



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 10.718, DE 2018** **(Do Senado Federal)**

PLS nº 319/2013
OF. Nº 960/18 (SF)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas 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 aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APENSE-SE A ESTE A(O)PL-3113/2012.

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 3113/12, 6416/13, 7915/14, 1448/15, 6278/16, 8090/17, 8980/17 e 1632/19

(*) Atualizado em 24/04/19, para inclusão de apensados (8)

PL. 10718/2018

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas 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 aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

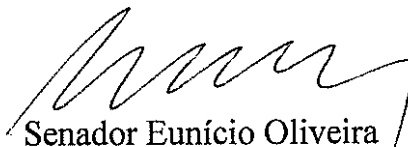
Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, 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 imunodeficiência adquirida (aids), contaminação por radiação e hepatopatia grave, além das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas.” (NR)

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

09 AGO. 2018

Senado Federal, em 8 de agosto de 2018.


Senador Eunício Oliveira
Presidente do Senado Federal

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 8.213, 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 RGPS, 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; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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 de filiação ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), no caso dos segurados empregados, inclusive os domésticos, e dos trabalhadores avulsos; [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

II - realizadas a contar da data de 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 contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

.....
 TÍTULO IV
 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)](#)

Art. 152. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 3.113, DE 2012

(Da Sra. Sandra Rosado)

Altera o art. 151 da 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 múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

NOVO DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-10718/2018

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, 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 e esclerose múltipla, com base em conclusão da medicina especializada”.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 13 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

Não obstante, consideramos altamente necessária a inclusão da esclerose múltipla no referido rol. De acordo com o Dr. Paulo Diniz da Gama, Professor de Neurologia da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – Campus Sorocaba, a esclerose múltipla é uma doença inflamatória, que afeta a capa de mielina responsável pela condução nervosa, reconhecida como a substância branca do sistema nervoso. A doença se caracteriza por um acometimento em diferentes partes do cérebro e da medula espinal e também em diferentes momentos, e assim é denominada de disseminação no tempo e no espaço, condição pela qual se estabelece o diagnóstico definitivo. Os sinais e sintomas não podem ser explicados por uma única lesão e o seu curso clínico é caracterizado mais frequentemente por surtos, seguidos de períodos de remissões.

Ainda de acordo com o especialista, a esclerose múltipla não é uma doença fatal e muitos pacientes levam uma vida normal. Porém, a presença de novos sintomas e a somatória de antigos sintomas, além da evolução incerta, pode interferir de várias maneiras na vida do paciente.

Trata-se de uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa pode sentir dificuldades de se locomover, comer, falar, perder habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não conseguir ficar de pé por muito tempo, pois a doença pode afetar toda a musculatura.

À medida que a doença progride, geralmente depois da perda das habilidades de locomoção, fala e deglutição, o doente acaba por falecer de incapacidade respiratória quando os músculos associados à respiração são afetados, se não for submetido a tratamento. Isso também pode ocorrer em outras doenças neurológicas graves.

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei 8.213, de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de esclerose múltipla, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que

possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol das patologias previstas no art. 151 da Lei 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social da proposta, conto com o apoio dos nobres Pares para que esta iniciativa prospere com celeridade.

Sala das Sessões, em 02 de fevereiro de 2012.

Deputada SANDRA ROSADO

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

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 avulsas 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. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 6.416, DE 2013 (Do Sr. Nilson Leitão)

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 Artrose Generalizada Severa 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.

<p>DESPACHO: APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.</p>

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 151 da lei 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 incluirá,

obrigatoriamente, 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, **artrose generalizada severa**, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto visa aprimorar a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Segundo o art. 42 da lei 8.213, aposentadoria por invalidez: “uma vez cumprida a carência exigida, quando for o caso, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição”.

A inclusão da artrose generalizada no rol das enfermidades incapacitantes é de fundamental importância dado ao severo sofrimento causado na vida dos pacientes e de seus familiares.

A artrose é uma doença degenerativa que afeta as articulações, causando dores insuportáveis e incapacidade progressiva, podendo levar à destruição da articulação e até causar a sua deformidade. Quando a patologia evolui para um estágio incapacitante, limita os movimentos do portador da enfermidade e provoca derrames sinoviais, ensejando a perda de massa muscular e conseqüentemente dificulta a mobilidade dos enfermos. O simples fato de ficar em pé se torna algo quase impossível.

A Lei nº 8.213/91 prevê a revisão da lista de doenças a cada três anos, no entanto isso não vem ocorrendo, assim, entendemos ser função precípua do Poder Legislativo tomar a iniciativa de revisá-la.

Dessa forma, consideramos de extrema relevância a inclusão da “Artrose generalizada severa” no rol das doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, tendo em vista ser notória a incapacidade laborativa dos acometidos por esta enfermidade. Assim, dada à

importância social e relevância humana do tema, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para aprovar o presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 25 de setembro de 2013.

Deputado Nilson Leitão
PSDB/MT

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

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 afeções 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. [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

.....
Seção V
Dos Benefícios

Subseção I
Da Aposentadoria por Invalidez

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida: [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

a) ao segurado empregado, a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias; [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias. [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

§ 2º Durante os primeiros quinze dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o salário. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

§ 3º [\(Revogado pela Lei nº 9.032 de 28/4/1995\)](#)

.....
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*](#)

Art. 153. O Regime Facultativo Complementar de Previdência Social será objeto de lei especial, a ser submetida à apreciação do Congresso Nacional dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 154. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias a partir da data da sua publicação.

Art. 155. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 156. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 24 de julho de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR

Antonio Magri

PROJETO DE LEI N.º 7.915, DE 2014 (Da Sra. Mara Gabrielli)

Altera o art. 151 da 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 doença de Charcot-Marie-Tooth entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-3113/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, 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; e doença de Charcot Marie Tooth, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 13 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

Consideramos altamente necessária a inclusão da doença de Charcot–Marie-Tooth no referido rol. Doença genética transmitida de pai para filho, a Doença de Charcot-Marie-Tooth (ou atrofia muscular peroneal) é um distúrbio do sistema nervoso de natureza autossômica dominante e provoca danos nos nervos periféricos resultando em fraqueza e deterioração muscular e redução da sensibilidade em alguns membros do corpo, podendo se manifestar nos pés e mãos.

A doença de Charcot-Marie-Tooth é a neuropatia periférica hereditária mais comum em seres humanos, apresentando a incidência de 1:2500 pessoas. As manifestações clínicas na doença de Charcot-Marie-Tooth normalmente se iniciam entre a primeira e a segunda década de vida, variando de acordo com o tipo da doença, 1 ou 2, e a mutação genética associada. As manifestações clínicas clássicas são caracterizadas por uma debilidade bilateral e simetricamente progressiva dos músculos distais das extremidades, principalmente dos pés e pernas, levando a alterações na marcha.

Trata-se de uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa pode sentir dificuldades de se locomover, perder habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não conseguir ficar de pé por muito tempo, pois a doença pode afetar toda a musculatura dos membros.

O art. 26, inc. II, 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. Esse Poder ao definir as doenças que isentam de carência seus portadores no que se refere à concessão de benefícios previdenciários, além de listar as doenças já previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, acrescentou a hepatopatia grave, consoante Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 2001.

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.

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de doença de Charcot Marie Tooth, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social da Proposição, conto com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 27 de outubro de 2014.

Deputada MARA GABRILLI

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

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](#)

PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001
OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, resolvem:

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

I - tuberculose ativa;

II - hanseníase;

III- alienação mental;

IV- neoplasia maligna;

V - cegueira

VI - paralisia irreversível e incapacitante;

VII- cardiopatia grave;

VIII - doença de Parkinson;

IX - espondiloartrose anquilosante;

X - nefropatia grave;

XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);

XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
 XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e

XIV - hepatopatia grave.

Art. 2º O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

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

ROBERTO BRANT

Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA

Ministro da Saúde

PROJETO DE LEI N.º 1.448, DE 2015 **(Do Sr. Dr. Jorge Silva)**

Altera o art. 151 da 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 múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, 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 e esclerose múltipla, com base em

conclusão da medicina especializada”.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 13 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

Não obstante, consideramos altamente necessária a inclusão da esclerose múltipla no referido rol. De acordo com o Dr. Paulo Diniz da Gama, Professor de Neurologia da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – Campus Sorocaba, a esclerose múltipla é uma doença inflamatória, que afeta a capa de mielina responsável pela condução nervosa, reconhecida como a substância branca do sistema nervoso. A doença se caracteriza por um acometimento em diferentes partes do cérebro e da medula espinal e também em diferentes momentos, e assim é denominada de disseminação no tempo e no espaço, condição pela qual se estabelece o diagnóstico definitivo. Os sinais e sintomas não podem ser explicados por uma única lesão e o seu curso clínico é caracterizado mais frequentemente por surtos, seguidos de períodos de remissões.

Ainda de acordo com o especialista, a esclerose múltipla não é uma doença fatal e muitos pacientes levam uma vida normal. Porém, a presença de novos sintomas e a somatória de antigos sintomas, além da evolução incerta, pode interferir de várias maneiras na vida do paciente.

Trata-se de uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa pode sentir dificuldades de se locomover, comer, falar, perder habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não conseguir ficar de pé por muito tempo, pois a doença pode afetar toda a musculatura.

À medida que a doença progride, geralmente depois da perda das habilidades de locomoção, fala e deglutição, o doente acaba por falecer de incapacidade respiratória quando os músculos associados à respiração são afetados, se não for submetido a tratamento. Isso também pode ocorrer em outras doenças neurológicas graves.

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei 8.213, de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da

Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de esclerose múltipla, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol das patologias previstas no art. 151 da Lei 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social da proposta, conto com o apoio dos nobres Pares para que esta iniciativa prospere com celeridade.

Sala das Sessões, em 07 de maio de 2015.

Deputado DR. JORGE SILVA

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 8.213, 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](#)

* **Vide Medida Provisória 664, de 30 de dezembro de 2014.**

.....

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 664, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2014

Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nº 10.876, de 2 junho de 2004, nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e a Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 25.

IV - pensão por morte: vinte e quatro contribuições mensais, salvo nos casos em que o segurado esteja em gozo de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez.

....." (NR)

"Art. 26.

I - salário-família e auxílio-acidente;

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 da Previdência Social, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

.....
VII - pensão por morte nos casos de acidente do trabalho e doença profissional ou do trabalho." (NR)

"Art. 29.

.....
§ 10. O auxílio-doença não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos doze salários-de-contribuição, inclusive no caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de doze, a média aritmética simples dos salários-decontribuição existentes." (NR)

"Art. 43.

§ 1º

a) ao segurado empregado, a partir do trigésimo primeiro dia do afastamento da atividade ou a partir da data de entrada do requerimento, se entre o afastamento e a data de entrada do requerimento decorrerem mais de quarenta e cinco dias;

.....
§ 2º Durante os primeiros trinta dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral." (NR)

"Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado que ficar incapacitado para seu trabalho ou sua atividade habitual, desde que cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei:

I - ao segurado empregado, a partir do trigésimo primeiro dia do afastamento da atividade ou a partir da data de entrada do requerimento, se entre o afastamento e a data de entrada do requerimento decorrerem mais de quarenta e cinco dias; e

II - aos demais segurados, a partir do início da incapacidade ou da data de entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias.

.....
§ 3º Durante os primeiros trinta dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença ou de acidente de trabalho ou de qualquer natureza, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral.

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º e somente deverá encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar trinta dias.

§ 5º O INSS a seu critério e sob sua supervisão, poderá, na forma do regulamento, realizar perícias médicas:

I - por convênio ou acordo de cooperação técnica com empresas; e

II - por termo de cooperação técnica firmado com órgãos e entidades públicos, especialmente onde não houver serviço de perícia médica do INSS.

§ 6º Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão." (NR)

"Art. 74.

§ 1º Não terá direito à pensão por morte o condenado pela prática de crime doloso de que tenha resultado a morte do segurado.

§ 2º O cônjuge, companheiro ou companheira não terá direito ao benefício da pensão por morte se o casamento ou o início da união estável tiver ocorrido há menos de dois anos da data do óbito do instituidor do benefício, salvo nos casos em que:

I - o óbito do segurado seja decorrente de acidente posterior ao casamento ou ao início da união estável; ou

II - o cônjuge, o companheiro ou a companheira for considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade remunerada que lhe garanta subsistência, mediante exame médico-pericial a cargo do INSS, por doença ou acidente ocorrido após o casamento ou início da união estável e anterior ao óbito." (NR)

"Art. 75. O valor mensal da pensão por morte corresponde a cinquenta por cento do valor da aposentadoria que o segurado recebia ou daquela a que teria direito se estivesse aposentado por invalidez na data de seu falecimento, acrescido de tantas cotas individuais de dez por cento do valor da mesma aposentadoria, quantos forem os dependentes do segurado, até o máximo de cinco, observado o disposto no art. 33.

§ 1º A cota individual cessa com a perda da qualidade de dependente, na forma estabelecida em regulamento, observado o disposto no art. 77.

§ 2º O valor mensal da pensão por morte será acrescido de parcela equivalente a uma única cota individual de que trata o caput, rateado entre os dependentes, no caso de haver filho do segurado ou pessoa a ele equiparada, que seja órfão de pai e mãe na data da concessão da pensão ou durante o período de manutenção desta, observado:

I - o limite máximo de 100% do valor da aposentadoria que o segurado recebia ou daquela a que teria direito se estivesse aposentado por invalidez na data de seu falecimento; e

II - o disposto no inciso II do § 2º do art. 77.

§ 3º O disposto no § 2º não será aplicado quando for devida mais de uma pensão aos dependentes do segurado" (NR)

"Art. 77.

§ 1º Reverterá em favor dos demais a parte daquele cujo direito à pensão cessar, mas sem o acréscimo da correspondente cota individual de dez por cento.

§ 2º

III - para o pensionista inválido pela cessação da invalidez e para o pensionista com deficiência mental, pelo levantamento da interdição; e

IV - pelo decurso do prazo de recebimento de pensão pelo cônjuge, companheiro ou companheira, nos termos do § 5º.

§ 5º O tempo de duração da pensão por morte devida ao cônjuge,

companheiro ou companheira, inclusive na hipótese de que trata o § 2º do art. 76, será calculado de acordo com sua expectativa de sobrevida no momento do óbito do instituidor segurado, conforme tabela abaixo:

Expectativa de sobrevida à idade x do cônjuge, companheiro ou companheira, em anos (E(x))	Duração do benefício de pensão por morte (em anos)
55 < E(x)	3
50 < E(x) £ 55	6
45 < E(x) £ 50	9
40 < E(x) £ 45	12
35 < E(x) £ 40	15
E(x) £ 35	vitalícia

§ 6º Para efeito do disposto no § 5º, a expectativa de sobrevida será obtida a partir da Tábua Completa de Mortalidade - ambos os sexos - construída pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, vigente no momento do óbito do segurado instituidor.

§ 7º O cônjuge, o companheiro ou a companheira considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade remunerada que lhe garanta subsistência, mediante exame médico-pericial a cargo do INSS, por acidente ou doença ocorrido entre o casamento ou início da união estável e a cessação do pagamento do benefício, terá direito à pensão por morte vitalícia, observado o disposto no art. 101." (NR)

Art. 2º A Lei nº 10.876, de 2 junho de 2004, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 5º Esta Medida Provisória entra em vigor:

I - na data de sua publicação para os seguintes dispositivos:

a) §§ 5º e 6º do art. 60 e § 1º do art. 74 da Lei nº 8.213, de 1991; e

b) arts. 2º, 4º e alíneas "a" e "d" do inciso II do art. 6º desta Medida Provisória;

II - quinze dias a partir da sua publicação para o § 2º do art. 74 da Lei nº 8.213, de 1991; e

III - no primeiro dia do terceiro mês subsequente à data de publicação desta Medida Provisória quanto aos demais dispositivos.

Art. 6º Ficam revogados:

I - O art. 216 e os §§ 1º a 3º do art. 218 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

II - os seguintes dispositivos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:

a) o § 2º do art. 17;

b) o art. 59;

c) o § 1º do art. 60; e

d) o art. 151.

Brasília, 30 de dezembro de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF

Guido Mantega

Miriam Belchior

Garibaldi Alves Filho

PROJETO DE LEI N.º 6.278, DE 2016

(Do Sr. Felipe Bornier)

Dispõe da inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica no rol das doenças passíveis de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a redação do artigo 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dos Planos de Benefícios da Previdência Social, com o objetivo de acrescentar no rol de doenças passíveis de aposentadoria por invalidez e de concessão do auxílio-doença ao assegurado acometido doença de Esclerose Lateral Amiotrófica.

Art. 2º O artigo 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dos Planos de Benefícios da Previdência Social, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151 - Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: Esclerose Lateral Amiotrófica, 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.(NR)

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

JUSTIFICATIVA

Trata-se de Projeto de Lei que visa acrescentar no rol das doenças

passíveis de aposentadoria por invalidez, bem como da concessão de auxílio-doença os portadores de Esclerose Lateral Amiotrófica.

O portador da ELA geralmente requer muitos cuidados. É humanitário que receba todos os benefícios fiscais e previdenciários previstos em lei.

A ELA é uma degeneração dos neurônios do cérebro que provoca fraqueza muscular acompanhada de endurecimento dos músculos (esclerose), inicialmente em um dos lados do corpo, e atrofia muscular (amiotrófica). A esclerose lateral refere-se ao endurecimento da porção lateral da medula espinhal.

A ELA provável ou definida é equivalente à doença irreversível e incapacitante, estamos dizendo que o seu portador tem direito a requerer benefícios. No entanto, o diagnóstico deve estar relacionado à ELA provável ou definida para que seja considerada equivalente a doença irreversível e incapacitante.

Esclerose Lateral Amiotrófica afeta mais o sexo masculino e tem um grande impacto socioeconômico sobre o paciente, seus familiares e a sociedade. A causa da doença não está totalmente esclarecida. Provavelmente, há a presença de fator genético, que desencadearia a degeneração dos neurônios cerebrais após um gatilho (processo inflamatório, exposição a agentes tóxicos, atividade física excessiva).

Quando os músculos do tórax param de trabalhar, em uma fase tardia da doença, é necessário o uso de um respirador artificial. Recentemente, foi realizada uma campanha na internet de celebridades tomando banhos gelados como forma de chamar a atenção para a ELA.

A doença não afeta o raciocínio intelectual, visão, audição, paladar, olfato e tato. Mas, os neurônios se desgastam ou morrem e não conseguem mandar mensagens aos músculos, gerando enfraquecimento, contrações involuntárias e incapacidade de mover os braços, as pernas e o corpo. Dessa forma, piora progressivamente.

Portanto, a Esclerose Lateral Amiotrófica não é previsto nenhum impedimento pela devida aprovação deste Projeto de Lei, que pela sua urgência, far-se-á importante compor o rol das doenças passíveis de atendimento especializado.

O tema abordado deve ser abrangido pela legislação ora reformada, tendo em vista que já foi formulada a aprovação deste entendimento por parecer do Conselho Federal de Medicina.

Por essas razões, peço o apoio dos nobres parlamentares para aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 10 de outubro de 2016.

Deputado **FELIPE BORNIER**
PROS/RJ

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 8.213, 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 IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS
.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

Art. 153. O Regime Facultativo Complementar de Previdência Social será objeto de lei especial, a ser submetida à apreciação do Congresso Nacional dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

.....
.....

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.

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 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. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)
.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 8.980, DE 2017 (Do Sr. Rôney Nemer)

Altera o art. 151 da 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 distonia segmentada entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de 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, distonia segmentada, 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os Plano de Benefícios da Previdência Social, traz, em seu art. 151, com redação atual dada pela Lei nº 13.135, de 2015, um rol taxativo de doenças que permitem a concessão de benefícios devidos por incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem a necessidade de cumprimento de um período de carência por parte do segurado.

Uma característica frequente nas doenças selecionadas pelo legislador está em um desenvolvimento patológico lento e progressivo. Por suas características e efeitos, destacam-se as doenças neurológicas, entre as quais ainda falta acrescentar a distonia segmentada.

Distonia pode ser definida como uma contração muscular anormal, involuntária e sustentada dos músculos agonistas e antagonistas, de modo a provocar torção, movimentos repetitivos ou posturas anormais do segmento comprometido do corpo. Quando envolve vários grupos musculares adjacentes, é denominada distonia segmentar ou segmentada, podendo atingir, simultaneamente, duas ou mais regiões da cabeça e da região cervical (cranial), o troco e a região cervical (axial), um braço e um ombro, bem como ambos os braços, a região cervical e o tronco (braquial), ou o tronco combinado com uma ou com ambas as pernas (crural) ¹.

O diagnóstico é complexo e sujeito a erro por vários motivos, tais como falha na anamnese e na análise da apresentação clínica. O movimento distônico

¹ Pereira, J.S. *Distonias*. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2010; 9(1):39-46

de velocidade lenta pode se apresentar sob a forma de espasmos repetitivos, sem manifestações durante o sono, mas pode surgir durante os movimentos voluntários ou em manutenção de determinada atitude.

Além disso, o segurado com distonia segmentada atinge um grau de comprometimento de suas atividades habituais que enseja a dispensa do cumprimento de carência para a concessão de benefícios previdenciários por incapacidade, tais como o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez. Portanto, a inclusão formal dessa patologia no rol do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, permitirá acesso a tais prestações, com vistas a fazer face às graves consequências na qualidade de vida do segurado, que fica cada vez mais comprometida à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social deste Projeto de Lei, conto desde já com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 31 de outubro de 2017.

Deputado RONEY NEMER

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 8.213, 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 RGPS, 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; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#))

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 de filiação ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), no caso dos segurados empregados, inclusive os domésticos, e dos trabalhadores avulsos; ([Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015](#))

II - realizadas a contar da data de 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 contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. ([Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015](#))

.....
TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS
.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. ([Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#))

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

PROJETO DE LEI N.º 1.632, DE 2019 (Do Sr. Igor Kannário)

Altera o art. 151 da 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 o lúpus entre as doenças cujos portadores são dispensados de cumprir prazo de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-3113/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Incluem-se na lista mencionada no inciso II do art. 26 as 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); lúpus; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O lúpus, principalmente o lúpus eritematoso sistêmico – LES, é uma doença de etiologia desconhecida, caracterizada por inflamação em muitos sistemas orgânicos diferentes e associada com a produção de anticorpos reativos com antígenos nucleares, citoplásmicos e da membrana celular. Os pacientes podem apresentar os seguintes sinais e sintomas: fadiga, anemia, febre, erupções, sensibilidade ao sol, alopecia, artrite, pericardite, pleuris, vasculite, nefrite e doenças do sistema nervoso central. A evolução do quadro costuma ser imprevisível, com períodos variáveis de exacerbações e remissões.

O lúpus acomete, assim, praticamente todos os órgãos e sistemas do organismo humano. Compreendem alterações constitucionais (fadiga, febre e redução ponderal, ao tempo do diagnóstico), problemas musculoesqueléticos (artrites e miosites), de pele e membranas mucosas, nos olhos (conjuntivite e episclerite), do sistema gastrointestinal (anorexia, vômitos, náuseas, dor abdominal), do fígado (hepatomegalia), do coração (pericardite, arterite e arteriosclerose coronariana, que podem levar ao infarto precoce do miocárdio), do pulmão (dor torácica, pneumonite, pleuris e derrame pleural), problemas hematológicos (linfadenopatias e esplenomegalia), no sistema nervoso (neuropatias periféricas, alterações psíquicas que vão de transtornos múltiplos da personalidade até quadros psicóticos francos – depressão grave, mania, síndrome esquizofrênica, paranóia – epilepsia secundária, distúrbios do movimento e do cerebelo, paralisias por mielite ou acidentes vasculares cerebrais em consequência da arterite encefálica, com hemorragia ou trombose intracerebral). Por fim, o sistema renal pode apresentar falência e a menstruação se mostra irregular e abundante, e a gestação é freqüentemente interrompida por abortamentos espontâneos e por trabalho de parto

prematureo.

O lúpus pode ocorrer em qualquer idade – no nascimento ou na décima década de vida, porém, cerca de 60% dos casos acontecem na faixa etária de 13 a 40 anos. É predominantemente mais comum entre as mulheres – na infância, as meninas são três vezes mais acometidas que os meninos. Na segunda, terceira e quarta décadas da vida, as mulheres respondem por 90 a 95% dos casos e, a partir da quinta década, a proporção cai àquela característica da infância.

Os negros e asiáticos são populações de risco – são três vezes mais acometidos que os caucasianos. A incidência é de 6 novos casos por 100.000 pessoas por ano, entre a população de menor risco e de 35 por 100.00 pessoas por ano, nas populações de maior risco.

O importante a ressaltar que a doença de lúpus é potencialmente incapacitantes e devem ser, obrigatoriamente, causa de aposentadoria por invalidez, quando a inspeção médico-pericial detectar um grau de disfunção social e laboral que inviabilize a continuidade da pessoa em sua ocupação habitual.

A proposição que apresentamos busca corrigir uma lacuna na nossa legislação previdenciária, que não inclui o lúpus entre as doenças que concedem o direito à aposentadoria por invalidez e, por via de consequência, à isenção do imposto de renda sobre os proventos e pensões decorrentes da aposentadoria ou reforma, que é concedida nesses casos.

Esperamos o apoio dos nobres colegas para esse projeto, cujo objetivo é corrigir uma injustiça para com o grande número de trabalhadores atingido por essa doença.

Sala das Sessões, em 20 de Março de 2019.

Deputado Federal IGOR KANNÁRIO

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 8.213, 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 IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: 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) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

FIM DO DOCUMENTO
