



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.090, DE 2017 **(Do Sr. Cabuçu Borges)**

Altera o §1º do 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 incluir a arterite de Takayasu no rol de doenças graves, ou incuráveis.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 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 da deficiência imunológica adquirida (aids), contaminação por radiação, arterite de Takayasu e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada. (NR)”

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 deverá contemplar, no mínimo, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, 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 e arterite de Takayasu, diagnosticadas de forma conclusiva pela medicina especializada, após a filiação ao RGPS. (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A arterite de Takayasu é um tipo de vasculite crônica, com sua etiologia ainda desconhecida. Ela acomete principalmente a aorta e seus ramos principais. O resultado disso é o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica em mais de 50% dos pacientes. Isso ocorre em razão da estenose das artérias renais ou da redução da elasticidade da aorta e seus ramos. Cerca de 80 a 90% dos acometidos são mulheres, com início na faixa etária entre 10 e 40 anos.

Um dos principais problemas dessa doença é a tempestividade do seu diagnóstico. Como os sintomas iniciais são inespecíficos e podem se manifestar apenas pela presença de fadiga, mal-estar, dores articulares, emagrecimento e febre, o clínico precisa conhecer bem a doença para suspeitar dessa doença, o que torna o diagnóstico difícil. Após essa fase inicial, podem surgir outros sintomas, tais como sopros cervicais, supraclaviculares, axilares ou abdominais, claudicação de membros e isquemia periférica e diferença de níveis pressóricos nos membros superiores. Também são possíveis desmaios e tonturas, dores de cabeça e problemas visuais. Até um acidente vascular cerebral é possível, apesar de mais raro.

Essa é uma doença que leva à incapacidade laboral em face dos sintomas suportados pelo paciente, em especial no médio e longo prazo, quando a incapacidade fica mais evidente. Nos estágios mais avançados dessa doença, fica muito difícil para o paciente até se locomover.

Perante tal contexto, entendo adequado que as leis que listam doenças graves e incuráveis como fundamentos para a concessão de direitos diversos, como aposentadoria por incapacidade e auxílio-doença, tragam previsão específica acerca da arterite de Takayasu. Tal medida serviria para tornar os dispositivos legais mais justos, além de constituir observância ao princípio constitucional da isonomia, que deve reger toda a atuação do Poder Público.

Ante o exposto, solicitamos o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 12 de julho de 2017.

Deputado CABUÇU BORGES

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis 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 seguras 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. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
