

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.270, DE 2016

Acrescenta inciso VII ao art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre isenção de carência na concessão de auxílio doença aos doadores de órgão.

Autor: Deputado JOÃO DERLY

Relatora: Deputada FLÁVIA MORAIS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.270, de 2016, de autoria do Deputado João Derly, busca alterar o art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para isentar de carência, para o recebimento do benefício previdenciário do auxílio-doença, aqueles segurados que se encontrem temporariamente incapacitados para o trabalho em razão de terem se submetido a procedimento cirúrgico para fins de transplante de órgão ou parte de órgão.

Em sua justificação, o autor destaca o significativo aumento no número de transplantes de órgãos oriundos de pessoas vivas verificado entre os anos de 1997 e 2007, pontuando, ainda, a necessidade de esses doadores se afastarem temporariamente de suas atividades laborais para se recuperarem após o procedimento cirúrgico de retirada de órgão ou parte de órgão. Assim, propõe a adoção dessa alteração legislativa como forma de incentivar e proteger esse ato de humanidade e solidariedade ao próximo.

O projeto, que tramita conclusivamente e em regime ordinário (arts. 24, II, e 151, III, do RICD, respectivamente), foi distribuído à Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 do RICD); e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

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

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Brasil está entre os países com maior número de transplantes realizados no mundo, posicionando-se como uma referência mundial no assunto. Segundo levantamentos feitos periodicamente pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO, entre os meses de janeiro a setembro deste ano, foram realizados 20.049 transplantes de órgãos, tecidos e medula óssea no país¹.

De acordo com o Ministério da Saúde, desde 2000 até 2016, “o país realizou uma média de 20 mil intervenções por ano, num total de 335 mil transplantes feitos pelo Sistema Único de Saúde”². Nessa conta estão somados os órgãos doados de pacientes que tiveram morte encefálica e aqueles oriundos de pessoas que fizeram a doação em vida.

Nos termos do art. 9º, *caput*, da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, é permitido à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

O § 3º do mesmo artigo dispõe que só é permitida a doação entre vivos “quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de

¹ Registro Brasileiro de Transplantes. Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro / setembro – 2017. Ano XXIII Nº 3, página 5. Disponível em <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2017/rbtrim3-leitura.pdf>. Acesso em 05-12-2017.

² Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/10/saiba-quais-orgaos-podem-ser-doados-ainda-em-vida>. Acesso em 05-12-2017.

suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora”.

Entre janeiro e setembro de 2017, consoante relatório produzido pela ABTO, foram realizados um total de 1.793 transplantes entre vivos, dos quais 780 foram de medula óssea, 142 de fígado, 870 de rim e 1 de pulmão³.

Conquanto o número de doações entre vivos seja considerável, é importante notar que o contingente de pessoas na fila de espera para receber órgãos passíveis de transplante de doadores vivos vem crescendo a cada ano, sem que se verifique um aumento correspondente no número de doadores. Para exemplificar, podemos citar os dados mais recentes coletados pela ABTO, que apontam que o transplante renal com doador falecido tem apresentado crescimento da ordem de 10,4%, enquanto o número de procedimentos com doador vivo continua caindo (4,6%)⁴.

Ao analisar o teor do Projeto de Lei nº 4.270, de 2016, percebemos que seu autor lança meritória preocupação com o doador que, por meio desse gesto de extrema consideração e solidariedade ao próximo, parente ou não, a depender do caso, poderá se ver por alguns dias ou meses impossibilitado de exercer sua atividade profissional e remunerada habitual, da qual auferia seu sustento e, em muitos casos, o de sua própria família.

O segurado do Regime Geral de Previdência Social que doar um órgão em vida, mas não tiver cumprido o prazo mínimo de 12 (doze) contribuições mensais, não poderá, enquanto durar sua incapacidade temporária ao trabalho, acessar o benefício do auxílio-doença, conforme estabelece o inciso I do art. 25 da Lei nº 8.213, de 1991.

O período contributivo necessário à integralização desse período exigido por lei, contudo, quase sempre será incompatível com a premência exigida pelo estado de saúde de um doente que necessite da doação de um órgão novo para substituir aquele comprometido por alguma disfunção. Daí a importância e o acerto da iniciativa do nobre Deputado João Derly de

³ IDEM, página 5.

⁴ IDEM, página 3.

estender a cobertura previdenciária do segurado do RGPS nessa situação, em razão da coragem e da importância do gesto de doar um órgão, parte dele, tecido ou medula óssea.

Muitos poderiam argumentar contra, alegando que a Previdência Social não seria o mecanismo mais adequado para proteger alguém nessa situação, pois se trata de um sistema de proteção de riscos sociais informado por critérios financeiros e atuariais para a cobertura de seus segurados e beneficiários. Também poder-se-ia levantar a objeção de que o ato de doar em vida não poderia ser incentivado por eventual benefício financeiro a ser auferido por aquele que assim decide agir, devendo ser um gesto de desprendimento e movido unicamente pela solidariedade humana.

Em resposta a esses eventuais questionamentos, nos posicionamos pela conveniência de tutelar o doador nessas circunstâncias em razão da excepcional relevância do gesto e por nele reconhecer, também, um risco social, ainda que nele se incorra de forma voluntária, a exemplo do que ocorre hoje com a maternidade, em que o acesso a métodos contraceptivos torna esse risco uma escolha. Doar um órgão a outro ser humano que dele necessita, muitas vezes um parente, é sim um risco que todos deveriam correr.

Sublinhamos, ainda, a contribuição da doação para o próprio sistema de previdência como um todo, ao salvar e prolongar uma vida, dar-lhe mais qualidade e bem-estar e, em alguns casos, conferir condições para que alguém continue a trabalhar e produzir para o país, em benefício da própria seguridade social e da coletividade.

Embora não se disponha de parâmetros técnicos específicos a esse respeito – ao menos divulgados ou acessíveis –, podemos afirmar com considerável segurança que a licença médica exigida para a plena recuperação do doador, em regra, não ultrapassará 30 dias. É evidente que, em casos de profissões que exigem um esforço físico intenso, esse afastamento das atividades laborais poderá chegar a algo em torno de 3 meses, mas isso seria uma exceção.

Assim, dificilmente alguém tomaria a extrema decisão de doar órgão visando ao pequeno fim de gozar, por um ou dois meses, de um benefício

previdenciário cujo valor é de 91% do salário-de-benefício (art. 61 da Lei nº 8.213, de 1991), que é a média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo do segurado (art. 29, inciso II)

Importa saber, ainda, que só doam órgãos pessoas com um bom estado de saúde, e o procedimento para o doador, em razão dos avanços tecnológicos e médicos, em geral, é tranquilo, apresentando baixos riscos e rápida recuperação.

Há de se reconhecer, contudo, a possibilidade, ainda que ínfima, mas existente, de que do procedimento de retirada de órgão ou tecido possam resultar complicações que levem à morte ou a uma invalidez permanente para o trabalho. Como a pensão por morte, na forma do inciso I do art. 26 da Lei nº 8.213, de 1991, independe de carência – apesar de o art. 77, § 2º, inciso V, do mesmo diploma, exigir ao menos 18 contribuições para que a pensão tenha duração igual ou superior a 3 anos –, propomos um substitutivo em que alteramos o inciso II do citado art. 26 para dispensar de carência o doador de órgãos em relação não só ao auxílio-doença, mas também no que concerne ao benefício da aposentadoria por invalidez.

Pelo exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.270, de 2016, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.270, DE 2016

Acrescenta inciso VII ao art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre isenção de carência na concessão de auxílio doença e aposentadoria por invalidez aos doadores de órgão.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa 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 RGPS, doar órgão, parte de órgão, tecido, medula óssea ou parte do corpo, na forma do art. 9º da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, ou for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (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;

.....” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora