepatopatia grave.

Entende a Autora que a redação vigente para o citado art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, perdeu o sentido, pois o seu texto faz referência ao hiato de tempo que iria transcorrer enquanto a lista ainda não tivesse sido publicada. Apresenta, portanto, esta proposição que altera e atualiza a redação do dispositivo.

Apensados, encontram-se os Projetos de Lei: nº 5.378, de 2009, de autoria do ilustre Deputado Leonardo Vilela; nº 8.013, de 2010, de autoria do ilustre Deputado Raul Jungmann; nº 388, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Onofre Santo Agostini; e nº 479, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Rubens Bueno.

O Projeto de Lei nº 5.378, de 2009, apensado, propõe a alteração do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a Doença de Huntington no conjunto de doenças que podem isentar de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Em sua Justificação, o nobre Autor alega ser a Doença de Huntington um distúrbio hereditário e degenerativo, provocado por uma alteração genética e caracterizado por problemas motores e mentais. Argumenta também que, no estágio mais avançado da doença, o paciente se torna completamente



dependente de cuidados de terceiros, inclusive de assistência médica, praticamente, em tempo integral.

O Projeto de Lei nº 8.013, de 2010, busca incluir entre as doenças que isentam de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Amiotrófica.

O Projeto de Lei nº 388, de 2011, prevê alterar o art. 16 da Lei nº 8.213, de 1991, para incluir o filho portador de moléstia grave como dependente do segurado do Regime Geral de Previdência Social, sendo consideradas moléstias graves aquelas previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, acrescidas da esclerose múltipla e fibrose cística (mucoviscidose).

O Projeto de Lei nº 479, de 2011, pretende incluir a hepatopatia grave, a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica, no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez..

Os Projetos de Lei em análise foram distribuídos às Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Conforme preconiza a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, há doenças que isentam o segurado do período de carência obrigatório para a obtenção de benefício. Período de carência corresponde ao número mínimo de contribuições mensais necessárias para que o beneficiário tenha direito ao benefício.

O segurado, nos casos de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, precisa recolher pelo menos doze contribuições para ter direito ao



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal *Mara Gabrilli (PSDB/SP)*

benefício, ficando dispensado dessa obrigação nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como na hipótese de ser portador de doenças específicas.

De acordo com o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, as doenças e afecções que dão direito à isenção da carência dependem de critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

A hepatopatia grave, a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica constituem-se doenças crônicas, de caráter progressivo e incapacitante, tanto para o trabalho, como para as atividades da vida independente. Tornam seus portadores, ao longo do tempo, dependentes permanentemente de terceiros. Sendo assim, atendem, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhes conferem especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado por parte da Previdência Social.

Até o momento, a hepatopatia grave consta apenas na Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, elaborada, na época, pelos Ministérios da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Saúde (MS). Ou seja, não se encontra contemplada na Lei nº 8.213, de 1991, como doença ensejadora de isenção de carência.

A Relatoria destaca que devemos chamar a atenção para as doenças neuromusculares degenerativas, que compreendem um conjunto de mais de quarenta doenças, muitas de origem genética e que afetam de forma progressiva e inexorável a vida e a independência para a realização de tarefas cotidianas. Dentre elas encontram-se a doença de Huntington e a esclerose lateral amiotrófica, objetos da Proposição em análise e de apensos.

Outra doença que esta Relatoria busca destacar e incluir no escopo da presente proposta é a hipertensão pulmonar, que consiste em um conjunto de alterações que acometem artérias e veias pulmonares, dificultando a passagem de sangue pelas mesmas. Esse processo pode sobrecarregar o coração e causar cansaço e desmaios. Em casos bastante graves, pode haver a necessidade de internação e ainda de transplante pulmonar e até do coração. Desta forma, a hipertensão pulmonar também se encontra entre as doenças e condições que merecem tratamento particularizado pela Previdência Social.

Entre as doenças previstas como isentas de carência, no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, encontram-se a tuberculose e a hanseníase. Em muitos casos, com o avanço da medicina e tratamentos atualmente disponíveis,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal *Mara Gabrilli (PSDB/SP)*

tornaram-se doenças curáveis e que não interferem na capacidade laborativa de seus portadores. Dessa forma, entendemos que somente devem ser incluídas entre as doenças que isentam de carência se originarem sequelas que interfiram na capacidade laborativa. Consideramos que os doentes com tuberculose ou hanseníase que apresentarem sequelas que os incapacitem para o trabalho devem continuar a fazer jus à isenção de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Quanto à inclusão de filho portador de moléstia grave como beneficiário do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependente do segurado, trata-se de equiparar o portador de doença grave ao inválido, com o objetivo de protegê-lo nos casos em que o segurado falecer, fazendo jus seus dependentes à pensão por morte.

Sendo assim, a adoção da proposição em análise é justa no que se refere às pessoas acometidas de doença de Huntington, hepatopatia grave, esclerose lateral amiotrófica, além de dependentes do segurado portadores de doenças graves.

Porém, com o objetivo de englobar a hipertensão pulmonar e todas as doenças neuromusculares degenerativas, cujas características de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator lhes conferem especificidade e gravidade que merecem tratamento particularizado, propomos a alteração da Ementa e do conteúdo da proposição e apensos, na forma de Substitutivo, para contemplar o conjunto de doenças citadas, todas graves e incapacitantes.

Para abranger os diversos aspectos descritos neste Parecer, entendemos ser fundamental alterar o art. 16, que trata dos beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado, o art. 26 e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que tratam da isenção de carência na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Portanto, apresentamos um Substitutivo para a proposição em análise e seus apensos.

Pelo exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.086, de 2012, e dos apensados, Projetos de Lei nº 5.378, de 2009, nº 8.013, de 2010, nº 388, de 2011 e nº 479, de 2011, na forma do Substitutivo, em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2012.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

*Gabinete da Deputada Federal **Mara Gabrilli** (PSDB/SP)*

Deputada MARA GABRILLI
Relatora



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.086, DE 2012

(Apensos os Projetos de Lei nºs 5.378, de 2009; 8.013, de 2010; 388, de 2011; e 479, de 2011)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a hepatopatia grave, as doenças neuromusculares degenerativas e a hipertensão pulmonar entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.16.

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;”(NR)

.....

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, ou acometido de doença prevista no art. 151 desta Lei e que o incapacite para o trabalho;”(NR)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal Mara Gabrilli (PSDB/SP)

.....
Art. 2º Os art. 26 e 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991,
passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 26.
.....

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas no art. 151 desta Lei, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

.....” (NR)

“Art. 151. Independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças que o incapacitem para o trabalho: tuberculose; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; 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; hepatopatia grave; doenças neuromusculares degenerativas; hipertensão pulmonar e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputada MARA GABRILLI

Relatora