

**AVULSO NÃO  
PUBLICADO  
INADEQUAÇÃO  
NA CFT**



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.082-C, DE 2012** **(Do Sr. Arnaldo Faria de Sá)**

Altera o art. 186, da Lei nº 8.112, 11 de dezembro de 1990 e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991; tendo parecer: da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela aprovação (relator: DEP. CHICO LOPES); da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (relator: DEP. CARLOS MANATO); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária (relator: DEP. ESPERIDIÃO AMIN).

### **DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E 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 Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

## IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - O §1º, do art. 186, da Lei 8.112/90, passa a vigorar com a seguinte redação:

## Art. 186 -

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, Hepatopatia grave, doença pulmonar crônica com insuficiência respiratórias, amputação de um ou mais membros inferiores ou superiores, miastenia grave, acuidade visual, igual ou inferior a 0,20 em um ou nos dois olhos, quando ambos tiverem sido comprometidos, esclerose sistêmica e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada

Art. 2º - O art. 151 da Lei 8213/91 passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, 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: tuberculose ativa; 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; contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; doença pulmonar crônica com insuficiência respiratórias, amputação de um ou mais membros inferiores ou superiores, miastenia grave, acuidade visual, igual ou inferior a 0,20 em um ou nos dois olhos, quando ambos tiverem sido comprometidos e esclerose sistêmica.

Art. 3º - A isenção de imposto de renda sobre rendimentos de pessoas físicas, percebidos a título de aposentadoria e ou pensão, conferido pela Lei nº 7.713/1988, com redação dada pela Lei nº 8.541/1992 e alterada pelas Leis nºs 9.250/1995 e 11.052/2004, tem caráter permanente, mesmo que após tratamento não apresente evidência de doença ativa, desde que apresente efeitos colaterais físicos ou psicológicos. ( Poderá ser de decreto Legislativo)

Parágrafo único: O benefício do caput deste artigo fica estendido aos benefícios de plano de previdência complementar e seguro de vida

Art. 4º O art. 26, da Lei Nº 8.213/91, será acrescentado os seguintes incisos:

VI – salário-maternidade para a segurada empregada, trabalhadora avulsa, empregada doméstica e Gravidez com complicação única e exclusiva da gravidez;

VII - depressão

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

### Justificativa

O acréscimo das doenças deve-se à pesquisa em algumas unidades das Juntas médicas (tanto do CRPS- RGPS, quanto dos RPPS) e que são evidenciados pelos especialistas consultados, os quais concordam em incluir tais doenças no rol de doenças especificadas em Lei.

Alguns esclarecimentos adicionais:

1. acuidade visual, mesmo após correção, igual ou inferior a 0,20 em um ou em ambos os olhos, quando ambos tiverem sido comprometidos. Com a baixa acuidade o campo visual está muito comprometido dificultando a vida diária, razão principal para aposentadoria por invalidez.

2. Doença pulmonar crônica já com insuficiência respiratórias

São aquelas doenças pulmonares obstrutivas crônicas (Inclui: “Bronquite Crônica”, “Bronquite Asmática”, “Bronquite Obstrutiva Crônica, já com Cor Pulmonale), que comprometem o sistema respiratório e torna impossível a respiração sem a ajuda de medicamentos ou aparelhos. Segmentectomia pulmonar que acarrete redução em grau superior da capacidade funcional respiratória; devidamente correlacionada à sua atividade laborativa.

3. Casos de amputação de um ou mais membros inferiores ou superiores

O enquadramento dos casos abrange, na prática, os casos de redução em que há impossibilidade de movimento contra alguma força de resistência além da força de gravidade. Nessa situação são considerados todos os traumas, pacientes diabéticos ou por outros tipos de patologia ou ainda provenientes de acidentes de qualquer natureza desde que ocorra a situação de amputação.

4. Doenças musculares que evoluem em quadro de dificuldade respiratório, tipo miastenia grave, esclerose sistêmica.. Transtornos respiratórios em doenças musculares

Pelo não respeito na aplicação da Lei 7.713/88 e alterações, por uma Portaria (Portaria MP 797, de 22.03.2010 e publicada no DOU de 23.03.2010 – conforme parte abaixo), quando após o tratamento não apresente evidência ativa, mesmo a referida doença( neoplasia maligna, no caso) tenha deixado os mais variados efeitos colaterais. Uma pessoa, por exemplo, do sexo feminino, que tenha um CA de mama e após a cirurgia tenha retirado os dois seios, seu estado psicológico e até físico é por demais abalado, mesmo que a doença não apresente evidência ativa, mas os efeitos colaterais é desastroso.

Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal instituído pela Portaria MP 797, de 22.03.2010 e publicada no DOU de 23.03.2010.

1. Em orientações da Receita Federal( site)

“Caso se enquadre na situação de isenção, deverá procurar serviço médico oficial da União, dos Estados, do DF ou dos Municípios para que seja emitido laudo pericial comprovando a moléstia..O ideal é que o laudo seja emitido por serviço oficial da própria fonte pagadora, pois assim o imposto já deixa de ser retido na fonte..”

2. Conforme o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, instituído pela Portaria nº 797 de 22 de março de 2010, publicada no Diário Oficial da União em 23 de março de 2010, cap. V. Atribuições Gerais da Perícia Oficial em Saúde:

r) Avaliação para isenção de imposto de renda( Art. 6 da Lei nº 7.713/88, alterada pela Lei nº 11.052/04)

Competência: junta oficial em saúde sempre que a unidade de atenção à saúde do servidor dispuser desse recurso. Nas demais situações, perícia singular.

A Lei nº 7.713/1988, em redação dada pela Lei nº 8.541/1992 e alterada pelas Leis nos 9.250/1995 e 11.052/2004, confere isenção de imposto de renda sobre rendimentos de pessoas física, percebidos a título de aposentadoria e ou pensão, nos seguintes casos:

.....  
6º neoplasia maligna  
.....

A doença deverá ser atestada em laudo pericial. A perícia fixará o prazo de validade do laudo pericial marcando reavaliação, nos casos de doenças passíveis de controle e/ou recuperação (art. 30, § 1º, da Lei nº 9.250/1995)

O laudo pericial deverá conter o nome da doença conforme especificada em lei, bem como a data em que a enfermidade foi comprovada por relatório, exames e/ou cirurgia, devendo ser

especificada a data do início da doença.

No caso de pensionista exclui-se a moléstia profissional.

A isenção de imposto de renda é exclusiva aos proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, não podendo ser isentos os servidores que não estejam aposentados.

A apresentação de laudo pericial emitido por serviço oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, reconhecendo ser portador de uma das moléstias relacionadas, poderá dispensar o servidor de exame pericial (ato declaratório COSIT nº 19, de 25 de outubro de 2000, da Secretaria da receita Federal), desde que confirmada a procedência e a idoneidade do documento.

3. Em relação ao reconhecimento de doença que “embora possa ser cirurgicamente tratada, jamais será plenamente curável”, segundo o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, cap.VII, pag. 33:

Os servidores portadores de neoplasia detectada pelos meios propedêuticos e submetidos a tratamento cirúrgico, radioterápico e/ou quimioterápico serão considerados portadores dessa enfermidade durante os cinco primeiros anos de acompanhamento clínico, mesmo que o estadiamento clínico indique bom prognóstico. O carcinoma basocelular e outras neoplasias de comportamento similar não se enquadram nesta situação.

Os servidores portadores de neoplasia maligna submetidos a tratamento cirúrgico, radioterápico e/ou quimioterápico, que após cinco anos de acompanhamento clínico não apresentem evidência de doença ativa, serão considerados não portadores de neoplasia maligna.

A presença de neoplasia maligna passível de tratamento não implica aposentadoria, devendo o servidor ser reavaliado periodicamente levando-se em consideração o tratamento, a evolução e a capacidade laborativa.

Após a Assessoria técnico médica analisar muitos processos de benefícios indeferidos por falta de período de carência em mulheres jovens e grávidas e cuja causa da incapacidade é por doença devido a complicação única e exclusiva da gravidez, esta deveria ser isenta de carência, decisões do Juizado Especial já tem sido nesse sentido.

Em relação a depressão, quarta principal causa de incapacitação em todo mundo, que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) será o mal mais prevalente do planeta, a frente do câncer e de algumas doenças infecciosas, inclusive pesquisas demonstram que, em torno de 50% das pessoas que chegam a rede básica de saúde com sintomas de depressão, não recebem diagnósticos e tratamento corretos

A presente sugestão de Projeto de Lei é de autoria da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil – ANFIP, através de seu presidente, Dr. Álvaro Sólón.

Sala das Sessões, em 19 de junho de 2012.

**Arnaldo Faria de Sá**  
Deputado Federal – São Paulo

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

**LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Cíveis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

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

.....

**TÍTULO VI  
DA SEGURIDADE SOCIAL DO SERVIDOR**

.....

**CAPÍTULO II  
DOS BENEFÍCIOS**

**Seção I  
Da Aposentadoria**

Art. 186. O servidor será aposentado:

I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos;

II - compulsoriamente, aos setenta anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço;

III - voluntariamente:

a) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, e aos 30 (trinta) se mulher, com proventos integrais;

b) aos 30 (trinta) anos de efetivo exercício em funções de magistério se professor, e 25 (vinte e cinco) se professora, com proventos integrais;

c) aos 30 (trinta) anos de serviço, se homem, e aos 25 (vinte e cinco) se mulher, com proventos proporcionais a esse tempo;

d) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e aos 60 (sessenta) se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

§ 2º Nos casos de exercício de atividades consideradas insalubres ou perigosas, bem como nas hipóteses previstas no art. 71, a aposentadoria de que trata o inciso III, *a e c*, observará o disposto em lei específica.

§ 3º Na hipótese do inciso I o servidor será submetido à junta médica oficial, que atestará a invalidez quando caracterizada a incapacidade para o desempenho das atribuições

do cargo ou a impossibilidade de se aplicar o disposto no art. 24. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997](#)).

Art. 187. A aposentadoria compulsória será automática, e declarada por ato, com vigência a partir do dia imediato àquele em que o servidor atingir a idade-limite de permanência no serviço ativo.

.....

.....

## **LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991**

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da  
Previdência Social e dá outras providências.

### **O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

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

.....

### TÍTULO III DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....

#### CAPÍTULO II DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

#### **Seção II Dos Períodos de Carência**

.....

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#))

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 em lista 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;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. ([Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#))

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de



Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. *(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)*

.....

#### TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, 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: tuberculose ativa; 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; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Art. 152. *(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997)*

.....

### LEI Nº 7.713, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1988

Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.

#### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:

I - a alimentação, o transporte e os uniformes ou vestimentas especiais de trabalho, fornecidos gratuitamente pelo empregador a seus empregados, ou a diferença entre o preço cobrado e o valor de mercado;

II - as diárias destinadas, exclusivamente, ao pagamento de despesas de alimentação e pousada, por serviço eventual realizado em município diferente do da sede de trabalho;

III - o valor locativo do prédio construído, quando ocupado por seu proprietário ou cedido gratuitamente para uso do cônjuge ou de parentes de primeiro grau;

IV - as indenizações por acidentes de trabalho;

V - a indenização e o aviso prévio pagos por despedida ou rescisão de contrato de trabalho, até o limite garantido por lei, bem como o montante recebido pelos empregados e diretores, ou respectivos beneficiários, referente aos depósitos, juros e correção monetária creditados em contas vinculadas, nos termos da legislação do Fundo de Garantia do Tempo de



Serviço;

VI - o montante dos depósitos, juros, correção monetária e quotas-partes creditados em contas individuais pelo Programa de Integração Social e pelo Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público;

VII - os seguros recebidos de entidades de previdência privada decorrentes de morte ou invalidez permanente do participante. [Inciso com redação dada pela Lei nº 9.250, de 26/12/1995](#)

VIII - as contribuições pagas pelos empregadores relativas a programas de previdência privada em favor de seus empregados e dirigentes;

IX - os valores resgatados dos Planos de Poupança e Investimento - PAIT, de que trata o Decreto-Lei nº 2.292, de 21 de novembro de 1986, relativamente à parcela correspondente às contribuições efetuadas pelo participante;

X - as contribuições empresariais a Plano de Poupança e Investimento - PAIT, aqui se refere o art. 5º, § 2º, do Decreto-Lei nº 2.292, de 21 de novembro de 1986;

XI - o pecúlio recebido pelos aposentados que voltam a trabalhar em atividade sujeita ao regime previdenciário, quando dela se afastarem, e pelos trabalhadores que ingressarem nesse regime após completarem sessenta anos de idade, pago pelo Instituto Nacional de Previdência Social ao segurado ou a seus dependentes, após sua morte, nos termos do art. 1º da Lei nº 6.243, de 24 de setembro de 1975;

XII - as pensões e os proventos concedidos de acordo com os Decretos-Leis, nºs 8.794 e 8.795, de 23 de janeiro de 1946, e Lei nº 2.579, de 23 de agosto de 1955, e art. 30 da Lei nº 4.242, de 17 de julho de 1963, em decorrência de reforma ou falecimento de ex-combatente da Força Expedicionária Brasileira;

XIII - capital das apólices de seguro ou pecúlio pago por morte do segurado, bem como os prêmios de seguro restituídos em qualquer caso, inclusive no de renúncia do contrato;

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; [Inciso com redação dada pela Lei nº 11.052, de 29/12/2004](#)

XV - os rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, de transferência para a reserva remunerada ou de reforma pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno ou por entidade de previdência privada, a partir do mês em que o contribuinte completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade, sem prejuízo da parcela isenta prevista na tabela de incidência mensal do imposto, até o valor de: [“Caput” do inciso com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

a) R\$ 1.313,69 (mil, trezentos e treze reais e sessenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2007; [Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

b) R\$ 1.372,81 (mil, trezentos e setenta e dois reais e oitenta e um centavos), por mês, para o ano-calendário de 2008; [Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

c) R\$ 1.434,59 (mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e cinquenta e nove centavos), por mês, para o ano-calendário de 2009; [Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007](#)

d) R\$ 1.499,15 (mil, quatrocentos e noventa e nove reais e quinze centavos), por mês, para o ano-calendário de 2010; [Alínea acrescida pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007, com nova redação dada pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011](#)

e) R\$ 1.566,61 (mil, quinhentos e sessenta e seis reais e sessenta e um centavos), por mês, para o ano-calendário de 2011; ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#))

f) R\$ 1.637,11 (mil, seiscentos e trinta e sete reais e onze centavos), por mês, para o ano-calendário de 2012; ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#))

g) R\$ 1.710,78 (mil, setecentos e dez reais e setenta e oito centavos), por mês, para o ano-calendário de 2013; ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#))

h) R\$ 1.787,77 (mil, setecentos e oitenta e sete reais e setenta e sete centavos), por mês, a partir do ano-calendário de 2014. ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011](#))

XVI - o valor dos bens adquiridos por doação ou herança;

XVII - os valores decorrentes de aumento de capital:

a) mediante a incorporação de reservas ou lucros que tenham sido tributados na forma do art. 36 desta Lei;

b) efetuado com observância do disposto no art. 63 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977, relativamente aos lucros apurados em períodos-base encerrados anteriormente à vigência desta Lei;

XVIII - a correção monetária de investimentos, calculada aos mesmos índices aprovados para os Bônus do Tesouro Nacional - BTN, e desde que seu pagamento ou crédito ocorra em intervalos não inferiores a trinta dias; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 7.799, de 10/7/1989](#))

XIX - a diferença entre o valor de aplicação e o de resgate de quotas de fundos de aplicações de curto prazo;

XX - ajuda de custo destinada a atender às despesas com transporte, frete e locomoção do beneficiado e seus familiares, em caso de remoção de um município para outro, sujeita à comprovação posterior pelo contribuinte.

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão. ([Inciso acrescido pela Lei nº 8.541, de 23/12/1992](#))

XXII - os valores pagos em espécie pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS e ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, no âmbito de programas de concessão de crédito voltados ao estímulo à solicitação de documento fiscal na aquisição de mercadorias e serviços. ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 451, de 15/12/2008, convertida na Lei nº 11.945, de 4/6/2009, produzindo efeitos a partir de 1/1/2009](#))

Parágrafo único. O disposto no inciso XXII do caput deste artigo não se aplica aos prêmios recebidos por meio de sorteios, em espécie, bens ou serviços, no âmbito dos referidos programas. ([Parágrafo único acrescido pela Medida Provisória nº 451, de 15/12/2008, convertida na Lei nº 11.945, de 4/6/2009, produzindo efeitos a partir de 1/1/2009](#))

Art. 7º Ficam sujeito à incidência do imposto de renda na fonte, calculado de acordo com o disposto no art. 25 desta Lei:

I - os rendimentos do trabalho assalariado, pagos ou creditados por pessoas físicas ou jurídicas;

II - os demais rendimentos percebidos por pessoas físicas, que não estejam sujeitos à tributação exclusiva na fonte, pagos ou creditados por pessoas jurídicas.

§ 1º O imposto a que se refere este artigo será retido por ocasião de cada

pagamento ou crédito e, se houver mais de um pagamento ou crédito, pela mesma fonte pagadora, aplicar-se-á a alíquota correspondente à soma dos rendimentos pagos ou creditados à pessoa física no mês, a qualquer título.

§ 2º (*Revogado pela Lei nº 8.218, de 29/8/1991*)

§ 3º (VETADO).

.....  
 .....  
**PORTARIA Nº 797, DE 22 DE MARÇO DE 2010**

Institui o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre os procedimentos a serem observados quando da aplicação da Perícia Oficial em Saúde de que trata a Lei Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

O SECRETÁRIO DE RECURSOS HUMANOS, DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso I do art. 34 do Anexo I do Decreto Nº 6.929, de 06 de agosto de 2009, resolve:

Art. 1º Institui o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, a ser adotado como referência nos procedimentos periciais em saúde na Administração Pública Federal, disponível, eletronicamente, no endereço: <https://www1.siapenet.gov.br/saude>

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica revogada a Portaria Nº 1675, de 06 de outubro de 2006, e seu anexo, que instituiu o Manual para os Serviços de Saúde dos Servidores Civis Federais.

DUVANIER PAIVA FERREIRA

**MANUAL DE PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL**  
 .....

**CAPÍTULO V**  
**ATRIBUIÇÕES GERAIS DA PERÍCIA OFICIAL EM SAÚDE**

A perícia oficial em saúde, após a realização dos exames periciais necessários, emitirá laudos ou pareceres que servirão de fundamentação nas decisões da Administração Pública Federal, nos casos indicados a seguir, respeitados os limites das áreas de atuação médica ou odontológica, conforme a Lei nº 8.112/1990:

- a. licença para tratamento de saúde do servidor (art. 202, 203 e 204);
- b. licença por motivo de doença em pessoa da família (art. 81, inciso I §1º, arts. 82 e 83, alterados pela MP 479/2009);
- c. licença à gestante (art.207);
- d. licença por motivo de acidente em serviço ou doença profissional (arts. 211 e

212);

- e. aposentadoria por invalidez (art. 186, inciso I);
- f. constatação de invalidez de dependente ou pessoa designada (art. 217, inciso II, alíneas a e d) e constatação de deficiência do dependente (art. 217, inciso I, alínea e);
- g. remoção por motivo de saúde do servidor ou de pessoa de sua família (art. 36, inciso III, alínea b);
- h. horário especial para servidor portador de deficiência e para o servidor com familiar portador de deficiência (art. 98, §2º e 3º);
- i. constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público nas vagas de portador de deficiência (arts. 3º e 4º, do Decreto 3.298/1999 alterado pelo Decreto 5.296/2004);
- j. avaliação de sanidade mental do servidor para fins de Processo Administrativo Disciplinar (art. 160);
- 2
- k. recomendação para tratamento de acidentados em serviço em instituição privada à conta de recursos públicos (art.213);
- l. readaptação funcional de servidor por redução de capacidade laboral (art. 24);
- m. reversão de servidor aposentado por invalidez (art.25, inciso I e art. 188, §5º);
- n. avaliação de servidor aposentado para constatação de invalidez por doença especificada no §1º do arts. 186 e 190;
- o. aproveitamento de servidor em disponibilidade (art.32);
- p. exame para investidura em cargo público (art. 14);
- q. pedido de reconsideração e recursos (arts. 106, 107 e 108);
- r. avaliação para isenção de imposto de renda (art. 6º, inciso XIV e XXI da Lei nº 7.713/1988, alterada pela Lei nº 11.052/2004);
- s. avaliação de idade mental de dependente para concessão de auxílio pré-escolar (Decreto nº 977/1993);
- t. comunicação de doença de notificação compulsória ao órgão de saúde pública;
- a) Licença para tratamento de saúde do servidor (Arts. 202, 203, § 4º, 204 da Lei nº 8.112/1990, Decreto nº 7.003 de 09/11//2009 e ON SRH/MP nº 03, de 23/02/2010, republicada em 18/03/2010)

## **ATO DECLARATÓRIO (NORMATIVO) Nº 19, DE 25 DE OUTUBRO DE 2000**

Dispõe sobre a isenção do imposto de renda sobre proventos de aposentadoria ou reforma percebidos acumuladamente por pessoa física portadora de moléstia grave.

O COORDENADOR-GERAL DO SISTEMA DE TRIBUTAÇÃO, no uso das atribuições que lhe confere o art.199, inciso IV, do Regimento Interno da Secretaria da Receita Federal, aprovado pela Portaria MF nº 227, de 3 de setembro de 1998; e tendo em vista o disposto nos arts. 111, II, da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), 6º, XIV e XXI, 7º e 12 da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, e 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995,

declara, em caráter normativo, às Superintendências Regionais da Receita Federal,

às Delegacias da Receita Federal de Julgamento e aos demais interessados, que estão isentos do imposto de renda os rendimentos recebidos acumuladamente por pessoa física portadora de moléstia grave, atestada por laudo médico oficial, desde que correspondam a proventos de aposentadoria ou reforma ou pensão, ainda que se refiram a período anterior à data em que foi contraída a moléstia grave.

CARLOS ALBERTO DE NIZA E CASTRO

## COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei sob parecer altera o art. 186, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para acrescentar doenças ao rol de doenças especificadas em lei que ensejam a aposentadoria por invalidez. Nesse sentido, passariam a ser consideradas doenças graves hepatopatia grave, doença pulmonar crônica com insuficiência respiratória, amputação de um ou mais membros inferiores ou superiores, miastenia grave, acuidade visual, igual ou inferior a 0,20 em um ou nos dois olhos, quando ambos tiverem sido comprometidos, e esclerose sistêmica.

Além do parecer desta Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, a proposição, sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões, receberá também parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, quanto ao mérito, da Comissão de Finanças e Tributação, quanto ao mérito e a respeito de sua adequação financeira ou orçamentária, e da Constituição e Justiça e de Cidadania, quanto à sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimental, no âmbito desta Comissão, não foram apresentada emendas ao projeto.

### II - VOTO DO RELATOR

As relações de doenças que são motivos ensejadores para a concessão de aposentadoria por invalidez, de que tratam a Lei nº 8.112, de 1990, e a Lei nº 8.213, de 1991, não são exaustivas, ou seja, não se limitam àquelas de que tratam o art. 151 desta e o art. 186, § 1º daquela. Tanto é verdade que ao final do dispositivo da Lei nº 8.112, de 1990, o texto se refere a “outras que a lei indicar, com base na medicina especializada”. Da mesma forma, o dispositivo da Lei nº 8.213, de 1991, também não restringe as doenças, mesmo porque o art. 151 apenas enumera um rol inicial de doenças consideradas graves, remetendo aos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a competência para elaborar lista de doenças e afecções, cuja especificidade e gravidade mereçam tratamento particularizado.

O objetivo da proposição é tão somente apontar, mediante lei, outras

doenças, com base na medicina especializada, que mereçam o mesmo tratamento legal adotado pelas leis que se pretende alterar.

Ao nosso sentir, a proposição sob análise se mostra meritória e relevante. Segundo a justificação, a proposta se baseia em pesquisas efetuadas em unidades de juntas médicas, em consultas a especialistas médicos. Trata-se de doenças que comprometem seriamente a capacidade laboral dos seus portadores. Portanto, a proposta se alinha com os direitos fundamentais garantidos aos trabalhadores, seja do setor público, seja da iniciativa privada, pela Constituição Federal.

A proposição, na parte que diz respeito aos servidores públicos, trata da aposentadoria desses trabalhadores, ou seja, diz respeito ao seu regime jurídico e, portanto, consoante o art. 61, § 1º, II, “c” da Constituição Federal, deveria ter a iniciativa da Chefe do Poder Executivo. Entretanto, deixamos de opinar a respeito, uma vez que foge do escopo desta Comissão. Eventuais questionamentos sobre a constitucionalidade da proposição deverão ser resolvidos pela comissão competente.

Outro aspecto a ressaltar é a inclusão do inciso VII ao art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, pretendida pelo art. 4º do projeto de lei. O artigo alterado diz respeito a prestações do Regime Geral de Previdência Social e o inciso que se pretende incluir trata de um tipo de doença e, portanto em desacordo com o texto legal. Tal impropriedade deve ser devidamente corrigida, se for o caso, pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, responsável por analisar a técnica legislativa das proposições submetidas a esta Casa Legislativa.

Diante do exposto, no que tange às competências desta Comissão, manifestamos o nosso voto pela APROVAÇÃO, no mérito, do Projeto de Lei nº 4.082, de 2012.

Sala da Comissão, em 14 de novembro de 2012.

Deputado CHICO LOPES

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.082/2012, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Chico Lopes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:



Roberto Santiago - Presidente, Laercio Oliveira, Armando Vergílio e Andreia Zito - Vice-Presidentes, Augusto Coutinho, Daniel Almeida, Erivelton Santana, Flávia Morais, Gorete Pereira, Isaias Silvestre, Jorge Corte Real, Luiz Fernando Faria, Marcio Junqueira, Policarpo, Ronaldo Nogueira, Silvio Costa, Vicentinho, Vilalba, Walter Ihoshi, André Figueiredo, Chico Lopes, Fátima Pelaes, Sebastião Bala Rocha e Walney Rocha.

Sala da Comissão, em 4 de setembro de 2013.

Deputado ROBERTO SANTIAGO

Presidente

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 4.082, de 2012, de autoria do ilustre Deputado Arnaldo Faria de Sá, propõe alterar o art. 186, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com o objetivo de acrescentar doenças ao rol daquelas especificadas em lei, para caracterização de doença grave, contagiosa ou incurável que leve à aposentadoria por invalidez com proventos integrais paga pelo Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos Federais.

Além disso, busca incluir as seguintes doenças que isentam de carência para a concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez no Regime Geral de Previdência Social - RGPS: hepatopatia grave, doença pulmonar crônica com insuficiência respiratórias, amputação de um ou mais membros inferiores ou superiores, miastenia grave, acuidade visual, igual ou inferior a 0,20 em um ou nos dois olhos, quando ambos tiverem sido comprometidos, e a esclerose sistêmica.

A Proposição em tela objetiva, também, estender a isenção do imposto de renda aos planos de previdência complementar e seguro de vida, dar caráter permanente à isenção de imposto de renda sobre rendimentos de pessoas físicas, percebidos a título de aposentadoria e ou pensão, conferido pela Lei nº 7.713/1988, com redação dada pela Lei nº 8.541/1992 e alterada pelas Leis nºs 9.250/1995 e 11.052/2004. Além disso, busca alterar o art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, para contemplar com isenção de carência a “gravidez com complicação única e exclusiva da gravidez” (sic) e a depressão.



Em sua Justificação, o nobre Autor alega que a proposta de inclusão das doenças deve-se à pesquisa em algumas unidades das Juntas médicas e que são destacadas pelos especialistas consultados, que entendem ser necessário considerar tais doenças dentre aquelas especificadas em Lei. Em relação à isenção do imposto de renda para portadores de doença grave, cujos procedimentos são regidos pelo Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal instituído pela Portaria MP 797, de 22.03.2010 e publicada no DOU de 23.03.2010, argumenta a necessidade de se prever em lei a permanência do benefício, ainda que o portador não apresente mais a doença ativa. Argumenta, ainda, que a alteração ao art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, decorre do fato da assessoria técnica médica ter analisado muitos processos de benefícios indeferidos por falta de período de carência em mulheres jovens e grávidas cuja causa da incapacidade é doença devido à complicação exclusiva da gravidez.

Com relação à inclusão da depressão entre as enfermidades que isentam de carência o nobre Autor informa que a depressão é a quarta causa principal de incapacidade laboral, conforme informa a Organização Mundial de Saúde (OMS). O Autor esclarece que a sugestão para elaboração do presente Projeto de Lei provém da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil – ANFIP, na pessoa de seu presidente, Dr. Álvaro Sólón.

O Projeto de Lei nº 4.082, de 2012, foi distribuído às Comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público – CTASP, Seguridade Social e Família - CSSF, Finanças e Tributação – CFT e de Constituição e Justiça e de Cidadania - CCJC.

Foi apresentado e aprovado por unanimidade Parecer na CTASP, em 04 de setembro de 2013. O Parecer referido destaca que “a proposição, na parte que diz respeito aos servidores públicos, trata da aposentadoria desses trabalhadores, ou seja, diz respeito ao seu regime jurídico e, portanto, consoante o art. 61, § 1º, II, “c” da Constituição Federal, deveria ter a iniciativa do Chefe do Poder Executivo. Entretanto, deixamos de opinar a respeito, uma vez que foge do escopo desta Comissão. Eventuais questionamentos sobre a constitucionalidade da proposição deverão ser resolvidos pela comissão competente”.

Outro aspecto a ressaltar no Parecer apresentado pela CTASP é sobre a inclusão do inciso VII ao art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, pretendida pelo art. 4º do projeto de lei. Segundo a CTASP, “O artigo alterado diz respeito a prestações do Regime Geral de Previdência Social e o inciso que se pretende incluir trata de um tipo de doença e, portanto em desacordo com o texto legal. Tal impropriedade deve ser devidamente corrigida, se for o caso, pela Comissão de

Constituição e Justiça e de Cidadania, responsável por analisar a técnica legislativa das proposições submetidas a esta Casa Legislativa”.

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

É o Relatório.

## **II – VOTO DO RELATOR**

Conforme prevê a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social, algumas doenças isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, delega ao Poder Executivo a elaboração de uma lista definitiva de doenças que recebem tratamento diferenciado no RGPS, ao definir as doenças que isentam de carência seus portadores no que se refere à concessão de benefícios previdenciários. A Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 2001, listou as doenças que isentam seus portadores do cumprimento da carência para a obtenção de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Essa Portaria acrescentou a hepatopatia grave, além de citar as doenças previstas no art. 151.

Ocorre que o legislador tem competência constitucional para, por meio de Projeto de Lei, propor a criação de exceções à lista elaborada, de forma a preservar a harmonia e a integridade do sistema previdenciário.

Raciocínio semelhante vale para a análise das alterações propostas ao art. 186 da Lei nº 8.112, de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, ao qual são propostos acréscimos nas doenças ditas “especificadas em lei”, para a concessão de aposentadoria por invalidez com proventos integrais.

Quanto à alteração no art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, pretendida pelo art. 4º do Projeto de Lei, com o objetivo de alterar e acrescentar incisos que contemplem a isenção de carência para a mulher com complicação única e exclusiva da gravidez e a doença depressão, comungamos da mesma opinião expressa no Parecer da CTASP, que nos precedeu na análise da Proposição. De fato, o comando do artigo citado estabelece que “independe de carência a concessão das seguintes prestações:”. Tal comando não corresponde ao que vem a seguir acrescentado no inciso VI e no inciso VII a ser incluído, quais sejam: “VI - mulher com complicação única e exclusiva da gravidez e VII - depressão”. No referido dispositivo especifica-se, portanto, as prestações do RGPS que estão isentas de carência e não doenças. Sendo assim, a mudança pretendida

carece de nexos entre o comando do artigo e o inciso a ser alterado ou incluído, misturando os conceitos de isenção de carência para determinadas prestações e doenças específicas que se pretende isentar de carência.

Finalmente, também nos posicionamos favoravelmente em relação à isenção permanente de imposto de renda pretendida pelo Projeto de Lei nº 4.082, de 2012. Conforme já mencionado, o dispositivo contido na Proposição ora sob comento objetiva que a isenção prevista na Lei nº 7.713, de 1988, seja permanente, mesmo que após tratamento o contribuinte não apresente evidência de doença ativa, uma vez que as sequelas físicas e mesmo psicológicas já são suficientes para justificar o benefício da isenção.

Pelo exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.082, de 2012.

Sala da Comissão, em 18 de novembro de 2014.

Deputado MANATO  
Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.082/2012, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Carlos Manato.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Zeca Cavalcanti, Alexandre Serfiotis e Darcísio Perondi - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Conceição Sampaio, Diego Garcia, Dr. João, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Fábio Mitidieri, Flavio Nogueira, Geraldo Resende, Jean Wyllys, Jhonatan de Jesus, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Osmar Terra, Paulo Foletto, Pompeo de Mattos, Roney Nemer, Rosângela Curado, Rosangela Gomes, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Antônio Jácome, Flavinho, Heitor Schuch, Rômulo Gouveia, Ságua Moraes, Sergio Vidigal e Silas Câmara.

Sala da Comissão, em 4 de novembro de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe altera os arts. 186 da Lei nº 8.112, de 11.12.1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24.06.1991. A primeira norma dispõe sobre o Regime Próprio de Previdência Social dos servidores públicos da União (RPPS), das autarquias e das fundações públicas federais e a segunda regula o Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

As alterações visam incluir determinadas enfermidades no rol de enfermidades graves, contagiosas ou incuráveis, para concessão de aposentadoria por invalidez com proventos integrais aos servidores públicos, como também para isentar os segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, quando acometidos por essas enfermidades, da carência para concessão de aposentadoria por invalidez e de auxílio doença.

Além disso, o projeto prevê que tem caráter permanente a isenção do imposto de renda, conferida pela Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988 e posteriores alterações, sobre rendimentos de pessoas físicas a título de aposentadoria e ou pensão, quando tais benefícios forem motivados por acidente em serviço ou percebidos pelos portadores de moléstia profissional ou outras doenças especificadas na referida Lei. Segundo o autor, a Portaria nº 797, de 22 de março de 2010, tem afastado a aplicação da isenção prevista na Lei nº 7.713/88 quando, após o tratamento, a pessoa não apresente evidência ativa da doença, mesmo quando a doença tenha deixado os mais variados efeitos colaterais.

Adicionalmente, o projeto de lei também intenta prever, no âmbito do RGPS, que independe de carência a concessão de benefícios a mulheres com complicações decorrentes da gravidez e a segurados acometidos por depressão. Sobre a matéria, as Comissões que mérito que antecederam nossa análise, recomendaram o aprimoramento da redação em razão da falta de clareza nela apresentada.

A proposição tramita em regime conclusivo, tendo recebido parecer favorável da Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público-CTASP e da Comissão de Seguridade Social e Família-CSSF.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

### II - VOTO DO RELATOR

A proposição foi distribuída a esta Comissão para pronunciar-se quanto à compatibilidade e adequação orçamentária e financeira da matéria.

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação - NI CFT definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias, o orçamento anual. Além disso, a NI CFT define que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. Entende-se como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

A proposição envolve o aumento dos dispêndios do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS dos servidores públicos da União e do Regime Geral de Previdência Social - RPPS. No âmbito do RPPS, a proposição cria obrigação continuada para a União, na forma de despesa corrente obrigatória de caráter continuado, ao acrescentar novas hipóteses de concessão de aposentadoria por invalidez com proventos integrais.

No âmbito do RGPS, a proposição também cria obrigação continuada para a União, ao ampliar o universo de beneficiários desse regime, uma vez que afasta a exigência de carência para a concessão de auxílio doença e aposentadoria por invalidez, nos casos que especificam, como também por prever a concessão de benefícios sem carência em situações atualmente não contempladas, como a seguradas com complicações decorrente da gravidez e a segurados acometidos por depressão.

A iniciativa legislativa em tema do RPPS dos servidores públicos da União apresenta-se privativa do Presidente da República, *ex vi* do art. 61, § 1º, II, "c", da Constituição:

*"Art. 61.(...)*

*§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:*

*(...)*

*II - disponham sobre:*

*(...)*

*c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria."*

Ocorre que a o art. 63 da Constituição Federal veda o aumento de gastos em matérias de iniciativa privativa:

*"Art. 63. Não será admitido aumento da despesa prevista:*

*I - nos projetos de iniciativa exclusiva do Presidente da República, ressalvado o disposto no art. 166, § 3º e § 4º;"*

A Norma Interna da CFT de 1996, que regula o exame de compatibilidade e adequação orçamentária e financeira, dispõe expressamente:

*"Art. 8º Será considerada incompatível a proposição que aumente despesa em matéria de iniciativa exclusiva do Presidente da República."*

A Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016, conhecida como Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2017 (LDO 2017), reforça a vedação ao aumento de despesas em matéria de iniciativa privativa, reza em seu art. 117, §§ 6º e 7º:

*Art. 117. As proposições legislativas e respectivas emendas, conforme art. 59 da Constituição Federal, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.*

(...)

**§ 6º Será considerada incompatível a proposição que:**

***I - aumento despesa em matéria de iniciativa privativa, nos termos dos arts. 49, 51, 52, 61, 63, 96 e 127 da Constituição Federal; e***

(...)

**§ 7º As disposições desta Lei aplicam-se inclusive às proposições legislativas mencionadas no caput que se encontrem em tramitação no Congresso Nacional. (grifamos)**

No tocante à iniciativa legislativa em tema do RGPS, a Constituição exige em seu art. 195, § 5º, a indicação de sua fonte de custeio, nos seguintes termos:

*“Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:*

(...)

*§ 5º - Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.”*

Já a Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101, de 2000, incide sobre as proposições por suas disposições presentes nos arts. 17 e 24 :

*“Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.*

*§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.*

*§ 2º Para efeito do atendimento do parágrafo anterior, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.*

(...)

*Art. 24. Nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do ar. 195<sup>1</sup> da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17.*

(...)

<sup>1</sup> § 5º do Art. 195 - Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

*§ 2º O disposto neste artigo aplica-se a benefício ou serviço de saúde, previdência e assistência social, inclusive os destinados aos servidores públicos e militares, ativos e inativos, e aos pensionistas.”*

No que se refere à isenção do imposto de renda, a medida atinge tanto segurados do RPPS quanto do RGPS, implicando redução de receita pública. Nos casos de redução de receita, também é aplicável o art. 117 da LDO, que exige a estimativa dos efeitos, detalhando-se a memória de cálculo, e respectiva e correspondente compensação.

Todavia, não é apresentada na proposição a estimativa do impacto orçamentário e financeiro das medidas propugnadas, tampouco sua compensação, como exigem a Constituição, LRF e LDO/2016. Portanto, ainda que se reconheça o relevante mérito da iniciativa, não há como deixarmos de considerar a incompatibilidade e inadequação orçamentário-financeira da proposição sob exame.

Diante do exposto, somos pela inadequação e incompatibilidade orçamentária e financeira do PL nº 4.082, de 2012.

Sala da Comissão, em 02 de maio de 2017.

**Deputado ESPERIDIÃO AMIN**

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei 4082/2012, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Esperidião Amin.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Covatti Filho - Presidente, Aelton Freitas, Afonso Florence, Alfredo Kaefer, Andres Sanchez, Benito Gama, Edmar Arruda, Edmilson Rodrigues, Enio Verri, Fernando Monteiro, Hildo Rocha, João Gualberto, José Guimarães, José Nunes, Júlio Cesar, Luciano Ducci, Lucio Vieira Lima, Pauderney Avelino, Paulo Henrique Lustosa, Pedro Paulo, Professor Victório Galli, Valtenir Pereira, Vicente Candido, Walter Alves, Yeda Crusius, Carlos Andrade, Celso Maldaner, Eduardo Cury, Esperidião Amin, Giuseppe Vecci, Izalci Lucas, João Paulo Kleinübing, Jorginho Mello, José Mentor, Julio Lopes, Keiko Ota, Lindomar Garçon, Luis Carlos Heinze, Marcus Pestana, Mauro Pereira, Newton Cardoso Jr, Renato Molling, Soraya Santos e Vinicius Carvalho.

Sala da Comissão, em 17 de maio de 2017.

**Deputado COVATTI FILHO**

Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**