

PARECER ÀS EMENDAS DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E DE CIDADANIA E FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 1.826, DE 2020

II - VOTO DO RELATOR

Ao projeto foram apresentadas 19 emendas, que passamos a analisar.

A emenda nº 1, de autoria do Deputado Hildo Rocha (MDB-MA), propõe que o pagamento de benefícios a dependentes de profissionais da saúde dos estados e municípios, fique a cargo dos Estados, deverá ser contabilizado como despesa de assistência social.

A emenda nº 2, do Deputado Hildo Rocha (MDB-MA), suprime os incisos II e III do art. 4º do PL nº 2.007, de 2020, de modo a delimitar o pagamento auxílio especial, sob o aspecto temporal e de acumulação com outros benefícios previdenciários ou assistenciais.

A emenda nº 3, apresentada pelo Deputado Hildo Rocha (MDB-MA), suprime o inciso II do art. 2º do PL 2.007, de 2020, apensado, para impedir que serviços auxiliares na área da saúde integrem o rol de profissionais da saúde contemplados com o auxílio especial.

A emenda nº 4, também do Deputado Hildo Rocha, suprime expressão do art. 3º do PL 2.07, de 2020, para impedir que serviços auxiliares na área da saúde integrem o rol de profissionais da saúde contemplados com o auxílio especial, além de retirar o critério de renda, equivalente a duas vezes o teto máximo do RGPS, como limitador para a concessão do benefício.

As emendas nº 5 e nº 6, de autoria da Deputada Rejane Dias (PT-PI) tem o objetivo de ampliar o rol de benefícios aos profissionais da saúde, incluindo o 14º salário.

A emenda nº 7, proposta pelo Deputado Roberto Alves (REPUBLICANOS-SP), prevê a ampliação do rol de profissionais de saúde, para incluir padoleiro hospitalar, técnico de radiologia, técnico de laboratório e motorista de ambulância.

A emenda nº 8, apresentada pelo Deputado Hildo Rocha (MDB/MA), atribui o Auxílio Atividade de Risco aos profissionais da saúde que estejam exercendo suas atividades nas redes estaduais e municipais, em estabelecimentos que prestem serviços pelo SUS.

A emenda nº 9, também do Deputado Hildo Rocha, propõe que o seguro de vida em favor de profissionais da saúde que atuem no enfrentamento ao COVID-19 seja contratado pelos respectivos estados onde os profissionais atuem.

A emenda nº 10, do Deputado Júnior Ferrari (PSD-PA), acrescenta parágrafo único ao art. 4º do PL n. 2.007, de 2020, que busca assegurar o custeio, pelo poder público, de despesas de funeral do profissional da saúde que vier a falecer por decorrência da COVID-19. Para tanto, prevê um acréscimo de 3 salários mínimos na primeira parcela do auxílio especial.

A Emenda n. 11, do Deputado Léo Moraes, visa a atender os profissionais da segurança pública, assegurando-lhes os mesmos benefícios que serão concedidos aos profissionais da saúde.

A Emenda n. 12, da Deputada Clarissa Garotinho, que propõe a dedução do imposto de renda pessoa física devido pelos profissionais da saúde, até o limite individual de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), pela aquisição de equipamentos de proteção individual – EPI adquiridos a partir de 04 de fevereiro de 2020 e enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

A Emenda n. 13, do Deputado Eduardo Bismark, que classifica o óbito de profissionais da saúde e demais trabalhadores dos serviços essenciais, em razão de contaminação pelo coronavírus, como acidente de trabalho, independentemente da comprovação do nexo causal entre a atividade desenvolvida e o óbito.

A emenda 14, do Deputado Enio Verri, propõe a dispensa de apresentação de tratar do atestado médico de saúde para o trabalhador que deve se submeter à medida de isolamento.

A emenda 15, do Deputado Enio Verri, faz ajustes redacionais, apenas para incluir os agentes de combate a endemias nos dispositivos alegadamente omissos.

A emenda 16, do Deputado Enio Verri, inclui pessoas com deficiência, maiores de 21 anos como beneficiários da prestação variável da compensação financeira.

A emenda 17, do Deputado Enio Verri **e a emenda 19, do Deputado Leo Moraes** ampliam o rol de beneficiários da compensação financeira, para incluir serviços essenciais não vinculados diretamente à área da saúde, em sua atividade-fim.

A emenda 18, do Deputado Enio Verri, propõe a obrigatoriedade de exames *post mortem* para confirmação da covid-19.

Após a análise das emendas de plenário apresentadas, concordamos que a pesar da natureza indenizatória da proposta, não se pode negar que o grau de dependência da pessoa com deficiência, não somente em relação à assistência financeira, mas também de auxílio para o exercício das atividades do cotidiano, entendemos que a emenda merece a nossa acolhida. A emenda n. 14 contempla matéria que beneficia a todos os trabalhadores, colaborando para a contenção do vírus e fortalecimento da política de isolamento social. Desse modo, acatamos as emendas 14 e 16.

Em que pese a intenção do autor das emendas 1, 8 e 9, que determinam que o pagamento de benefícios especiais destinados aos profissionais da saúde que atuam no enfrentamento à COVID-19 seja atribuído a cada um dos estados membros, entendemos que, em matéria de competência concorrente, o ente que instituiu a política pública, no caso do Substitutivo, a compensação financeira, deve se encarregar do pagamento. O pagamento do benefício pela União melhor se conforma com a natureza da prestação pecuniária definida no substitutivo, que representa uma indenização àqueles que sucumbiram no exercício de atividade pública essencial e relevante à toda a Nação e garantirá tratamento uniforme a todos os profissionais do país, que perderam a vida, ou sofreram danos irreversíveis à saúde para garantir a saúde de todos os brasileiros.

Pela natureza indenizatória da compensação financeira, não convém vedar a acumulação com outros benefícios assistenciais ou previdenciários, haja vista que decorrem de direito social constituído pelo implemento de requisitos legais, que não podem ser afastados pelo mero pagamento de parcelas indenizatórias que visam compensar danos sofridos durante exercício de serviço de natureza pública essencial e relevante. Por isso, não acolhemos a emenda n. 2.

Entendemos que o rol de profissionais da saúde não deve ser definido tão somente pela atividade profissional exercida, mas pelo risco potencial a que estão submetidos pela exposição efetiva e direta a pacientes contaminados. Nesse sentido, além dos profissionais da saúde propriamente ditos, reconhecidos em Resolução do Ministério da Saúde, o Substitutivo ora apresentado contempla todos os profissionais que, no ambiente hospital, prestem atendimento direto a pacientes contaminados pela COVID-19. Assim, por entender que as categorias que se pretende incluir já estão inseridas no rol apresentado no Substitutivo, rejeitamos as emendas 3, 4 e 7.

Em relação às emendas nº 5 e 6, apesar da nobreza da intenção, entendemos que não se coadunam com o modelo adotado pelo substitutivo, de conferir compensação financeira a cargo da União, com natureza indenizatória e sem qualquer vinculação salarial.

Sobre a emenda nº 10, há que se observar que a compensação financeira possui natureza indenizatória e visa a indenizar as perdas decorrentes do óbito ou da incapacidade permanente, inclusive no que se refere às perdas materiais.

No que diz respeito à emenda 11 busca contemplar atividade essencial que, apesar de expostas à contaminação, não o são de forma tão significativa quando os profissionais de saúde que exercem as atividades em ambiente hospitalar, onde a carga viral presume-se mais intensa pelo número de infectados, pela gravidade da doença e pela necessidade inafastável do contato pessoal. Entendemos que deve haver um debate sobre essa temática, com a máxima urgência, mas em proposição apartada, onde se poderá melhor avaliar

a situação de cada categoria de forma mais acurada, em prestígio do princípio da igualdade material.

O conteúdo da emenda n. 13 já foi objeto de análise pelo Supremo Tribunal Federal, que reconheceu a covid-19 como doença ocupacional, permitindo que trabalhadores de setores essenciais que forem contaminados possam ter acesso a benefícios como auxílio-doença, protegidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Assim, para evitar que avancemos em matéria previdenciária e trabalhista, que

Em relação à emenda n. 12, da nobre Deputada Clarissa Garotinho, vale ressaltar que já passou pelo Plenário desta Casa proposição que trata da temática, mediante obrigação da União de fornecer equipamentos de proteção adequada aos profissionais de saúde que estão atuando na linha de frente.

As emendas 15 e 17 já estão contempladas na última versão do Substitutivo ao Projeto de Lei apresentado em 20 de maio de 2020.

Com relação à emenda n. 18, vale ressaltar que o Substitutivo já assegura mecanismos para a concessão da indenização mesmo que o diagnóstico não seja realizado por meio de teste laboratorial.

Quanto à emenda n. 19, de autoria do Dep. Leo Moraes, ressaltamos que inspirou a redação contida na alínea “d” do parágrafo único do art. 1º, já na fase de feitura do substitutivo, razão pela qual, apesar de formalmente rejeitada nesta fase (parecer às emendas), a proposição encontra-se acolhida no texto em sua integralidade.

Diante do exposto:

Pela Comissão de Seguridade Social e Família, votamos pela aprovação das emendas de Plenários nº 14 e 16, na forma da Subemenda Substitutiva Global, e pela rejeição das emendas de Plenário nº 1 a 13, e 15, 17, 18 e 19.

Pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nosso voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa das emendas de Plenário de 1 a 19.

Pela Comissão de Finanças e Tributação, somos pela adequação financeira e orçamentária das emendas 1 a 19.

Sala das sessões, 21 de maio de 2020.

Deputado Mauro Nazif