

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Do Sr. OSMAR TERRA)

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para dispor sobre a movimentação do saldo da conta individual no FGTS do trabalhador ou de qualquer de seus dependentes que forem portadores de ataxias espinocerebelares de qualquer tipo.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que “dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências”, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XXIII:

“Art. 20. ....

.....

*XXIII – quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes forem portadores de ataxias espinocerebelares de qualquer tipo, nos termos do regulamento.*

..... (NR)

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

### JUSTIFICAÇÃO

A lei que disciplina o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) – Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990 – prevê, entre outras disposições, as hipóteses que permitem a movimentação do saldo depositado nas contas individuais dos trabalhadores, sendo várias delas em decorrência de doença do titular da conta ou de seu dependente.

Quanto à movimentação por motivo de doença, verificamos que a lei hoje contempla hipóteses que tiveram como precedente decisões



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Osmar Terra

Para verificar a assinatura, acesse <https://imforeg.autenticidade-assinatura.camara.leg.br/> CD225816052960



proferidas pelos tribunais brasileiros, sendo posteriormente confirmadas com a aprovação de lei ou até mesmo por decisão do Conselho Curador do FGTS. O entendimento prevalente foi o de que, apesar de se tratar de doença não elencada expressamente no rol da Lei nº 8.036/90, a liberação do saldo da conta individual deveria ser autorizada por atender aos princípios constitucionais de garantia dos direitos à saúde, à vida e à dignidade humana. O principal exemplo foi a autorização de saque pelos portadores do vírus HIV, a qual somente foi incorporada à lei após as decisões judiciais<sup>1</sup>.

Além dos portadores do vírus HIV, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) também autorizou o saque fundamentado em outras doenças, tais como Lupus Eritematoso Sistêmico<sup>2</sup> e Mal de Alzheimer<sup>3</sup>, ou em face de tratamentos específicos que *“revelam situações fáticas de necessidades vitais prementes e extraordinárias, que, a par de exceder as forças ou as possibilidades do trabalhador, poderiam ser atendidas, ao menos em parte, pelo numerário existente em suas contas do FGTS, pela aplicação da analogia ou interpretação extensiva ao dispositivo que autoriza a liberação dos respectivos saldos”*<sup>4</sup>. Como exemplo desses casos, podemos citar a movimentação do saldo para tratamento clínico-cirúrgico de reconstrução do pavilhão auricular<sup>5</sup>; para tratamento especializado de filha menor portadora de alienação mental<sup>6</sup> ou para tratamento de filha menor portadora de paralisia cerebral<sup>7</sup>.

Nessa mesma linha de atuação, trazemos aos nobres Pares a situação vivenciada pelos trabalhadores, ou seus dependentes, acometidos por ataxias espinocerebelares. Ataxia significa incapacidade de coordenação, sendo essa terminologia usada para indicar os sintomas de diversas condições neurológicas degenerativas do sistema nervoso que podem afetar a coordenação dos movimentos, comprometendo várias regiões do corpo, tais como: dedos, mãos, braços, pernas (deambular), olhos (visão dupla), o equilíbrio, o tônus muscular, a deglutição escrita e a fala.

1 REsp 249.026/PR, Relator Ministro José Delgado, 1ª Turma, unânime, DJ 26/06/2000.

2 REsp 240.920/PR, Relator Ministro Garcia Vieira, 1ª Turma, unânime, DJ 27/06/2000, pág. 078.

3 REsp 240.586/PR, Relator Ministro Francisco Peçanha Martins, 2ª Turma, unânime, DJ 13/08/2001, pág. 093.

4 REsp nº 853.002 - SC (2006/0113459-1).

5 REsp 129.746/CE, Rel. Min. Garcia Vieira, DJ de 15/12/1997, pág. 66.250.

6 REsp 124.710/CE, Rel. Min. Garcia Vieira, DJ de 15/12/1997, pág. 66.238.

7 REsp 240.586/PR, Rel. Min. Francisco Peçanha Martins, DJ de 13/08/2001, pág. 093.



Hoje existem mais de 50 tipos de ataxias catalogadas, cujas características evolutivas, degenerativas e irreversíveis, afetam o sistema neurológico de forma grave, sem cura e sem tratamento até a presente data.

As ataxias espinocerebelares são uma variedade de ataxias que acometem em torno de uma em cada 100.000 pessoas, cujos sintomas se manifestam geralmente na idade adulta, dos 30 aos 70 anos. Eventualmente, alguns tipos de ataxias espinocerebelares podem começar ainda na infância.

De acordo com a literatura especializada, *“as ataxias espinocerebelares (SCAs) constituem um grupo de doenças genéticas neurodegenerativas, em geral de início tardio, com grande variabilidade clínica, caracterizadas pela perda progressiva de coordenação da marcha. Além disto, estão geralmente associadas à coordenação deficiente dos movimentos da mão, dos movimentos dos olhos e da fala. O início de aparecimento dos sintomas pode variar dependendo da alteração genética encontrada, mas geralmente ocorre a partir da terceira década. A forma mais comum de SCA na população brasileira é a chamada SCA3, também conhecida como doença de Machado-Joseph (MJD). As SCAs 1, 2, 3 e 6 são as mais frequentes na população mundial. A alteração genética associada a estas formas de ataxia é a expansão de trinucleotídeos CAG nos genes ATXN1 (SCA1), ATXN2 (SCA2), ATXN3 (SCA3) ou CACNA1A (SCA6). Importante salientar a necessidade da consulta genética pré-teste e pós-teste com um Geneticista Clínico”<sup>8</sup>.*

Com a atrofia do cerebelo, ocorre a incoordenação motora, que se manifesta por espasmos e rigidez do músculo, hipotonia, perda da sensação proprioceptiva de mãos e os pés, perda de memória, dificuldades na linguagem (fala arrastada), incontinência urinária, diplopia (visão dupla) e nistagmo (movimentos oculares rápidos ao extremo olhar lateral), síndrome das pernas inquietas, enxaqueca, vertigem e perda do sono. Podem ocorrer, ainda, sintomas extrapiramidais, perda do apetite, do peso e regurgitação (engasgos frequentes).

As ataxias referidas no presente projeto apresentam características graves, evolutivas e degenerativas, não havendo cura. Existem,



apenas, tratamentos paliativos, como psicologia, fisioterapia e fonoaudiologia, além de medicamentos sintomáticos, os quais são prescritos por médicos com especialidades diversas, tais como neurologistas, cardiologistas, anestesistas, entre outros.

A gravidade da doença já tem trazido, como consequência, decisões do Poder Judiciário favoráveis à liberação do saldo do FGTS para as pessoas que sofrem de ataxias espinocerebelares. É o caso específico de decisão do STJ que negou provimento a recurso da Caixa Econômica Federal que questionava decisão do Tribunal Regional Federal da 3ª Região, cuja ementa do acórdão foi assim redigida:

**ADMINISTRATIVO. FGTS. SAQUE. DOENÇA GRAVE.**

*As hipóteses de saque dos saldos de FGTS para o tratamento de doença estão previstas em lei.*

*Sofrendo o trabalhador de doença degenerativa (Ataxia Espinocerebelar), é cabível a liberação do saque do FGTS fora das hipóteses legais, tendo em vista que o juiz deve atender à finalidade social da lei, sendo obrigação do Estado promover as condições indispensáveis para o pleno exercício do direito à saúde.*

Na apreciação do Recursos Especial, o STJ reconheceu o direito à movimentação do saldo da conta individual para tratamento da ataxia espinocerebelar, com a seguinte fundamentação:

**FGTS – LEVANTAMENTO DO SALDO DA CONTA VINCULADA AO FGTS – DOENÇA GRAVE NÃO PREVISTA NA LEI 8.036/90 – POSSIBILIDADE.**

*1. É tranquila a jurisprudência do STJ no sentido de permitir o saque do FGTS, mesmo em situações não contempladas pelo art. 20 da Lei 8.036/90, tendo em vista a finalidade social da norma.*

*2. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, com assento no art. 1º, III, da CF/88, é fundamento do próprio Estado Democrático de Direito, que constitui a República Federativa do Brasil, e deve se materializar em todos os documentos*



*legislativos voltados para fins sociais, como a lei que instituiu o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.*

*3. Precedentes da Corte.*

*4. Recurso especial improvido.<sup>9</sup>*

Não resta dúvida quanto à gravidade da doença objeto do presente projeto, o que se mostra pacífico a partir do próprio reconhecimento pelo STJ. Por outro lado, é certo que o trabalhador que sofra de ataxia espinocerebelar pode socorrer-se do Judiciário para ter acesso aos seus recursos depositados em conta individual do FGTS. Todavia não é justo que uma pessoa que já esteja submetida ao estresse decorrente da doença, em si próprio ou em um seu familiar, tenha ainda que ajuizar uma ação para obter um direito que deveria ser automático.

Essa a justificativa para a apresentação do presente projeto, ou seja, fazer com que já conste da lei o direito ao saque da conta vinculada no FGTS para tratamento de ataxias espinocerebelares do titular da conta ou de seu dependente.

Convictos do elevado interesse social da matéria, estamos certos de que contaremos com o apoio de nossos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em        de        de 2022.

Deputado OSMAR TERRA  
MDB/RS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Osmar Terra

Para verificar a assinatura, acesse <https://legis-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD223816652900>

9 REsp nº 853.002 - SC (2006/0113459-1).

