



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 5.049, DE 2009** **(Do Sr. Felipe Bornier)**

Torna gratuito transporte de passageiros portadores de doenças graves em ônibus interestaduais nos dias em que forem submetidos a consultas e tratamentos médicos; PARECERES DADOS AO PL 4264/2001 E CONSIDERADOS VÁLIDOS PARA O PL 5049/2009, NOS TERMOS DO § 2º DO ART 105 DO RICD: tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação dos de nºs 4264/01, 5208/01, 5558/01, 6184/02, 7031/02, 7299/02 e 7464/02, com substitutivo, e pela rejeição dos de nºs 5196/01 e 5275/01 (relator: DEP. EDUARDO BARBOSA); da Comissão de Viação e Transportes, pela rejeição dos de nºs 4264/01, 5196/01, 5208/01, 5275/01 e 7299/02, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. MAURO LOPES); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos de nºs 4264/01, 5208/01, 5275/01, 749/15, com emenda, 6175/13, com emenda, e 748/15, com emenda, apensados, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com subemenda; e pela inconstitucionalidade dos de nºs 5196/01, 7299/02, 5049/09 e 2293/11, apensado (relator: DEP. PR. MARCO FELICIANO).

(*) Atualizado em 27/3/2023 para inclusão de apensados (21).

DESPACHO:

Apense-se a este(a) o(a) PL-833/2024. Por oportuno, revejo o despacho de distribuição da matéria para adequá-la ao estabelecido pela Resolução da Câmara dos Deputados n.º 1/2023, encaminhando-a à Comissão de Saúde (CSAÚDE), em substituição à Comissões de Seguridade Social e Família, extinta pela mesma Resolução. Esclareço que, tendo recebido pareceres de todas as Comissões, a matéria permanece pronta para pauta.

ÀS COMISSÕES DE:**SAÚDE;****VIAÇÃO E TRANSPORTES; E****CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD)****APRECIACÃO:****Proposição Sujeita à apreciação do Plenário****S U M Á R I O****I - Projeto inicial****II - Na Comissão de Seguridade Social e Família - PL 4261/01:**

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Viação e Transportes - PL 4261/01:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

IV - Projetos apensados: 2293/11, 6175/13, 748/15 e 749/15**V - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania - PL 4261/01:**

- Parecer do relator
- Emendas oferecidas pelo relator (3)
- Subemenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (3)
- Subemenda adotada pela Comissão

VI - Projetos apensados: 6126/16, 8882/17, 9333/17, 1373/19, 2887/19, 5157/19, 5510/19, 5863/19, 6220/19, 6596/19, 447/20, 2142/20, 264/22, 2809/22, 4181/23, 5734/23 e 833/24.

DE 2009

“Torna gratuito transporte de passageiros portadores de doenças graves em ônibus interestaduais nos dias em que forem submetidos a consultas e tratamentos médicos.”

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º- As empresas de transporte interestaduais ficam obrigadas a garantir aos portadores de doenças graves passagem gratuita, nos dias em que forem convocados para comparecerem a clínicas, hospitais e unidades de saúde para serem submetidos a consultas e tratamentos médicos.

Art. 2º- Para usufruírem do benefício instituído por esta lei, ficam os passageiros interessados obrigados a portar documentos comprobatórios da doença de que são portadores, bem como atestados convocando-os para a consulta de tratamento, bem como comprobatórios de seu comparecimento, especificando os dias e horários dos procedimentos efetuados.

Art.3º- O disposto nesta lei aplica-se às empresas de ônibus que operam transportes interestaduais de passageiros, cujas concessões foram dadas pelo poder público.

Art. 4- A especificação das doenças que justificam o uso do benefício instituído por esta lei, bem como a forma de sua aplicação, deverá ser objeto de regulamento do Poder Executivo.

Art. 5º- As despesas decorrentes desta lei correrão por conta de dotações próprias consignadas no orçamento, suplementadas se necessário.

Art. 6º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

São inúmeros os casos de pessoas portadoras de doenças que deixam de comparecer às consultas e tratamentos médicos por falta de recursos financeiros para arcar com os ônus das passagens.

Hoje, muitos tratamentos médicos especializados e exames laboratoriais são realizados nos grandes hospitais regionais, obrigando os pacientes a deixarem seus municípios de origem para se locomover até hospitais localizados muitas vezes em outros estados, o que nem sempre é possível, especialmente pelo alto custo das passagens de ônibus.

O presente projeto de lei vem, assim, atender a uma justa reivindicação da população, especialmente dos carentes, dando-lhes uma modesta colaboração no sentido de facilitar a realização dos tratamentos médicos de que necessitam e, dessa forma, contribuindo para a efetivação da saúde pública.

Estas são as razões que justificam a presente proposição para cuja aprovação depende do acolhimento dos Nobres Parlamentares desta Casa.

Sala das Sessões, em 15 de abril de 2009.

FELIPE BORNIER
Deputado Federal – PHS/RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001 (Apensados os Projetos de Lei nº 5.196, 5.208, 5.275 e 5.558, de 2001; 6.184, 7.031, 7.299 e 7.464, de 2002)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender o benefício às crianças portadoras de câncer.

Autor: Deputado LUIZ BITTENCOURT

Relator: Deputado EDUARDO BARBOSA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.264, de 2001, do nobre Deputado Luiz Bittencourt, pretende estender às crianças portadoras de câncer, de famílias comprovadamente carentes, o benefício do passe livre no transporte coletivo interestadual, instituído pela Lei nº 8.899, de 1994.

Apensados a este, estão os seguintes Projetos de Lei:

- PL nº 5.196, de 2001, do Deputado Armando Abílio e Outros, que dispõe sobre a gratuidade para doares de sangue no transporte interestadual;

- PL nº 5.208, do Deputado Murilo Domingos, que estende ao aposentado por invalidez o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual;

- PL nº 5.275, de 2001, do Deputado Josué Bengtson, que pretende estender aos portadores da Síndrome de Prader-Willi o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual;

- PL nº 5.558, de 2001, do Deputado Marcus Vicente, que estende ao idoso o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual e limita a concessão a 2 (dois) passes livres por ano para o idoso;

- PL nº 6.184, de 2002, da Deputada Nair Xavier Lobo, que estende o benefício do passe livre às pessoas com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos no sistema de transporte coletivo interestadual;

- PL nº 7.031, de 2002, do Deputado Rubens Bueno, que dispõe sobre a gratuidade para idosos no transporte interestadual;

- PL nº 7.299, de 2002, do Deputado Cabo Júlio, que assegura o passe livre no transporte interestadual a crianças portadoras de câncer, durante o tratamento que obrigue tratamento fora de seu domicílio; e

- PL nº 7.464, de 2002, do Deputado Eni Voltolini, que estende o benefício do passe livre às pessoas com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos, além de dispor sobre a reserva de 10% dos assentos de cada veículo, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Em todas as proposições, os autores justificam a iniciativa por entenderem que cabe ao Poder Público implementar medidas que atendam as necessidades das pessoas mais vulneráveis do nosso país, seja por questão de renda, de patologias, e até mesmo para incentivar ações de solidariedade e lazer, e contribuir com o abastecimento dos bancos de sangue, como no caso dos doadores de sangue.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao Projeto.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Reconhecemos o mérito dos Projetos, em vista da gravidade das diversas razões que motivaram os ilustres Deputados a apresentarem os Projetos de Lei antes mencionados.

Os vários tipos de câncer, sobretudo quando incidem em crianças, inflige-lhes um sofrimento desumano.

A *via crucis* das pessoas portadoras de câncer ainda se agrava em função da carência de recursos materiais, que dificulta ou impossibilita o custeio das despesas decorrentes do tratamento, incluídas as viagens para os centros de referência nessa área médica. O mesmo acontece com as pessoas carentes, aposentadas por invalidez, que muitas vezes são compelidas a custear tratamento médico e remédios, além de arcar com as despesas básicas para a sobrevivência.

Em relação aos idosos, é nosso entendimento que deve ser dado o mesmo tratamento já previsto na Constituição Federal para o transporte coletivo municipal. As pessoas com 65 anos ou mais uma vez representam parcela significativa da nossa população e a maioria delas tem renda suficiente apenas para a sobrevivência. Por isto é importante ampliar o benefício ao transporte coletivo interestadual, possibilitando assim a sua livre circulação.

Entretanto, entendemos que as pessoas portadoras da Síndrome de Prader-Willi já estão contempladas no texto original da Lei nº 8.899, de 1994, não sendo oportuno o detalhamento a respeito das causas de deficiências.

Quanto aos doadores de sangue, não obstante concordarmos com a argumentação do ilustre Deputado Armando Abílio a respeito da demonstração de solidariedade que se constitui a doação, e da necessidade dela ser incentivada pelas dificuldades que passam os hospitais e bancos de sangue que em geral mantêm seus estoques baixos, pensamos não haver necessidade das pessoas se deslocarem interestadualmente para realizar a ação.

O passe livre no transporte interestadual, para as pessoas portadoras de deficiência, foi instituído pela Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994. No regulamento editado pelo Decreto nº 3.691, de 2000, determina-se que as empresas de transporte interestadual reservem dois assentos em cada veículo

para essas pessoas e vincula a concessão do benefício às normas da Lei nº 7.853, de 1989, que trata do apoio aos portadores de deficiência, e da Lei Orgânica da Assistência Social – Lei nº 8.742, de 1993.

Para que o benefício contemple também as crianças carentes portadoras de câncer, os aposentados por invalidez e as pessoas idosas com sessenta e cinco anos ou mais, o Poder Executivo deverá baixar regulamento, uma vez que, de acordo com o parágrafo anterior, o Decreto 3.691, de 2000, regulamentou a concessão do passe livre às pessoas portadoras de deficiência.

Pelo exposto, votamos pela aprovação dos Projetos de Lei nºs. 4.264, 5.208, 5.558, de 2001; 6.184, 7.031, 7.299 e 7.464, de 2002, na forma do Substitutivo em anexo, e pela rejeição dos Projetos de lei nºs. 5.196 e 5.275, de 2001.

Sala da Comissão, em 03 de junho de 2003.

Deputado EDUARDO BARBOSA

Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, aos aposentados por invalidez e às crianças portadoras de câncer em tratamento, comprovadamente carentes, e às pessoas idosas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, no sistema de transporte coletivo interestadual.” (NR)

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

Sala da Comissão, em 03 de junho de 2003.

Deputado EDUARDO BARBOSA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.264/2001, do PL 5208/2001, do PL 5558/2001, do PL 6184/2002, do PL 7031/2002, do PL 7299/2002, e do PL 7464/2002, apensados, com substitutivo, e pela rejeição do PL 5196/2001, e do PL 5275/2001, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Barbosa.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Angela Guadagnin - Presidente, Roberto Gouveia, Jorge Alberto e José Linhares - Vice-Presidentes, Arlindo Chinaglia, Arnaldo Faria de Sá, Athos Avelino, Babá, Benjamin Maranhão, Carlos Mota, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Pinotti, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Homero Barreto, Jandira Feghali, Manato, Maria Helena, Mário Heringer, Rafael Guerra, Saraiva Felipe, Selma Schons, Suely Campos, Zelinda Novaes, Adelor Vieira, Almerinda de Carvalho, Amauri Robledo Gasques, Elimar Máximo Damasceno, Fernando Gonçalves, Maria do Carmo Lara, Tarcísio Zimmermann e Walter Feldman.

Sala da Comissão, em 18 de junho de 2003.

Deputada ANGELA GUADAGNIN

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, aos aposentados por invalidez e às crianças portadoras de câncer em tratamento, comprovadamente carentes, e às pessoas idosas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, no sistema de transporte coletivo interestadual." (NR)

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

Sala da Comissão, em 18 de junho de 2003.

Deputada ANGELA GUADAGNIN

Presidente

COMISSÃO DE VIAÇÃO E TRANSPORTES

PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001

(Apensos: PL 5.196/01, PL 5.208/01, PL 5.275/01 e PL 7.299/02)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender o benefício às crianças portadoras de câncer

Autor: Deputado LUIZ BITTENCOURT

Relator: Deputado MAURO LOPES

I - RELATÓRIO

A proposição que ora vem ao exame desta Comissão pretende acrescentar novo artigo à Lei supracitada, visando conceder o benefício do passe livre no sistema de transporte interestadual às crianças portadoras de câncer, oriundas de famílias comprovadamente carentes, durante o período de tratamento que imponha a realização de viagens. A proposta condiciona o gozo do benefício à apresentação de laudo médico com a especificação do tratamento, sua duração e a previsão da necessidade de deslocamento interestadual. Justificando sua iniciativa, o autor defende que, na maioria das vezes, hospitais especializados no tratamento de câncer estão situados em capitais e grandes centros urbanos, o que implica a necessidade de deslocamentos constantes do paciente e de sua família, o que pode inviabilizar o tratamento para os mais carentes.

Encontram-se apensadas outras quatro proposições, a saber:

1. PL 5.196/01, do Sr. Armando Abílio e outros, que pretende conceder gratuidade para os doadores de sangue no transporte interestadual;

2. PL 5.208/01, do Sr. Murilo Domingos, que visa estender ao aposentado por invalidez o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual;
3. PL 5.275/01, do Sr. Josué Bengtson, que concede aos portadores da Síndrome de Prader-Willi gratuidade no sistema de transporte coletivo interestadual; e
4. PL 7.299/02, do Sr. Cabo Júlio, que possui o mesmo alvo da proposição principal;

Distribuída inicialmente à Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição principal, que então contava com oito apensos (PL 5.196/01, PL 5.208/01, PL 5.275/01, PL 5.558/01, PL 6.184/02, PL 7.031/02, PL 7.299/02 e PL 7.464/02), logrou aprovação, com seis dos apensados, na forma de um substitutivo, oferecido pelo relator, Deputado Eduardo Barbosa. Apenas dois apensos (PL 5.196/01 e PL 5.275/01) foram rejeitados.

Neste Órgão Técnico, a proposta esteve primeiramente sob a relatoria do ilustre Deputado Leodegar Tiscoski, que concluiu pela aprovação do principal e de seis apensos (PL 5.208/01, PL 5.558/01, PL 6.184/02, PL 7.031/02, PL 7.299/02 e PL 7.464/02), porém na forma de um outro substitutivo, rejeitando os demais apensos (PL 5.196/01 e PL 5.275/01). Esse parecer, entretanto, não chegou a ser apreciado, devido ao término da sessão legislativa.

Mais adiante, quatro dos oito apensos originais foram arquivados, pois tratavam de conceder gratuidade aos idosos no sistema de transporte interestadual, objetivo que perdeu a oportunidade com a aprovação do Estatuto do Idoso, em 2003. O novo relator nesta Comissão de Viação e Transportes, Deputado Francisco Appio, apresentou parecer favorável, com substitutivo, à proposta principal e a dois dos apensos (PL 5.208/01 e PL 7.299/02), rejeitando os outros dois (PL 5.196/01 e PL 5.275/01). Esse parecer, que motivou manifestação de voto em separado contrário do Deputado Chico da Princesa, também não chegou a ser apreciado.

Cabe registrar ainda que, durante o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o nosso relatório.

II – VOTO DO RELATOR

O projeto de lei sob análise e seus apensos mostram que não são raros nesta Casa proposta que visam conceder gratuidade nos sistemas de transporte público para este ou aquele segmento social. Não obstante, a boa intenção que permeia tais iniciativas não parece suficiente para recomendar sua aprovação. Como bem enfatizou o Deputado Chico da Princesa em sua manifestação de voto em separado anteriormente apresentada, “é evidente a necessidade de amplas camadas da população contarem com benefícios que diminuam a extrema desigualdade existente em nosso país, mas é necessária atenção para os perigos do exercício fácil de expedientes que conferem ou aumentam a extensão dessas gratuidades sem a necessária contrapartida de recursos”.

Segundo a nossa Constituição Federal, em seu art. 175, a prestação de serviços públicos é uma incumbência do Poder Público, diretamente ou sob o regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, na forma da lei. Entre outros temas, a Carta Magna remete à regulamentação a definição de condições sobre os contratos de concessão ou permissão e sobre a política tarifária. Essa regulamentação concretizou-se na Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, que, entre outras providências, “dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal”, complementada pela Lei nº 9.074, de 7 de julho de 1995, que regula a outorga e as prorrogações das concessões e permissões de serviços públicos, a qual dispõe em seu art. 35:

“Art. 35. A estipulação de novos benefícios tarifários pelo poder concedente fica condicionada à previsão, em lei, da origem dos recursos ou da simultânea revisão da estrutura tarifária do concessionário ou permissionário, de forma a preservar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.”

Estudo técnico de autoria da Consultoria Legislativa desta Casa, disponível na página eletrônica da Câmara dos Deputados, alerta que, diante do balizamento legal citado, só restam duas alternativas o custeio de gratuidade ou descontos na tarifa dos serviços de transporte. A primeira é o **subsídio direto**, via recursos públicos, que esbarra na escassez de recursos dos orçamentos públicos no País e na Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000), que trouxe ainda maior controle

sobre a criação ou ampliação de benefícios (sejam de natureza fiscal ou relativos à seguridade social), bem como sobre os atos governamentais que gerem despesa (sejam de caráter continuado ou não). A segunda alternativa é a do **subsídio cruzado**, interno ao próprio sistema, que consiste em incluir o custo dos usuários não pagantes na composição da tarifa, opção que, embora bastante utilizada, tem um lado perverso, pois o ônus do benefício vai ser rateado pelo conjunto dos usuários pagantes que, no mais das vezes, são tão carentes quanto o segmento a ser beneficiado.

Estabelece-se, então, um paradoxo: a concessão de gratuidade tarifária para determinadas pessoas acaba tornando as tarifas ainda mais caras, pressionando os demais usuários. Logo, uma nova categoria social vai demandar o benefício de gratuidade ou desconto na tarifa, elevando novamente os preços para o conjunto dos pagantes. O resultado é, literalmente, uma bola de neve. Talvez, se todos pagassem, o valor médio das tarifas poderia ser significativamente reduzido.

No que tange especificamente ao objetivo das proposições em análise, cabe fazer menção, novamente, à manifestação de voto em separado apresentada anteriormente pelo Deputado Chico da Princesa, onde encontramos esclarecimento sobre a obrigação de a União assegurar o custeio dos deslocamentos e do tratamento para crianças (com câncer ou qualquer outra enfermidade grave) e para portadores de necessidades especiais (incluídos aí, os aposentados por invalidez). Essa obrigação deriva da própria Constituição Federal e das Leis nº 8.742, de 1993, (que dispõe sobre a Organização da Assistência Social) e nº 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

A primeira delas, em seu art. 12, determina que compete privativamente à União responder pela concessão e manutenção dos benefícios definidos no art. 203 da Constituição Federal, que trata dos objetivos da assistência social. O art. 28 da mesma lei, por sua vez, estabelece que os recursos para manutenção e concessão desses benefícios, serão provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas pela Carta Magna, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Ademais, o art. 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) assegurará atendimento médico à criança e ao adolescente, garantindo o acesso universal

e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, incumbindo ao poder público fornecer, gratuitamente, àqueles que necessitarem, os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

A respeito da necessidade de deslocamento de pacientes para tratamento fora do domicílio, devemos citar a existência de um programa do Ministério da Saúde, financiado com recursos do SUS e destinado a cobrir despesas decorrentes desses deslocamentos. A solicitação do benefício, que abrange o pagamento de passagens e diárias, inclusive para acompanhante, deve ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor do sistema, respeitando-se, sempre, as disponibilidades orçamentárias.

Observamos, finalmente, que os aposentados por invalidez podem, em alguns casos, equipararem-se às pessoas portadoras de deficiência e, dessa forma, já estariam amparados pelo benefício da gratuidade hoje concedido pela Lei nº 8.899, de 1994.

Diante do exposto, somos pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 4.264, de 2001, e de seus apensos.

Sala da Comissão, em de de 2008.

Deputado MAURO LOPES
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Viação e Transportes, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 4.264-A/01, o substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família e os Projetos de Lei nºs 5.196/01, 5.208/01, 5.275/01 e 7.299/02, apensados, nos termos do parecer do relator, Deputado Mauro Lopes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Carlos Alberto Leréia - Presidente, Chico da Princesa, Ciro Pedrosa, Cláudio Diaz, Djalma Berger, Gladson Cameli, Hugo Leal, Ilderlei Cordeiro, Jackson Barreto, Jurandy Loureiro, Lael Varella, Mauro Lopes, Nelson Bornier, Ricardo Barros, Tadeu Filippelli, Wellington Roberto, Arnaldo Jardim, Celso Maldaner, Claudio Cajado, Fernando Chucre, Gonzaga Patriota, Julio Semeghini, Marinha Raupp, Moises Avelino e Pedro Chaves.

Sala da Comissão, em 15 de outubro de 2008

Deputado CARLOS ALBERTO LERÉIA

Presidente

PROJETO DE LEI N.º 2.293, DE 2011 **(Do Sr. Rodrigo Maia)**

Dispõe sobre a gratuidade no transporte coletivo interestadual para os portadores de doenças crônicas e portadores de deficiências.

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4264/2001 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4264/2001 O PL 2293/2011, O PL 749/2015, O PL 2887/2019 E O PL 6220/2019, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 5049/2009.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº....., DE 2011
(Deputado Rodrigo Maia)

Dispõe sobre a gratuidade no transporte coletivo interestadual para os portadores de doenças crônicas e portadores de deficiências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1 Fica assegurada a gratuidade do transporte coletivo interestadual para os portadores de doenças crônicas que exijam tratamento contínuo e cuja interrupção possa acarretar riscos de vida, e a portadores de deficiências que promovam reconhecida dificuldade de locomoção, necessitando para sua terapia uso dos serviços de transportes coletivos de passageiro rodoviário.

§ 1º- Para efeito do disposto no caput deste artigo, consideram-se doenças crônicas aquelas que duram períodos extensos ou não têm cura, como diabetes (tipo A ou Diabetes Mellitus tipo 1 - CID 10 - CODIGO E 10.3, tipo B ou C), asma, doença de Alzheimer, cardiopatias, hipertensão, câncer, insuficiência renal, doenças autoimunes, tuberculose, lepra, sífilis, SIDA/AIDS, parasitoses, psoríase palmo-plantar, artrite psoriática ou obesidade mórbida.

§ 2º- Serão considerados portadores de deficiências as pessoas acometidas de uma das seguintes espécies de deficiências previstas no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999:

- I - deficiência física;
- II - deficiência auditiva;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

- III - deficiência visual;
- IV - deficiência mental;
- V - deficiência múltipla.

Art. 2º - Nos veículos de transporte coletivo interestadual de que trata este artigo, serão reservados 5% (cinco por cento) dos assentos para os portadores de doenças crônicas e portadores de deficiências, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para essas pessoas.

Art. 3º- Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA:

A presente proposta atende ao aspecto material do princípio da isonomia: o Estado deve tratar desigualmente os desiguais, com a finalidade de torná-los iguais de fato.

Os portadores de doenças crônicas ou de deficiência carecem de uma maior atenção do Estado. Dessa forma, a concessão do transporte coletivo interestadual gratuito a tais seguimentos demonstra-se uma ação em prol daqueles que muitas vezes são esquecidos pelo Poder Público.

Ressalte-se que a locomoção desses indivíduos, em alguns casos torna-se imprescindível quando há necessidade, por exemplo, de realização de consulta, tratamento ou até mesmo cirurgia em Estado diverso daquele que o cidadão reside.

Destarte, é dever do Estado promover a dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, garantindo que cada brasileiro possua os direitos básicos para conseguir ter uma vida digna, incluindo nessa noção respeito, moralidade e saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ante o exposto, é de suma importância a aprovação deste projeto, razão pela qual contamos com o apoio dos nobres pares.

Sala das Sessões, em de junho de 2011.

DEPUTADO RODRIGO MAIA
DEM/RJ



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

DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999

Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989,

DECRETA:

**CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

.....
.....

**PROJETO DE LEI N.º 6.175, DE 2013
(Da Sra. Goiaciara Cruz)**

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, a fim de estabelecer gratuidade na emissão de passagens no sistema de transporte interestadual, quando destinadas ao deslocamento de pessoas carentes, portadoras de doenças graves para tratamento médico ou hospitalar.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

PROJETO DE LEI N.º , DE 2013

(Da Sra. Goiaciara Cruz)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, a fim de estabelecer gratuidade na emissão de passagens no sistema de transporte interestadual, quando destinadas ao deslocamento de pessoas, comprovadamente carentes, portadoras de doenças graves para tratamento médico ou hospitalar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 1º-A. Aplica-se o disposto no art. 1º desta Lei aos portadores de doenças graves, comprovadamente carentes, cujo deslocamento seja motivado pela necessidade de tratamento hospitalar.

§1º Para fins do disposto neste artigo, considera-se pessoa carente aquela cuja renda familiar mensal seja inferior a um salário-mínimo

§2º O Ministério da Saúde definirá as enfermidades de que trata o **caput** deste artigo.

§3º O benefício de que trata o **caput** deste artigo está limitado a duas passagens por trecho.

§4º Somente poderão receber a gratuidade de que trata o **caput** os pacientes atendidos pelo Sistema Único de

Saúde-SUS que apresentarem laudo emitido por serviço médico oficial atestando a necessidade de tratamento em outra localidade.

§5º Aplica-se o disposto neste artigo ao transporte aéreo nacional de passageiros.”

“Art. 1º-B. Os valores referentes às passagens utilizadas na forma do art. 1º-A desta Lei poderão ser deduzidos do imposto de renda devido, apurado em cada período de apuração, trimestral ou anual, pela pessoa jurídica tributada com base no lucro real.

§1º As deduções de que trata o **caput** deste artigo:

a) ficam limitadas a 1% (um por cento) do imposto sobre a renda devido em cada período de apuração trimestral ou anual, observado o disposto no § 4º do art. 3º da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995;

b) deverão corresponder às doações efetuadas dentro do período de apuração do imposto, sendo vedado seu aproveitamento em períodos subsequentes.

§2º Para fazer jus às deduções de que trata o **caput** deste artigo a empresa de transporte de passageiros deverá comprovar a efetiva utilização do serviço pelo passageiro beneficiado.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil possui milhares de cidadãos carentes impedidos de receber tratamento de saúde adequado em razão da inexistência de transporte para localidades com hospitais preparados. Com efeito, apesar do grande esforço empreendido pelos gestores do Sistema Único de Saúde, muitas vezes a atuação do médico fica comprometida pela falta de instalações e equipamentos apropriados. Nessas situações, para prosseguir o tratamento e salvar a vida do enfermo, é necessária sua transferência para centros mais estruturados.

Nesse momento, em que é debatida no país a necessidade de profundas mudanças no atendimento de saúde pública, é importante encontrarmos alternativas para minorar essa distorção. Por isso,

propomos a utilização, de forma racional, do transporte aéreo comercial de passageiros. Nossa intenção é aproveitar os diversos voos em que a capacidade da aeronave não é preenchida totalmente.

Mesmo não ocupando todos os assentos disponíveis, o avião, obviamente, decolará e chegará ao seu destino. De modo que, os lugares vazios poderiam ser ocupados por pessoas que precisam de deslocamento em virtude de tratamento de saúde. Para a empresa aérea não haveria prejuízo, pois os custos de operação e de voo seriam os mesmos. Pelo contrário, haveria melhor aproveitamento de sua capacidade, pois, juntamente ao benefício, definimos hipótese de dedução do valor das passagens doadas no imposto de renda devido. Adicionalmente, os serviços oferecidos não ficariam comprometidos, já que limitamos a gratuidade a apenas duas passagens por trecho.

Nossa proposta visa, sobretudo, auxiliar moradores de cidades do interior do país, que habitam em lugares de difícil acesso. São pessoas que não possuem condições para arcar com os custos da viagem para outra região a fim de receber adequado tratamento médico.

Assim, considerando a relevância da proposta, que trará enorme avanço na qualidade do tratamento de saúde da população, conto com o apoio de meus ilustres pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, de de 2013.

Deputada GOIACIARA CRUZ
PMDB/AP

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

LEI Nº 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevschi

Leonor Barreto Franco

LEI Nº 9.249 DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995

Altera a Legislação do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas, bem como da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º As bases de cálculo e o valor dos tributos e contribuições federais serão expressos em Reais.

Art. 2º O imposto de renda das pessoas jurídicas e a contribuição social sobre o lucro líquido serão determinados segundo as normas da legislação vigente, com as alterações desta Lei.

Art. 3º A alíquota do imposto de renda das pessoas jurídicas é de quinze por cento.

§ 1º A parcela do lucro real, presumido ou arbitrado, que exceder o valor resultante da multiplicação de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) pelo número de meses do respectivo período

de apuração, sujeita-se à incidência de adicional de imposto de renda à alíquota de dez por cento. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.430, de 27/12/1996)

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se, inclusive, nos casos de incorporação, fusão ou cisão e de extinção da pessoa jurídica pelo encerramento da liquidação. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.430, de 27/12/1996)

§ 3º O disposto neste artigo aplica-se, inclusive, à pessoa jurídica que explore atividade rural de que trata a Lei nº 8.023, de 12 de abril de 1990.

§ 4º O valor do adicional será recolhido integralmente, não sendo permitidas quaisquer deduções.

Art. 4º Fica revogada a correção monetária das demonstrações financeiras de que tratam a Lei nº 7.799, de 10 de julho de 1989, e o art. 1º da Lei nº 8.200, de 28 de junho de 1991.

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de qualquer sistema de correção monetária de demonstrações financeiras, inclusive para fins societários.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 748, DE 2015

(Da Sra. Rejane Dias)

Concede isenção do pagamento de passagens a pessoas com Distrofia Neuromuscular Progressiva e seus respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 6175/2013.

Art. 1º Fica assegurada a toda pessoa com Distrofia Neuromuscular Progressiva, e ao respectivo acompanhante, a isenção do pagamento de passagens no sistema de transporte coletivo interestadual de passageiros, de todo o País.

Art. 2º Para fazer jus ao benefício, a pessoa com Distrofia Neuromuscular Progressiva e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior a 01(um) salário mínimo.

Art. 3º Caberá ao beneficiário à comprovação, por laudo médico, da imprescindibilidade da presença do acompanhante.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei a contar de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Distrofia Muscular Progressiva (DMP) engloba um grupo de doenças genéticas, que se caracterizam por uma degeneração progressiva do tecido muscular. Por se tratar de uma doença degenerativa, o diagnóstico precoce e o tratamento em um Centro Especializado são fundamentais para diminuir a progressão da patologia e dar melhor condição de saúde ao paciente.

No Piauí, o Centro Integrado de Reabilitação (CEIR) auxilia no diagnóstico e realiza a reabilitação de pacientes com essa patologia. Contudo, o CEIR não tem capacidade para realizar um diagnóstico claro e preciso (como biópsia muscular e estudo genético), o qual é realizado no Hospital das Clínicas em São Paulo, que é para onde esses pacientes são encaminhados.

No referido hospital, os pacientes são avaliados por equipe médica nas áreas de cardiologia, neurologia e pneumologia, além das avaliações da equipe técnica (fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais). Essa avaliação é periódica, sendo em média três vezes ao ano. Posteriormente, é encaminhado um laudo com orientações para a equipe de reabilitação do CEIR.

As consultas no Hospital das Clínicas são realizadas via Sistema Único de Saúde (SUS) e os gastos com passagens, hospedagem e alimentação são cobertos por recursos oferecidos pelo Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

Atualmente, o valor deste recurso encontra-se em torno de R\$ 24,00/dia para viagens acima de 200 (duzentos) quilômetros (somente para hospedagem e alimentação). Importante enfatizar que este recurso é para o paciente e seu acompanhante.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade das pessoas com Distrofia Neuromuscular Progressiva terem acesso a um acompanhamento em centro de referência nacional e não apenas no estado de origem, uma vez que o custeio deste tratamento (recurso oferecido pelo TFD) é insuficiente para cobrir quaisquer despesas fora de domicílio.

Pelas razões expostas, solicito o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta matéria.

Sala das sessões, em 16 de março de 2015

Rejane Dias

Deputada Federal – PT -PI

PROJETO DE LEI N.º 749, DE 2015

(Da Sra. Rejane Dias)

Concede isenção de tarifas aos portadores de câncer e respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4264/2001 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4264/2001 O PL 2293/2011, O PL 749/2015, O PL 2887/2019 E O PL 6220/2019, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 5049/2009.



PROJETO DE LEI Nº /2015

Concede isenção de tarifas aos portadores de câncer e respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

Art. 1º Fica assegurada a todo portador de câncer, e se necessário, ao respectivo acompanhante, a isenção de tarifa no sistema de transporte coletivo interestadual de passageiros.

Art. 2º Para fazer jus ao benefício, o portador de câncer e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior à 01(um) salário mínimo.

Art. 3º Caberá ao beneficiário à comprovação, por laudo médico, da imprescindibilidade da presença do acompanhante.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei a contar de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei objetiva dar condições de locomoção em todo o território nacional aos portadores de câncer de baixa renda, e seus respectivos acompanhantes, possibilitando a estes o deslocamento interestadual, principalmente, para que busquem tratamento para essa doença que ainda aflige tantas famílias.

É natural que os portadores de câncer procurem tratamento grandes cidades, onde costumam existir unidades de saúde melhor estruturadas para oferecer o tratamento adequado à doença. E na medida em que muitos portadores de câncer moram em cidades do interior e precisam realizar esse transporte interestadual, fica evidente a necessidade de se criar mecanismos que facilitem o seu deslocamento e, se necessário, de seu acompanhante.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete Deputado Rejane Dias PT/PI

Esta proposição, muito além de assistencial, visa estabelecer isonomia entre os portadores de câncer de baixa renda e as demais pessoas da sociedade, pois a isonomia consagrada na Constituição Federal objetiva igualar os cidadãos na medida de suas desigualdades, tratando desiguais de forma desigual, no escopo de promover a igualdade social.

O câncer, como é sabido, é uma doença degenerativa de difícil tratamento e cura. Ela submete os seus portadores a prolongados tratamentos que acabam por debilitar a sua saúde.

O deslocamento do paciente, na maioria das vezes, precisa ser acompanhado por membro da família, já que este não tem condições de viajar sozinho. Não se trata de querer generalizar o benefício, mas de concedê-lo tão somente aos hipossuficientes, que pelo projeto são àqueles que possuem renda per capita igual ou inferior a 01(um) salário mínimo.

A forma de cadastro e a emissão da carteira de passe livre serão oportunamente previstas no ato regulamentar desta lei, a ser devidamente expedido pelo Poder Executivo.

Cumpra ainda ressaltar que no Estado do Piauí e outras unidades da federação já possuem leis semelhantes em vigência, a exemplo de lei local de minha autoria, que já foi inclusive regulamentada pelo Poder Executivo. De sorte que a presente proposição encontra-se revestida do manto da constitucionalidade, constituindo importante medida social apta a beneficiar os portadores de câncer em seus deslocamentos pelo território nacional.

Pelas razões expostas, solicito o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta matéria.

Brasília, 16 de março de 2015

Sala das Sessões

Rejane Dias

Deputada Federal – PT-PI

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001

**(Apensos: PLs nºs 5.196, de 2001; 5.208, de 2001;
5.275, de 2001; 7.299, de 2002; 5.049, 2009; 2.293, de 2011; 6.175, de 2013;
748, de 2015; e 749, de 2015)**

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender o benefício às crianças portadoras de câncer.

Autor: Deputado LUIZ BITTENCOURT

Relator: Deputado PASTOR MARCO
FELICIANO

I - RELATÓRIO

Em exame, o projeto de lei acima epigrafado, de autoria do nobre Deputado LUIZ BITTENCOURT, que altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender o benefício às crianças portadoras de câncer.

O nobre Autor, em sua justificação, alega que o projeto visa à extensão do benefício de gratuidade no transporte interestadual às crianças portadoras de câncer, tendo em vista que os hospitais especializados no tratamento de tal doença estão localizados nas capitais e grandes centros, exigindo o deslocamento do paciente, sendo medida de grande alcance social, para que as crianças possam cumprir adequadamente o tratamento prescrito.

Foram apensados à proposição principal os seguintes projetos:

- PL nº 5.196, de 2001, de autoria do nobre Deputado ARMANDO ABÍLIO, que altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, para dispor sobre a gratuidade para doadores de sangue no transporte interestadual;

- PL nº 5.208, de 2001, de autoria do ex-Deputado MURILO DOMINGOS, que altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, estendendo ao aposentado por invalidez, o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual;

- PL nº 5.275, de 2001, de autoria do nobre Deputado JOSUÉ BENGTON, que altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, para estender aos portadores da Síndrome de Prader-Willi, o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual;

- PL nº 7.299, de 2002, de autoria do nobre Deputado CABO JÚLIO, que acrescenta parágrafo ao art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que "concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual", estendendo o benefício às crianças portadoras de câncer, quando necessário o deslocamento para realizar seu tratamento; e

- PL nº 5.049, de 2009, de autoria do nobre Deputado FELIPE BORNIER, que torna gratuito o transporte de passageiros portadores de doenças graves em ônibus interestaduais nos dias em que forem submetidos a consultas e tratamentos médicos;

- PL nº 2.293, de 2011, de autoria do nobre Deputado RODRIGO MAIA, que dispõe sobre a gratuidade no transporte coletivo interestadual para os portadores de doenças crônicas e portadores de deficiências;

- PL nº 6.175, de 2013, de autoria da nobre Deputada GOIACIARA CRUZ, que altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, a fim de estabelecer gratuidade na emissão de passagens no sistema de transporte interestadual, quando destinadas ao deslocamento de pessoas carentes, portadoras de doenças graves para tratamento médico ou hospitalar;

- PL nº 748, de 2015, de autoria da nobre Deputada REJANE DIAS, que concede isenção do pagamento de passagens a pessoas com Distrofia Neuromuscular Progressiva e seus respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País; e

- PL nº 749, de 2015, de autoria da nobre Deputada REJANE DIAS, que concede isenção de tarifas aos portadores de câncer e respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

A proposição principal e os PLs nºs 5.196, de 2001, 5.208, de 2001, 5.275, de 2001, e 7.299, de 2002, apensados, foram distribuídos inicialmente à Comissão de Seguridade Social e Família, para análise de mérito, onde foram aprovadas, na forma de substitutivo, que estendeu o benefício da gratuidade aos aposentados por invalidez e às crianças portadoras de câncer, desde que comprovadamente carentes, bem como aos idosos com mais de sessenta e cinco anos.

A seguir, tais proposições foram encaminhadas à Comissão de Viação e Transportes, que concluiu pela rejeição de todas, bem como do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família.

Não há parecer quanto ao mérito das demais proposições apensadas, em face da sua apensação posterior.

Trata-se de matéria de competência do Plenário, em razão da existência de pareceres divergentes quanto ao mérito (art. 24, II, “g”, do Regimento Interno).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania se pronunciar sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 4.264, de 2001, principal, e 5.196, de 2001; 5.208, de 2001; 5.275, de 2001; 7.299, de 2002; 5.049, de 2009; 2.293, de 2011; 6.175, de 2013; 748, de 2015 e 749, de 2015, apensados, bem como do

substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, a teor do art. 32, inciso IV, alínea “a”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

A matéria em apreço é da competência legislativa privativa da União (art. 22, XI, CF), cabendo ao Congresso Nacional dispor sobre a mesma, com a sanção do Presidente da República (art. 48, CF), sendo a iniciativa parlamentar legítima, em face da inexistência de iniciativa privativa de outro Poder.

No tocante à constitucionalidade formal das referidas proposições, todas atendem aos requisitos constitucionais formais para a espécie normativa.

Quanto à constitucionalidade material dos PLs nºs 5.196, de 2001, 7.299, de 2002, 5.049, de 2009, e 2.293, de 2011, apensados, que fazem concessões indistintamente a doadores de sangue, a crianças portadoras de câncer e a pessoas portadoras de doenças graves, respectivamente, entendemos que são inconstitucionais, por violarem o princípio da isonomia, na medida em que tal princípio, considerado sob o ângulo material, deve impor tratamento igual aos que realmente encontram-se em situação igual, sendo o tratamento desigual para aqueles que possuem situação distinta.

Assim, na forma concedida pelos referidos projetos, o benefício constituiria vantagem indevida aos que dele não necessitassem, em detrimento das empresas que prestam o serviço de transporte interestadual, representando um privilégio, vedado pelo sistema de direitos fundamentais gerado pela Constituição de 1988, que estabelece, como um dos objetivos da República Federativa do Brasil, “*erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais*” (art. 3º, III).

Cabe ressaltar ainda que a concessão de gratuidades pela lei onera todos os demais usuários do serviço de transporte, uma vez que é garantido o equilíbrio econômico-financeiro das empresas que prestam o serviço, consoante determina o art. 39, §1º, alínea “b”, da Lei nº 10.233/01. Dessa forma, as gratuidades concedidas acarretarão um aumento no preço das passagens, a fim de manter-se o referido equilíbrio para as prestadoras do serviço.

Faz-se necessário, assim, à luz do princípio da razoabilidade, examinar se o gravame imposto à sociedade em geral é razoável, o que somente ocorre quando os beneficiários dele realmente necessitam, ou seja, são comprovadamente carentes, constituindo-se em benefício social atribuído a segmento social específico.

Nesse sentido, são constitucionais, por deferirem a gratuidade apenas aos carentes, os Projetos de Lei nºs 4.264, de 2001, principal; 5.208, de 2001; 5.275, de 2001; 6.175, de 2013; 748, de 2015 e 749, de 2015, apensados, além do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família.

Frise-se ainda não haver qualquer inconstitucionalidade no fato de os Projetos de Lei nºs 6.175, de 2013; 748, de 2015; e 749, de 2015, apensados, utilizarem o salário mínimo como critério de aferição do nível de pobreza dos eventuais beneficiados. Com efeito, o emprego do valor do salário mínimo como teto para a caracterização do estado de carência não viola o art. 7º, IV da Constituição Federal, pois o objetivo da norma constitucional – impedir que o aumento do salário mínimo gere, indiretamente, peso maior do que aquele diretamente relacionado com o acréscimo, em razão de vinculações indevidas – revela-se preservado na hipótese.

Ressalte-se, contudo, a inconstitucionalidade do § 2º do art. 1º-A, constante do art. 1º do Projeto de Lei nº 6.175, de 2013, apensado, ao atribuir competência a órgão do Poder Executivo por meio de lei originada no Poder Legislativo, o que implica a indevida violação ao princípio da separação dos Poderes, tendo em vista tratar-se de competência exclusiva do Presidente da República (art. 84, VI, 'a' da CF), motivo pelo qual apresentamos emenda supressiva.

No que tange à juridicidade, os Projetos de Lei nºs 4.264, de 2001, principal, e 5.208, de 2001; 5.275, de 2001; 6.175, de 2013; 748, de 2015 e 749, de 2015, apensados, harmonizam-se com o ordenamento jurídico vigente, não havendo qualquer impedimento à aprovação de todos.

Quanto ao substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, o mesmo defere a gratuidade no transporte interestadual aos idosos com idade superior a sessenta e cinco anos, o que já é objeto de norma específica, contida no art. 40, I, da Lei nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso), sendo injurídico quanto a esta parte específica, que será suprimida por emenda.

Quanto à técnica legislativa, percebe-se impropriedade nos Projetos de Lei nºs 748, de 2015 e 749, de 2015, apensados, por não grafarem referência a numeral por extenso, contrariando o que prevê o art. 11, II, “f” da Lei Complementar nº 95/1998, coma redação dada pela Lei Complementar nº 107/2001, motivo pelo qual apresentamos emendas modificativas.

Afora esse aspecto, consideramos não haver óbices no que toca à redação empregada nos projetos em exame ou no substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, estando as proposições de acordo com as regras impostas pela Lei Complementar nº 95/1998, com a redação dada pela Lei Complementar nº 107/2001.

Em face do exposto, nosso voto é:

- a) pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 4.264/2001, principal, e 5.208/2001, 5.275/2001, apensados;
- b) pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 6.175/2013, 748/2015 e 749/2015, apensados, com as emendas em anexo;
- c) pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, com a subemenda em anexo; e
- d) pela inconstitucionalidade dos Projetos de Lei nºs 5.196/01, 7.299/02, 5.049/09 e 2.293/11, apensados.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado PASTOR MARCO FELICIANO
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001, APROVADO NA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

SUBEMENDA Nº 1

O art. 1º do substitutivo passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, aos aposentados por invalidez e às crianças portadoras de câncer em tratamento, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.” (NR)

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado PASTOR MARCO FELICIANO
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 6.175, DE 2013

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, a fim de estabelecer gratuidade na emissão de passagens no sistema de transporte interestadual, quando destinadas ao deslocamento de pessoas, comprovadamente carentes, portadoras de doenças graves para tratamento médico ou hospitalar.

EMENDA Nº 1

Suprima-se o § 2º do art. 1º-A, constante do art. 1º do projeto.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado PASTOR MARCO FELICIANO
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 748, DE 2015

Concede isenção do pagamento de passagens a pessoas com Distrofia Neuromuscular Progressiva e seus respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

EMENDA Nº 1

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º Para fazer jus ao benefício, a pessoa com Distrofia Neuromuscular Progressiva e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior a um salário mínimo.”

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado PASTOR MARCO FELICIANO
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 749, DE 2015

Concede isenção de tarifas aos portadores de câncer e respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

EMENDA Nº 1

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º Para fazer jus ao benefício, o portador de câncer e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior a um salário mínimo.”

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado PASTOR MARCO FELICIANO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 4.264/2001, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com subemenda, dos Projetos de Lei nºs 5.208/2001, 5.275/2001, 749/2015, com emenda, 6.175/2013, com emenda, e 748/2015, com emenda, apensados; e pela inconstitucionalidade dos Projetos de Lei nºs 5.196/2001, 7.299/2002, 5.049/2009 e 2.293/2011, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Pr. Marco Feliciano.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Arthur Lira - Presidente, Aguinaldo Ribeiro, Osmar Serraglio e Veneziano Vital do Rêgo - Vice-Presidentes, Alceu Moreira, Alessandro Molon, André Fufuca, Antonio Bulhões, Arnaldo Faria de Sá, Arthur Oliveira Maia, Bacelar, Bonifácio de Andrada, Bruno Covas, Capitão Augusto, Chico Alencar, Covatti Filho, Danilo Forte, Décio Lima, Esperidião Amin, Evandro Gussi, Fausto Pinato, Francisco Floriano, Giovanni Cherini, Indio da Costa, Jhc, João Campos, José Fogaça, Júlio Delgado, Juscelino Filho, Jutahy Junior, Luciano Ducci, Luis Tibé, Luiz Couto, Luiz Sérgio, Marcos Rogério, Maria do Rosário, Padre João, Paes Landim, Pastor Eurico, Paulo Magalhães, Paulo Maluf, Paulo Teixeira, Pr. Marco Feliciano, Rodrigo Pacheco, Ronaldo Fonseca, Rubens Pereira Júnior, Sergio Souza, Valmir Prascidelli, Wadih Damous, Bruna Furlan, Delegado Waldir, Glauber Braga, Lucas Vergilio, Mário Negromonte Jr., Marx Beltrão, Mauro Lopes, Max Filho, Odelmo Leão, Odorico Monteiro, Professor Victório Galli, Reginaldo Lopes, Rubens Otoni, Sandro Alex, Silas Câmara, Valtenir Pereira e Wellington Roberto.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ARTHUR LIRA

Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

EMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CCJC

AO PROJETO DE LEI Nº 6.175, DE 2013

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, a fim de estabelecer gratuidade na emissão de passagens no sistema de transporte interestadual, quando destinadas ao deslocamento de pessoas, comprovadamente carentes, portadoras de doenças graves para tratamento médico ou hospitalar.

Suprima-se o § 2º do art. 1º-A, constante do art. 1º do projeto.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ARTHUR LIRA
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

EMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CCJC

AO PROJETO DE LEI Nº 748, DE 2015

Concede isenção do pagamento de passagens a pessoas com Distrofia Neuromuscular Progressiva e seus respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º Para fazer jus ao benefício, a pessoa com Distrofia Neuromuscular Progressiva e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior a um salário mínimo.”

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ARTHUR LIRA
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

EMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CCJC

AO PROJETO DE LEI Nº 749, DE 2015

Concede isenção de tarifas aos portadores de câncer e respectivos acompanhantes nos sistema de transporte coletivo interestadual de todo o País.

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º Para fazer jus ao benefício, o portador de câncer e o respectivo acompanhante deverão comprovar renda per capita mensal igual ou inferior a um salário mínimo.”

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ARTHUR LIRA

Presidente

SUBEMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CCJC
AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE
SOCIAL E FAMÍLIA
AO PROJETO DE LEI Nº 4.264, DE 2001

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O art. 1º do substitutivo passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, aos aposentados por invalidez e às crianças portadoras de câncer em tratamento, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.” (NR)

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ARTHUR LIRA
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 6.126, DE 2016

(Do Sr. Vicentinho Júnior)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, estendendo às pessoas portadoras de doenças graves ou crônicas e aos acompanhantes o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, pela modificação do caput e acréscimo de §§ 1º, 2º e 3º, estendendo às pessoas

portadoras de doenças graves ou crônicas, e a um acompanhante por beneficiado, o benefício do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte modificação no caput e acrescido dos §§ 1º, 2º e 3º:

“Art. 1º É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência e aos portadores de doenças graves ou crônicas, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual. (NR)

§ 1º Em caso de pessoas portadoras de doenças graves ou crônicas o benefício só será concedido em caso de necessidade de deslocamento para tratamento atestada por junta médica oficial;

§ 2º A lista de doenças consideradas graves ou crônicas para os fins desta lei deverá ser estabelecida em portaria do Ministério da Saúde;

§ 3º O benefício previsto neste artigo estende-se a um acompanhante para cada pessoa portadora de deficiência ou doença grave.”

Art. 3º Esta lei entra em vigor após decorridos 30 (trinta) dias da data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, concede à pessoa portadora de deficiência, comprovadamente carente, o benefício do passe livre no transporte coletivo interestadual. Entendemos ser essa uma concessão justa, posto que tem por objetivo atenuar as limitações e a exclusão social desses indivíduos, especialmente no sentido de garantir-lhes o direito constitucional de ir e vir.

Ocorre que por muitas vezes, outras pessoas também carentes, portadoras de doenças graves ou crônicas que não se enquadram na classificação de deficiência, encontram sérias dificuldades não apenas para custear as despesas com passagens para tratamento médico em outra localidade, como até mesmo para prover seu próprio sustento, devido à restrição de sua capacidade laboral. Entre essas doenças podemos citar o câncer, doenças cardíacas, aids, diabetes, microcefalia e outras.

Em ambos os casos, na grande maioria das situações, as restrições impostas pela doença ou pela deficiência fazem com que a pessoa necessite da presença de um acompanhante, razão pela qual também propomos a extensão do benefício a este, limitado a um único acompanhante por beneficiado.

Como forma de evitar abusos, sugerimos que a concessão do passe livre aos portadores de doença grave ou crônica seja condicionada a emissão de atestado por equipe médica credenciada pelo SUS, como já regulamentado na concessão do passe livre às pessoas portadoras de deficiências.

Estas são as razões que nos levam a solicitar o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 13 de setembro de 2016.

Deputado VICENTINHO JUNIOR

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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevski
Leonor Barreto Franco

PROJETO DE LEI N.º 8.882, DE 2017

(Do Sr. Carlos Souza)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a tarifa social de passagens aéreas em voos domésticos regionais para passageiros carentes que necessitem de tratamento de saúde, nos termos que especifica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6175/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, entre outras providências, para estabelecer a tarifa social de passagens aéreas em voos domésticos regionais para passageiros carentes que necessitem do transporte aéreo para terem acesso a melhores condições de atendimento médico, bem como definir as penalidades a serem aplicadas às empresas concessionárias do serviço de transporte aéreo que não praticarem a tarifa especial estabelecida.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 46-A:

Art. 46-A. Para o pleno cumprimento do disposto no inciso III do art. 5º, fica estabelecida tarifa social no valor de 30% (trinta por cento) da tarifa para o mesmo trecho praticada pela empresa concessionária do serviço de transporte aéreo doméstico regional no dia da aquisição, a ser utilizada no

atendimento de passageiros carentes que necessitem do transporte aéreo para terem acesso a melhores condições de atendimento médico.

§ 1º Para fazer jus ao benefício definido no caput, o passageiro deverá comprovar sua situação de carência por meio de sua inscrição no cadastro Único do Governo (CADÚnico) e apresentar laudo médico que comprove a necessidade do deslocamento pretendido.

§ 2º A empresa concessionária do serviço de transporte aéreo doméstico fica obrigada a reservar, para atender ao disposto no caput, um número mínimo dos assentos disponíveis na aeronave, a ser estabelecido conforme especificidades de cada caso (tipo de aeronave, lotação, frequência da rota).

§ 3º As empresas concessionárias do serviço de transporte aéreo doméstico regional deverão criar um Fundo de Compensação a ser abastecido conforme critérios a serem estabelecidos em legislação específica cuja finalidade será subsidiar essas passagens adquiridas por meio da Tarifa Social aqui prevista.

§ 4º O descumprimento do disposto neste artigo sujeita a empresa concessionária do serviço de transporte aéreo doméstico regional a multa em valor correspondente a 10 (dez) vezes ao da tarifa praticada no trecho em que houver a infração.

§ 5º A multa prevista no § 3º será aplicada pelo órgão do poder público responsável pela concessão e fiscalização dos serviços de transporte aéreo doméstico e o montante arrecadado destinado ao Fundo Nacional de Saúde, deduzidas as despesas operacionais de cobrança, nos termos do que dispuser o regulamento.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A situação das populações que vivem isoladas, como é o caso de vários municípios no meu estado do Amazonas, e também em vários estados brasileiros, é muito triste. Além das dificuldades inerentes a este estilo de vida diferenciado, diante de uma enfermidade, os problemas vão muito além da doença em si. O transporte é muito dificultoso e lento demais para aquela pessoa que não pode esperar.

Em grande parte, esse problema ocorre em virtude dos poucos recursos médicos disponíveis nas pequenas cidades interioranas, aliados às dimensões continentais de nosso país, que dificultam o deslocamento dos pacientes para centros urbanos dotados de melhores condições de atendimento. Vencer longas distâncias por via rodoviária, na maioria das vezes, é impossível para quem está doente, enquanto o transporte aéreo, que seria mais adequado, tem tarifas proibitivas para a população de baixa renda.

No caso do Amazonas, muitas vezes, o enfermo é obrigado a enfrentar três dias de barco para conseguir atendimento médico, mesmo diante de uma situação de emergência, porque o custo da passagem aérea torna esse transporte inacessível.

A saúde está no rol dos direitos fundamentais, assim como o direito a uma vida plena e digna. Direitos esses que não são respeitados em situações como a descrita. A saúde deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Para dar concretude a esses mandamentos constitucionais, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, entre outras providências, institui o Sistema Único de Saúde (SUS) e arrola, entre os objetivos desse Sistema, a assistência às pessoas por

intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (art. 5º, inciso III).

Na tentativa de superar esse impasse, estamos oferecendo à apreciação da Casa este projeto de lei, que pretende estabelecer tarifa social, equivalente a 30% das tarifas normalmente praticadas em voos domésticos regionais, para passageiros carentes, priorizando o atendimento daqueles que necessitem do transporte aéreo para terem acesso a melhores condições de atendimento médico.

Para fazer jus ao benefício, o passageiro deverá ser beneficiário do Programa Bolsa Família e apresentar laudo médico que comprove a necessidade do deslocamento pretendido.

Por outro lado, as empresas aéreas deverão colocar à disposição um número de assentos proporcional à capacidade de cada aeronave para serem comercializados com a tarifa social, sujeitando-se a multa em caso de infração da regra. A previsão de uma penalidade é extremamente necessária para dar efetividade ao comando legal e os recursos que vierem a ser arrecadados com as eventuais multas deverão ser destinados ao Fundo Nacional de Saúde, deduzidas as despesas operacionais de cobrança, nos termos do regulamento.

Ademais, o Fundo de Compensação a ser criado e abastecido pelas próprias empresas concessionárias prestadoras do serviço, é uma ferramenta necessária que justificará e embasará esses descontos. Assim se garantirá a plenitude desse benefício, ao mesmo tempo em que se minimiza os eventuais prejuízos para a companhia aérea decorrente dessa benesse.

Por atuar na promoção da segurança da aviação civil e para estimular a concorrência e a melhoria da prestação dos serviços nesse setor, entendo que a participação da ANAC nesse ponto é indispensável a fim de se garantir isometria no custeio e na administração, além de transparência e segurança por meio de fiscalização desse fundo.

Lembro que, nesses casos, é preciso levar em consideração também a função social do serviço de transporte prestado, o que justifica essa medida.

Por se tratar de mecanismo destinado a dar pleno cumprimento aos objetivos do SUS, optamos por incluir a nova determinação no âmbito da Lei nº 8.080, de 1990, em obediência aos ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Essa norma, que dispõe, entre outras providências, sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, estabelece que “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa” (art. 7º, IV).

Ainda de acordo com a mesma Lei Complementar, a vigência de uma nova lei será indicada de forma expressa e de modo a contemplar prazo razoável para que dela se tenha amplo conhecimento, reservada a cláusula "entra em vigor na data de sua publicação" para as leis de pequena repercussão. Considerando não ser esse o caso em questão, estamos propondo um período de sessenta dias, para que as empresas concessionárias do transporte aéreo tenham tempo de ajustarem sua conduta às novas disposições.

Na certeza de que esta iniciativa representa um passo importante para que os segmentos carentes da população do interior do Brasil tenham acesso a um tratamento médico adequado conclamo os nobres pares para aprovar a presente proposta.

Sala das Sessões, 18 de outubro de 2017.

Carlos Souza
PSD/AM

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

.....

CAPÍTULO II
DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. ([*Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015*](#))

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

- I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;
- II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;
- III - fundo de garantia do tempo de serviço;
- IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;
- V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;
- VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;
- VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;
- VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;
- IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;
- X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)*](#)

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;

XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

XXIV - aposentadoria;

XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006\)*](#)

XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;

XXVII - proteção em face da automação, na forma da lei;

XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

XXIX - ação, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)*](#)

a) [*\(Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)*](#)

b) [*\(Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)*](#)

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

XXXII - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)*](#)

XXXIV - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso.

Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VII, VIII, X, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXI, XXII, XXIV, XXVI, XXX, XXXI e XXXIII e, atendidas as condições estabelecidas em lei e

observada a simplificação do cumprimento das obrigações tributárias, principais e acessórias, decorrentes da relação de trabalho e suas peculiaridades, os previstos nos incisos I, II, III, IX, XII, XXV e XXVIII, bem como a sua integração à previdência social. (Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 72, de 2013)

Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:

I - a lei não poderá exigir autorização do Estado para a fundação de sindicato, ressalvado o registro no órgão competente, vedadas ao poder público a interferência e a intervenção na organização sindical;

II - é vedada a criação de mais de uma organização sindical, em qualquer grau, representativa de categoria profissional ou econômica, na mesma base territorial, que será definida pelos trabalhadores ou empregadores interessados, não podendo ser inferior à área de um Município;

III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

IV - a assembléia geral fixará a contribuição que, em se tratando de categoria profissional, será descontada em folha, para custeio do sistema confederativo da representação sindical respectiva, independentemente da contribuição prevista em lei;

V - ninguém será obrigado a filiar-se ou a manter-se filiado a sindicato;

VI - é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho;

VII - o aposentado filiado tem direito a votar e ser votado nas organizações sindicais;

VIII - é vedada a dispensa do empregado sindicalizado a partir do registro da candidatura a cargo de direção ou representação sindical e, se eleito, ainda que suplente, até um ano após o final do mandato, salvo se cometer falta grave nos termos da lei.

Parágrafo único. As disposições deste artigo aplicam-se à organização de sindicatos rurais e de colônias de pescadores, atendidas as condições que a lei estabelecer.

TÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I DO PODER LEGISLATIVO

Seção VIII Do Processo Legislativo

Subseção I Disposição Geral

Art. 59. O processo legislativo compreende a elaboração de:

I - emendas à Constituição;

II - leis complementares;

III - leis ordinárias;

IV - leis delegadas;

V - medidas provisórias;

VI - decretos legislativos;

VII - resoluções.

Parágrafo único. Lei complementar disporá sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis.

Subseção II Da Emenda à Constituição

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II - do Presidente da República;

III - de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

§ 1º A Constituição não poderá ser emendada na vigência de intervenção federal, de estado de defesa ou de estado de sítio.

§ 2º A proposta será discutida e votada em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, considerando-se aprovada se obtiver, em ambos, três quintos dos votos dos respectivos membros.

§ 3º A emenda à Constituição será promulgada pelas Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, com o respectivo número de ordem.

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I - a forma federativa de Estado;

II - o voto direto, secreto, universal e periódico;

III - a separação dos Poderes;

IV - os direitos e garantias individuais.

§ 5º A matéria constante de proposta de emenda rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma sessão legislativa.

.....
.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
 - II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
 - III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
 - IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
 - V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
 - VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
 - VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
 - VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
 - IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
 - X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
 - XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:
- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
 - II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- § 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- § 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:
- I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
 - II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
 - III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

.....

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 46. O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde - SUS, organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

.....

.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis obedecerão ao disposto nesta Lei Complementar.

Parágrafo único. As disposições desta Lei Complementar aplicam-se, ainda, às medidas provisórias e demais atos normativos referidos no art. 59 da Constituição Federal, bem

como, no que couber, aos decretos e aos demais atos de regulamentação expedidos por órgãos do Poder Executivo.

Art. 2º (VETADO)

§ 1º (VETADO)

§ 2º Na numeração das leis serão observados, ainda, os seguintes critérios:

I - as emendas à Constituição Federal terão sua numeração iniciada a partir da promulgação da Constituição;

II - as leis complementares, as leis ordinárias e as leis delegadas terão numeração seqüencial em continuidade às séries iniciadas em 1946.

.....

PROJETO DE LEI N.º 9.333, DE 2017 **(Do Sr. Chico Lopes)**

Dispõe sobre a gratuidade, no sistema de transporte coletivo interestadual, estadual e semi-urbanos, de passagens às pessoas de baixa renda e comprovadamente portadoras de hemofilia.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Fica instituída a gratuidade, dos transportes coletivos públicos urbanos, semi-urbanos, estadual e interestaduais aos passageiros portadores de hemofilia, que sejam comprovadamente de baixa renda, conforme disposto na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Art. 2º. Para usufruir a gratuidade nos transportes coletivos públicos, o interessado deverá comprovar, por meio de laudo médico do Sistema Único de Saúde, ser portador de hemofilia.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor após decorridos 60 (sessenta) dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Hemofilia, enfrentar uma patologia crônica é uma grande batalha. Além das preocupações com a saúde, surgem também problemas financeiros, já que a doença demanda tratamento em locais específicos, consultas com

especialistas, exames e, muitas vezes, afastamento do trabalho. Juntamente com o impacto humano e social do tratamento, é intensa a necessidade de deslocamentos para as sessões de terapia, consultas médicas etc.

A hemofilia é uma doença rara, caracterizada por um distúrbio genético e hereditário que afeta a coagulação do sangue. Mais de 400 mil pessoas no mundo têm hemofilia. No Brasil são pelo menos cerca de 11.500 pessoas sabidamente portadoras da doença, segundo o Ministério da Saúde.

Recentemente o governador do Estado do Ceará sancionou a Lei 16.050, de 28 de junho de 2016, de autoria das deputadas estaduais Augusta Brito e Rachel Marques, garantindo o benefício da gratuidade no transporte público estadual às pessoas com hemofilia.

A proposta ora apresentada tem como objetivo instituir o benefício da gratuidade aos portadores de hemofilia comprovadamente de baixa renda nos serviços regulares de transportes coletivos públicos urbanos, semi-urbanos, estadual e interestadual. Mediante comprovação da condição de portador de hemofilia, o (a) cidadão (a) passará a fazer jus a documento específico para gratuidade nas diversas modalidades de transporte acima citadas.

Sala das Sessões, em 13 de dezembro de 2017

Deputado CHICO LOPES
PCdoB-CE

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 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO I **DAS DEFINIÇÕES E DOS OBJETIVOS**

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um

conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: (“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; (Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais; (Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

IV - (Revogado pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

V - (Revogado pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Parágrafo único com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

.....

.....

LEI N.º 16.050, DE 28 DE JUNHO DE 2016

Altera dispositivos da Lei nº 12.568, de 3 de abril de 1996.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Altera o art. 1º, o caput e o inciso I do art. 2º da Lei 12.568, de 3 de abril de 1996, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Fica instituída a gratuidade, no transporte público coletivo estadual, às pessoas com deficiência e às pessoas com hemofilia comprovadamente carentes.

§ 1º Só terão direito ao benefício constante no art. 1º desta Lei pessoas com deficiência, com hemofilia e pobres, assim entendido pela Lei Federal nº 8.742, 7 de dezembro de 1993.

§ 2º Para os efeitos desta Lei, serão consideradas carentes as pessoas com deficiência e portadoras de hemofilia que comprovem renda familiar mensal inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo, com parâmetro na Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

§ 3º A gratuidade prevista no caput deste artigo será solicitada à Administração, por seu órgão ou entidade responsável, que analisará o pedido em conformidade com procedimento a ser disciplinado em decreto.

Art. 2º ...

I – as pessoas com deficiência e as pessoas com hemofilia que apresentem laudo médico, emitido por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde - SUS.” (NR)

Art. 2º Acrescenta o art. 2º-A à Lei nº 12.568/96, com a seguinte redação:

“Art. 2º-A. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” (NR)

Art. 3º A Ementa da Lei nº 12.568, de 3 de abril de 1996, passa a ser a seguinte:

“Institui o benefício da gratuidade em ônibus de empresas permissionárias de serviço regular comum intermunicipal às pessoas com deficiência e às pessoas com hemofilia.” (NR)

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

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 28 de junho de 2016.

Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

PROJETO DE LEI N.º 1.373, DE 2019 (Do Sr. Júnior Ferrari)

Estabelece tarifa especial de passagens aéreas e rodoviárias destinadas a pessoas em tratamento de saúde fora de domicílio - TFD, alterando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 nos termos que especifica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-8882/2017.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências”, para estabelecer tarifa especial de passagens aéreas, em voos domésticos, e de passagens rodoviárias, no transporte interestadual de passageiros, para pessoas carentes em tratamento de saúde, que necessitem do transporte aéreo ou rodoviário interestadual para terem acesso a melhores condições de atendimento médico, bem como definir as penalidades a serem aplicadas às empresas de serviço de transporte que não praticarem a tarifa especial estabelecida.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 45-A:

“Art. 45-A. Para o pleno cumprimento do disposto no inciso III do art. 5º, fica garantido à pessoa que possua indicação médica para a realização de tratamento de saúde fora de seu domicílio o direito de ser transportada em serviço aéreo regular ou em serviço rodoviário regular interestadual mediante pagamento de tarifa especial no valor de cinquenta por cento da menor tarifa praticada pela empresa de transporte no mês anterior ao da viagem pretendida, considerando a mesma origem e o mesmo destino.

§ 1º *A aquisição da passagem destinada à pessoa que possua indicação médica para a realização de tratamento de saúde fora de seu domicílio ficará a cargo da Secretaria de Saúde do Estado ou Município de origem.*

§ 2º *A empresa que possua outorga para prestação de serviço de transporte aéreo regular doméstico ou de serviço de transporte rodoviário regular interestadual de passageiros fica obrigada a reservar, para atender ao disposto no caput, um número mínimo de assentos, proporcional à capacidade da aeronave ou veículo, na forma do regulamento.*

§ 3º *O descumprimento do disposto neste artigo sujeita a empresa de transporte a multa, nos seguintes termos:*

I - *nas infrações leves, de R\$ 1.000,00 (mil reais) a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);*

II - *nas infrações graves, de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais);*

III - *nas infrações gravíssimas, de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).*

§ 4º A definição da gravidade das infrações previstas § 3º deste artigo será definida em regulamento.

§ 5º As multas previstas no § 3º deste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência.

§ 6º As multas previstas no § 3º deste artigo serão aplicadas pelo órgão do poder público responsável pela outorga e fiscalização dos serviços de transporte, destinando-se o montante arrecadado ao Fundo Nacional de Saúde, deduzidas as despesas operacionais de cobrança, nos termos do que dispuser o regulamento.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

De acordo com nossa Constituição (1988), “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Já em 1990, a fim de dar efetividade à previsão constitucional, o legislador aprovou a Lei nº 8.080, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das tarefas do SUS, desde então, é garantir que o brasileiro receba na rede pública de saúde o tratamento necessário, mesmo que para isso seja preciso o deslocamento do paciente para outra cidade.

Tal modalidade, conhecida como Tratamento Fora do Domicílio - TFD (Portaria SAS/GM nº. 55, de 24 de setembro de 1999), é responsável por permitir que cidadãos sejam levados a unidades de saúde referenciadas em outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de sua residência, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial.

Vê-se que o TFD é essencial no atendimento a moradores de cidades pequenas e médias, onde há certa carência de recursos no tratamento de várias enfermidades. Sem o TFD, aquele mandamento constitucional não tem como ser cumprido.

Nossa proposta, considerando o papel fundamental do TFD, é garantir que o custo de aquisição de passagem aérea ou rodoviária destinada à pessoa em tratamento não represente ônus tão considerável para os órgãos de saúde do estado ou município de origem. O orçamento do programa, como sói acontecer com o de outras áreas do serviço público, é inadequado ao tamanho da demanda, limitando a promoção da saúde.

Entendemos que a imposição de tarifas especiais de transporte pode contribuir para que tratamentos indispensáveis, fora do domicílio do doente, sejam finalmente realizados. Para as empresas, a garantia de equilíbrio virá, no caso das aéreas, pelo aumento da passagem cobrada de outros usuários, já que ali vigora a liberdade tarifária e, no caso das rodoviárias, de ajuste contratual, a fim de que o custo da medida incorpore o cálculo tarifário.

Esclarecemos que, por se tratar de mecanismo destinado a dar pleno cumprimento aos objetivos do SUS, optamos por incluir a nova determinação no âmbito da Lei nº 8.080, de 1990, em obediência aos ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. Essas normas, que dispõe, entre outras providências, sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, estabelece que “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa” (art. 7º, IV).

Esperamos contar com o apoio da Casa a esta proposta.

Sala das Sessões, em 12 de março de 2019.

Deputado **Júnior Ferrari**
PSD/PA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

TÍTULO II DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. ([*Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015*](#))

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;

VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;

IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998*](#))

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;

XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

XXIV - aposentadoria;

XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53, de 2006\)](#)

XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;

XXVII - proteção em face da automação, na forma da lei;

XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

XXIX - ação, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)](#)

a) [\(Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)](#)

b) [\(Alínea revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000\)](#)

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

XXXII - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

XXXIV - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso.

Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VII, VIII, X, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXI, XXII, XXIV, XXVI, XXX, XXXI e XXXIII e, atendidas as condições estabelecidas em lei e observada a simplificação do cumprimento das obrigações tributárias, principais e acessórias, decorrentes da relação de trabalho e suas peculiaridades, os previstos nos incisos I, II, III, IX, XII, XXV e XXVIII, bem como a sua integração à previdência social. [\(Parágrafo único com redação dada pela Emenda Constitucional nº 72, de 2013\)](#)

Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:

I - a lei não poderá exigir autorização do Estado para a fundação de sindicato, ressalvado o registro no órgão competente, vedadas ao poder público a interferência e a intervenção na organização sindical;

II - é vedada a criação de mais de uma organização sindical, em qualquer grau, representativa de categoria profissional ou econômica, na mesma base territorial, que será definida pelos trabalhadores ou empregadores interessados, não podendo ser inferior à área de um Município;

III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

IV - a assembléia geral fixará a contribuição que, em se tratando de categoria profissional, será descontada em folha, para custeio do sistema confederativo da representação sindical respectiva, independentemente da contribuição prevista em lei;

V - ninguém será obrigado a filiar-se ou a manter-se filiado a sindicato;

VI - é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho;

VII - o aposentado filiado tem direito a votar e ser votado nas organizações sindicais;

VIII - é vedada a dispensa do empregado sindicalizado a partir do registro da candidatura a cargo de direção ou representação sindical e, se eleito, ainda que suplente, até um ano após o final do mandato, salvo se cometer falta grave nos termos da lei.

Parágrafo único. As disposições deste artigo aplicam-se à organização de sindicatos rurais e de colônias de pescadores, atendidas as condições que a lei estabelecer.

TÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I DO PODER LEGISLATIVO

Seção VIII Do Processo Legislativo

Subseção I Disposição Geral

Art. 59. O processo legislativo compreende a elaboração de:

I - emendas à Constituição;

II - leis complementares;

III - leis ordinárias;

IV - leis delegadas;

V - medidas provisórias;

VI - decretos legislativos;

VII - resoluções.

Parágrafo único. Lei complementar disporá sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis.

Subseção II Da Emenda à Constituição

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II - do Presidente da República;

III - de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

§ 1º A Constituição não poderá ser emendada na vigência de intervenção federal, de estado de defesa ou de estado de sítio.

§ 2º A proposta será discutida e votada em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, considerando-se aprovada se obtiver, em ambos, três quintos dos votos dos respectivos membros.

§ 3º A emenda à Constituição será promulgada pelas Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, com o respectivo número de ordem.

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I - a forma federativa de Estado;

II - o voto direto, secreto, universal e periódico;

III - a separação dos Poderes;

IV - os direitos e garantias individuais.

§ 5º A matéria constante de proposta de emenda rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma sessão legislativa.

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o

saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.864, de 24/9/2013*)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia

administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

.....

.....

PORTARIA Nº 55, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999

Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde - SUS, com inclusão dos procedimentos especificados na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município;

Considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada, e

Considerando a Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998, publicada DO Diário Oficial nº 238-E, de 11 de dezembro de 1998, que define a extinção da Guia de Autorização de Pagamentos - GAP, como instrumento para pagamento do Tratamento Fora do Domicílio - TFD, resolve:

Art. 1º - Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS para tratamento fora do município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observando o teto financeiro definido para cada município/estado.

§ 1º - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§ 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS.

§ 3º - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica - PAB.

§ 4º - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§ 5º- Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 Km de distância e em regiões metropolitanas.

Art. 2º - O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definido previamente.

.....

.....

LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis obedecerão ao disposto nesta Lei Complementar.

Parágrafo único. As disposições desta Lei Complementar aplicam-se, ainda, às medidas provisórias e demais atos normativos referidos no art. 59 da Constituição Federal, bem como, no que couber, aos decretos e aos demais atos de regulamentação expedidos por órgãos do Poder Executivo.

Art. 2º (VETADO)

§ 1º (VETADO)

§ 2º Na numeração das leis serão observados, ainda, os seguintes critérios:

I - as emendas à Constituição Federal terão sua numeração iniciada a partir da promulgação da Constituição;

II - as leis complementares, as leis ordinárias e as leis delegadas terão numeração seqüencial em continuidade às séries iniciadas em 1946.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.887, DE 2019

(Do Sr. Adriano do Baldy)

Torna gratuito o transporte em ônibus interestadual, para mulheres grávidas, nas condições em que estabelece

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4264/2001 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4264/2001 O PL 2293/2011, O PL 749/2015, O PL 2887/2019 E O PL 6220/2019, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 5049/2009.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. Adriano do Baldy)

“Torna gratuito o transporte em ônibus interestadual, para mulheres grávidas, nas condições em que estabelece.”

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Ficam dispensadas do pagamento de passagens, no transporte interestadual, as mulheres grávidas, que se deslocarem com a finalidade de realizar tratamento médico, exames pré-natais, pós-parto e para hospitalização.

§ 1º – O número de deslocamentos por mês, ficará a critério do Sistema Único de Saúde – SUS, face às necessidades decorrentes das condições clínicas da beneficiada.

§ 2º – Fica limitado a 2 (duas), vagas por veículo de transporte interestadual, o número de mulheres grávidas a serem transportadas, desde que não acumule com os benefícios concedidos aos idosos.

Art. 2º - Para a concessão do benefício previsto por esta Lei, deverá ser apresentada declaração fornecida pelo Sistema Único de Saúde – SUS de que a interessada está grávida ou em pós-parto, necessitando deslocar-se para realização de tratamentos, exames ou para hospitalização.

Parágrafo único – A declaração de que trata o "caput" deverá ser apresentada à empresa concessionária dos serviços de transporte interestaduais ou ao responsável pela venda de passagens ou perante o condutor do veículo.

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto tem o objetivo de facilitar o acesso à assistência à saúde, dispensando do pagamento de passagens mulheres grávidas, residentes em zona rural, ou em localidades onde não haja, ainda, atendimento integral, e que necessitem de transporte para fins de internação hospitalar, tratamentos e exames pré-natais e pós-parto.

Assim, essas mulheres necessitam deslocar-se para cidades onde, via de regra, são formados os polos regionais de atenção à saúde para os habitantes da região.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

O objetivo da iniciativa, portanto, é propiciar meios às mulheres grávidas de buscarem tratamento adequado, cumprindo-se a norma constitucional de acesso universal aos programas de saúde.

Diante do aqui exposto, solicito o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente proposição.

Sala das sessões, em 02 de abril 2019.

Deputado Adriano do Baldy
PP-GO

PROJETO DE LEI N.º 5.157, DE 2019

(Dos Srs. Weliton Prado e Ricardo Izar)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para incluir às pessoas com câncer.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-6175/2013.

O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É concedido passe livre às pessoas com deficiência e com câncer, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.”

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

JUSTIFICAÇÃO

O câncer é uma doença rápida e devastadora que será responsável em dois anos por 1,2 milhão de novos casos. Somente neste ano, a estimativa do INCA – Instituto Nacional de Câncer - é que surjam 582 mil novos casos – 300 mil em homens e 282 mil em mulheres.

Os hospitais que realizam o atendimento ainda estão concentrados em poucas cidades e o paciente precisa se deslocar, muitas vezes, para outros estados. Portanto o paciente que precisa do tratamento fora do domicílio necessita recorrer ao Município para se deslocar em uma verdadeira maratona no “indo e vindo” para as sessões do tratamento. Contudo, sem condições de arcar com a despesa no orçamento familiar e diante das dificuldades no SUS, muitos pacientes faltam ao tratamento. Ressalta-se que as despesas envolvem deslocamento e alimentação saudável, muitas vezes moradia temporária e transporte até o hospital após chegaram na cidade-sede da unidade.

Essa dificuldade já vem impactando os tratamentos com o crescimento da ausência dos pacientes, que afeta não só a chance de cura das pessoas com câncer, como também geram prejuízos aos cofres públicos, já que para cada atendimento existe uma estrutura preparada. Ressalta-se que o foco é o paciente que encontra muitos desafios no Sistema Único de Saúde para o diagnóstico e tratamento, sem falar nos exames de prevenção. Nesse sentido, inclusive, apresentamos o Requerimento 14/2019, para a criação da 1ª Comissão Especial de Combate ao Câncer.

Portanto, o transporte social é um direito do paciente e para combater as dificuldades para o acesso ao tratamento rápido e adequado, faz-se necessário garantir a gratuidade do transporte coletivo para as pessoas com câncer.

Sala das Sessões, em 18 de setembro de 2019.

WELITON PRADO
DEPUTADO FEDERAL – PROS/MG

RICARDO IZAR
DEPUTADO FEDERAL – PP/SP

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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO
Cláudio Ivanof Lucarevschi
Leonor Barreto Franco

PROJETO DE LEI N.º 5.510, DE 2019 **(Do Sr. Coronel Tadeu)**

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que "Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual" para facilitar o acesso dos idosos e das pessoas com deficiência e comprovadamente carentes aos benefícios da gratuidade no transporte interestadual.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que “Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual”, para facilitar o acesso das pessoas com deficiência e comprovadamente carentes aos benefícios da gratuidade no transporte interestadual.

Art. 2º O Art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com as seguintes inserções:

“Art.1º.....

§1º São consideradas comprovadamente carentes as pessoas atendidas pelos programas sociais de renda mínima, mantidas pelo Governo Federal, sendo documento hábil para comprovação o seu registro ou cartão de identificação.

§2º Para fins desta Lei, a deficiência será comprovada por meio de documentação que demonstre o acesso à programa de renda mínima ou de apoio à deficiente no nível federal, estadual ou municipal.

§3º A opção da requisição da gratuidade será disponível em todos os canais de venda utilizados pela empresa.

§4º As empresas devem manter de forma pública e transparente nos seus canais de venda registro das gratuidades que serão concedidas em cada veículo interestadual.

§5º A comprovação dos requisitos para a gratuidade será apresentada no momento da retirada do bilhete e poderá ser exigida no embarque. ” (NR)

Art. 3º A Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994 passa a vigorar acrescida do artigo 1º –A, com a seguinte redação:

Art. 1º - A. É concedido passe livre às pessoas portadoras das doenças previstas no rol do artigo 6º, inciso XIV da Lei 7.713 de 1988, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual, para fins de tratamento em outra unidade do ente federativo.

Parágrafo único. Para que a pessoa possa gozar do direito previsto no caput deste artigo, além dos requisitos dos parágrafos do artigo anterior, será exigido o comprovante de data, local e horário onde será realizada a consulta médica. (NR)

Art. 4º. A Agência Nacional de Transportes Terrestres fiscalizará a aplicação desta Lei.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação.

Justificativa

O Projeto tem o objetivo de facilitar das pessoas com deficiência que são comprovadamente carentes ao direito às gratuidades e descontos já previstos em Lei, bem como estender tal benefício aos portadores de doenças previstas no rol do artigo 6, inciso XIV da Lei 7.713/1988

Este acesso é sistematicamente dificultado por algumas empresas, quer pela exigência de documentação descabida, quer por negativa de vagas nos ônibus interestaduais, ou pela limitação a venda em um local físico.

O texto altera a lei do passe livre interestadual para deficientes e pessoas carentes para estabelecer parâmetros mínimos de transparência e acesso ao benefício, a saber:

a) As empresas devem manter em todos os canais de venda a opção da requisição da gratuidade.

b) As empresas devem manter de forma pública e transparente nos seus canais de venda registro das gratuidades que serão concedidas em cada veículo interestadual.

Estabelece, também, a documentação necessária para se caracterizar as condições de idoso, carente ou deficiente.

Por fim, determina à ANTT a fiscalização da aplicação da Lei e dá prazo de 180 (cento e oitenta) dias para sua vigência, com o objetivo de permitir às empresas o tempo necessário para se adaptarem aos dispositivos.

Sala das Sessões, em 15 de outubro de 2019.

Deputado CORONEL TADEU

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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevschi

Leonor Barreto Franco

LEI Nº 7.713, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1988

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

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

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

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

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

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

IV - as indenizações por acidentes de trabalho;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

h) R\$ 1.787,77 (mil, setecentos e oitenta e sete reais e setenta e sete centavos), por mês, para o ano-calendário de 2014 e nos meses de janeiro a março do ano-calendário de 2015; e [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, e com redação dada pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015, convertida na Lei nº 13.149, de 21/7/2015\)](#)

i) R\$ 1.903,98 (mil, novecentos e três reais e noventa e oito centavos), por mês, a partir do mês de abril do ano-calendário de 2015; [\(Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015, convertida na Lei nº 13.149, de 21/7/2015\)](#)

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

XVII - os valores decorrentes de aumento de capital:

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

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

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

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

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

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

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

XXIII - o valor recebido a título de vale-cultura. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 12.761, de 27/12/2012\)](#)

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

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

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

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

§ 1º O imposto a que se refere este artigo será retido por ocasião de cada pagamento ou crédito e, se houver mais de um pagamento ou crédito, pela mesma fonte pagadora, aplicar-se-á a alíquota correspondente à soma dos rendimentos pagos ou creditados à pessoa física no mês, a qualquer título.

§ 2º [\(Revogado pela Lei nº 8.218, de 29/8/1991\)](#)

§ 3º (VETADO).

PROJETO DE LEI N.º 5.863, DE 2019

(Do Sr. Celso Russomanno)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, para conceder passe livre às pessoas em tratamento de saúde fora de seu domicílio.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender o benefício às pessoas em tratamento de saúde fora de seu domicílio.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É concedido passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual:

I – às pessoas com deficiência comprovadamente carentes;

II – às pessoas com renda até dois salários-mínimos em tratamento de saúde para deslocamento à cidade onde fará tratamento, exame ou consulta;

Parágrafo Único. Regulamento definirá doenças elegíveis, mecanismos e critérios para concessão do benefício previsto no inciso II do *caput*. ” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A despeito dos esforços legislativos, governamentais e do internacionalmente elogiado Sistema Único de Saúde — SUS —, o acesso ao direito constitucional à saúde ainda não faz parte da realidade de muitos brasileiros. As dimensões continentais do nosso País e a enorme desigualdade regional que infelizmente experimentamos aqui fazem com que a disponibilidade de infraestrutura de saúde se concentre em alguns poucos centros, geralmente os mais desenvolvidos economicamente.

Esse cenário faz com que o acesso a tratamentos de saúde mais complexos sejam privilégio de quem reside próximo aos hospitais que os fornecem, ou daqueles que dispõem de recursos para se deslocar até a cidade onde o tratamento é fornecido. Quem vive em regiões sem infraestrutura hospitalar avançada e convive com situação financeira adversa se vê à mercê da própria sorte, sem amparo com relação à doença que enfrenta.

Assim, esse projeto propõe que se conceda passe livre no transporte interestadual a quem se encontra em tratamento de saúde, a exemplo do que já se faz em relação a pessoas com deficiência, idosos e jovens hipossuficientes. Trata-se de medida importante para aqueles que sofrem de doenças cujo tratamento não esteja disponível em sua localidade e não possuem meios de buscá-lo por si mesmos.

A medida visa avançar no sentido da democratização do acesso à saúde, diminuindo as barreiras impostas a muitos com relação ao acesso a tratamento, especialmente nos casos mais complexos cujas soluções geralmente estão em hospitais localizados longe do domicílio dos pacientes.

Pelo exposto, e por acreditar que a medida constitui passo importante na direção de se universalizar o acesso ao direito à saúde, rogo aos nobres Pares apoio para aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 05 de novembro de 2019.

Deputado CELSO RUSSOMANNO

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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevski

Leonor Barreto Franco

PROJETO DE LEI N.º 6.220, DE 2019

(Da Sra. Maria Rosas)

Altera a Lei nº 13.146, de 2015, para prever o transporte gratuito para crianças com deficiência e doenças raras inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, como forma de assegurar o direito à saúde.

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 4264/2001 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 4264/2001 O PL 2293/2011, O PL 749/2015, O PL 2887/2019 E O PL 6220/2019, E, EM SEGUIDA, APENSE-OS AO PL 5049/2009.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Federal **Maria Rosas**

Apresentação: 27/11/2019 17:59

PL n.6220/2019

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Da Sra. MARIA ROSAS)

Altera a Lei nº 13.146, de 2015, para prever o transporte gratuito para crianças com deficiência e doenças raras inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, como forma de assegurar o direito à saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, para prever o transporte gratuito para crianças com deficiência inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal como forma de assegurar o direito à saúde.

Art. 2º O art. 21 da Lei nº 13.146, de 2015, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Parágrafo único. Em não havendo disponibilidade do transporte previsto neste artigo, o Poder Público deverá ressarcir todas as despesas com transporte, alimentação e hospedagem em que incorrer as crianças com deficiência e doenças raras inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e de seus respectivos acompanhantes, necessárias para permitir o acesso às ações de saúde previstas no § 4º do art. 18, em serviços integrantes do Sistema Único de Saúde.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também conhecida como “Estatuto da Pessoa com Deficiência” foi uma grande conquista, prevendo diferentes formas de assegurar

direitos que embora previsto para todos, não eram possíveis de serem usufruídos pelas pessoas com deficiências em razão de diversas barreiras.

Uma das grandes conquistas foi o capítulo sobre o direito à saúde, pois apesar de haver uma Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, desde 2002, quando foi publicada a Portaria MS/GM nº 1.060/2002, do Ministério da Saúde, ela não foi devidamente regulamentada.

A Lei nº 13.146, de 2015, trouxe diversos mecanismos para viabilizar a realização desses direitos, sendo um deles a previsão de tratamento multidisciplinar domiciliar quando possível e, em havendo impossibilidade, garantir o transporte para o ponto da rede de assistência em saúde onde será atendido.

Contudo, a Lei fala apenas em diagnóstico e tratamento, sendo que o direito à saúde é muito mais amplo, como por exemplo, ações de prevenção primária (campanhas de vacinação).

Mesmo assim, o Poder Público não tem cumprido o que foi aprovado nesta Casa, razão pelo qual há de se prever mecanismo alternativos para viabilizar o acesso à saúde.

Portanto, objetivo desta lei é obrigar o Poder Público, como forma de estímulo, a ressarcir as despesas com transporte, alimentação e hospedagem necessárias para permitir o acesso a todas ações de saúde previstas no § 4º do art. 18, ao menos no caso de crianças com deficiência inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal usuárias do SUS.

Por isso, peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputada MARIA ROSAS

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

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

.....

**TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

.....

**CAPÍTULO III
DO DIREITO À SAÚDE**

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3º Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

- I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;
- II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;
- III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;
- IV - campanhas de vacinação;
- V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;
- VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;
- VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;
- VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;
- IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;

X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;

XI - oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.

§ 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.

Art. 19. Compete ao SUS desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, inclusive por meio de:

I - acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro;

II - promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança;

III - aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal;

IV - identificação e controle da gestante de alto risco.

Art. 20. As operadoras de planos e seguros privados de saúde são obrigadas a garantir à pessoa com deficiência, no mínimo, todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes.

Art. 21. Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante.

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

§ 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

§ 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal.

.....
.....

PORTARIA Nº 1060, DE 5 DE JUNHO DE 2002

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de definição, no Setor Saúde, de uma política voltada para a reabilitação da pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social;

Considerando a necessidade de proteger a saúde deste seguimento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências;

Considerando a conclusão do processo de elaboração da referida política, que envolveu a participação de diferentes setores governamentais e não governamentais envolvidos com o tema, e

Considerando a aprovação da proposta da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência na 104ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.

Parágrafo único. A aprovação de que trata este Artigo tem como objetivo a reabilitação da pessoa portadora de deficiência, a proteção a sua saúde e a prevenção dos agravos que determinem o aparecimento de deficiências, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas entre os diversos setores da sociedade e a efetiva participação da sociedade.

Art. 2º Determinar que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política ora aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

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

BARJAS NEGRI

PROJETO DE LEI N.º 6.596, DE 2019

(Do Sr. Dr. Gonçalo)

Altera a lei 8.899, 29 de junho de 1994, é concede passe livre as Pessoas com Deficiência, Síndromes, Anemia Falciforme, Câncer e doenças raras no transporte coletivo interestadual e das outras providencias.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6175/2013.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º-É concedido o Passe Livre, as Pessoas com Deficiência , com Síndromes, Anemia Falciforme, Câncer e Doenças Raras, comprovadamente carentes , no Sistema de Transporte Coletivo Interestadual.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de lei pretende alterar a redação do art.1º da lei 8.899, 29 de julho de 1994, na qual se acrescenta na nova redação, deficiências, todas as síndromes, anemia falciforme, o câncer e todas as doenças raras, na qual as pessoas comprovadamente carentes terão direito ao benefício no sistema de transporte interestadual.

Aprovação desse projeto beneficiará milhares de pessoas carentes que necessitam fazer seus respectivos tratamentos em outras municipalidades.

Devem nos parecer poucos porque tentamos não vê-los. Na realidade, segundo o último censo demográfico do IBGE, 45 milhões de brasileiros sofrem de algum tipo de deficiência física. Entre eles, pessoas que saem às ruas em cadeiras de rodas para enfrentar, nas grandes cidades, criadas para os “normais”, o calvário de espaços que não os levam em conta. São os novos párias de uma sociedade que privilegia os saudáveis. Muito deles vivem com apenas o BPC (Benefício de Prestação Continuada) para seu sustento com as despesas de casas e para aquisição de medicamentos, em alguns casos não terem condições alguma de fazerem seu tratamento em outras localidades.

Outro segmento beneficiado pelo presente projeto será as pessoas com Anemia Falciforme, Alguns doentes podem ter crises de anemia mais intensas e mais rápidas, necessitando de várias transfusões de sangue com urgência. As crises variam de gravidade e de tipo conforme a idade da pessoa.

Os bebês têm mais infecções e dores com inchaço nas mãos e nos nas crianças maiores, as dores estão mais localizadas nas pernas, nos braços e na barriga. Alguns doentes podem ter até mesmo derrames cerebrais, com lesões graves e definitivas. No dia-a-dia, as crianças com anemia falciforme são diagnosticadas com palidez e muitas vezes apresentam o branco dos olhos amarelado, como na hepatite, sintoma que chamamos de icterícia.

Nos adultos, as crises mais frequentes também são de dores nos ossos e complicações devido a danos ocorridos ao longo de sua vida, aos órgãos mais importantes, tais como o fígado, os pulmões, o coração e os rins. Na idade adulta também é comum o aparecimento de úlceras (feridas) nas pernas, que são machucados graves de difícil cicatrização.

Outro segmento das pessoas com Câncer e Doenças raras e Síndromes em especial o câncer doença esta que tem ceifado a vidas de milhares de brasileiras e brasileiros, na qual o tratamento oncológico é caro na qual muitos pacientes tende a buscar a cura em outros municípios ou ate mesmo em outros estados que tem o tratamento do câncer como referencia a titulo de exemplo o Hospital do Amor em Barretos-SP.

Diante da relevância desse projeto de lei, pela relevância dessa matéria conclamo os nobres pares, desta casa para a **APROVAÇÃO** deste relevante projeto de lei.

Sala das Sessões, em 18 de dezembro de 2019.

DEPUTADO DR. GONÇALO
Republicanos/MA

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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevski

Leonor Barreto Franco

PROJETO DE LEI N.º 447, DE 2020
(Do Sr. Alexandre Frota)

Dispõe sobre a tarifa social de passagens aéreas em voos nacionais para passageiros carentes que necessitem de tratamento de saúde, nos termos que especifica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-8882/2017.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica estabelecida a tarifa social de passagens aéreas em voos nacionais para passageiros carentes que necessitem do transporte aéreo para terem acesso a melhores condições de atendimento e tratamento médico.

Art. 2º Para o pleno cumprimento do disposto no art. 1º fica estabelecida a tarifa social no valor de 50% (cinquenta por cento) do total da tarifa para o

mesmo trecho praticada pela empresa concessionária do serviço de transporte aéreo nacional no dia da aquisição.

§ 1º Para fazer jus ao benefício definido no *caput*, o passageiro deverá comprovar renda de até um salário mínimo e apresentar laudo médico que comprove a necessidade do deslocamento pretendido.

§ 2º A empresa concessionária do serviço de transporte aéreo nacional fica obrigada a reservar, para atender ao disposto no *caput*, um número mínimo de 10% dos assentos disponíveis na aeronave.

§ 3º O descumprimento do disposto neste artigo sujeita a empresa concessionária do serviço de transporte aéreo nacional a multa em valor correspondente a 05 (cinco) vezes ao da tarifa praticada no trecho em que houver a infração.

§ 4º A multa prevista no § 3º será aplicada pelo órgão do poder público responsável pela concessão e fiscalização dos serviços de transporte aéreo nacional e o montante arrecadado destinado ao Fundo Nacional de Saúde, deduzidas as despesas operacionais de cobrança, nos termos do que dispuser o regulamento.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

É assegurada na Constituição Federal, no quesito que tange aos direitos e garantias fundamentais, a proteção social do cidadão, o direito à educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho, à moradia, ao lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

O que pretendemos aqui é garantir mediante políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a proteção e recuperação do paciente, já que os poucos recursos médicos disponíveis nas pequenas cidades interioranas, aliados às grandes distâncias entre as cidades de nosso país, há grande dificuldade para o deslocamento dos pacientes para centros urbanos dotados de melhores condições de atendimento.

Dessa forma, propomos redução pela metade nas tarifas para

esses passageiros carentes, priorizando o atendimento daqueles que necessitem do transporte aéreo para terem acesso a melhores condições de atendimento médico.

Para ter direito ao benefício, o passageiro deverá comprovar que recebe até um salário mínimo e apresentar laudo médico que comprove a necessidade do deslocamento pretendido.

Por outro lado, as empresas aéreas deverão colocar à disposição no mínimo 10% do número de assentos de cada aeronave para serem comercializados com a tarifa social, sujeitando-se a multa no valor correspondente a 05 (cinco) vezes ao da tarifa praticada para aquele trecho em que houver a infração.

Na esperança de poder ajudar um pouco mais a população carente, esperamos contar com o apoio dos nobres colegas para a aprovação desta proposta.

Sala das Sessões, em 03 de março de 2020.

Deputado ALEXANDRE FROTA

PROJETO DE LEI N.º 2.142, DE 2020

(Do Sr. Lincoln Portela)

Dispõe sobre a gratuidade de transporte para pessoas com câncer nos veículos de transporte coletivo intermunicipal operados por empresa estatal federal.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5157/2019.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As pessoas portadoras de câncer, comprovadamente carentes, são isentas do pagamento de bilhete de passagem nos veículos de transporte coletivo intermunicipal operados pela Companhia Brasileira de Trens Urbanos (CBTU) e pela Empresa de Trens Urbanos de Porto Alegre S.A. (Trensurb), na forma de regulamentação do Poder Executivo.

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

JUSTIFICAÇÃO

Milhares de pessoas são acometidas pelo câncer todos os anos no Brasil. Grande parte desses doentes são pessoas de baixa renda, que residem nas periferias das grandes cidades e precisam usar o transporte coletivo para ter acesso aos serviços de saúde e realizar o tratamento contra a doença.

A fase de tratamento é um tempo difícil na vida dessas pessoas. Muitas vezes impossibilitadas de trabalhar, acabam perdendo parte da renda familiar, complicando ainda mais a situação. Cabe ao Estado, portanto, assumir a sua responsabilidade e promover assistência aos cidadãos que se encontram em terapia.

É certo que há impedimento constitucional para que a União possa determinar a gratuidade a todos os brasileiros que sem encontram acometidos pelo câncer, em razão da competência municipal ou estadual para tratar, respectivamente, de transporte urbano ou metropolitano.

Portanto, este projeto de lei tem o objetivo de oferecer gratuidade de transporte aos portadores de câncer carentes nos veículos de transporte coletivo intermunicipal, quando ele ocorrer em veículos de propriedade de empresa estatal de propriedade da União. A ideia é socorrer pelo menos as pessoas que moram em regiões metropolitanas atendidas pelos trens da CBTU e da Trensurb.

Poderão se beneficiar dessa medida cidadãos que moram nas regiões metropolitanas de Belo Horizonte, João Pessoa, Maceió, Natal e Recife, atendidas pelas redes da CBTU, ou na região metropolitana de Porto Alegre, que se vale dos serviços da Trensurb.

Diante do aqui exposto, por tratar-se de medida socialmente justa e urgente, solicito o apoio dos nobres Colegas Parlamentares para a rápida aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 23 de abril de 2020.

Deputado Federal **LINCOLN PORTELA**

PL/MG

PROJETO DE LEI N.º 264, DE 2022

(Do Sr. José Nelto)

Dispõe sobre a disponibilização de passe livre em transportes públicos para doadores de sangue.

DESPACHO:

DEVIDO AO ARQUIVAMENTO DO PL 5196/2001 NOS TERMOS DO ART. 105 DO RICD, DESAPENSE-SE DO PL 5196/2001 O PL 264/2022 E, EM SEGUIDA, APENSE-O AO PL 5049/2009.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022
(Do Sr. JOSÉ NELTO)

Dispõe sobre a disponibilização de passe livre em transportes públicos para doadores de sangue.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a disponibilização de passe livre integrado em transportes públicos para doadores de sangue.

Parágrafo único: Para que se tenha direito ao passe livre, o interessado deverá ter efetuado ao mínimo 3 (três) vezes em um período de 12 (doze) meses, com intervalo mínimo de 90 (noventa) dias entre as doações.

Art. 2º A validação do passe ficará sob a responsabilidade da secretaria do transporte e mobilidade. Em casos de menos de 2 doações anuais o benefício será cortado, podendo ser reativado com a homologação do comprovante de doação.

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

Art. 4º Revogam-se disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

É imprescindível falar da importância da criação de incentivo para doação de sangue. Principalmente no contexto da pandemia do covid-19, onde teve maior demanda e pouca reposição.

O presente projeto visa auxiliar a vida de pessoas que necessitam de transportes públicos diariamente, e ao mesmo tempo transformar a realidade de



pacientes com doenças hematológicas variadas, como falciforme, doenças crônicas, câncer, problemas cirúrgicos, situações de urgência entre outras.

Esta iniciativa trará visa criar uma “fidelidade” em favor dos centros de doação.

Segundo a agência Brasil, a habitual preocupação com os estoques, principalmente durante o período de festas de fim de ano e férias no verão, este ano foi potencializada pelas mudanças comportamentais impostas pela pandemia da covid-19, que afastou muitos doadores ao longo do ano passado. O Ministério da Saúde ainda não tem os números consolidados, mas estima que, em 2020, o medo da doença pode ter causado uma diminuição da ordem de 15% a 20% no total de doações de sangue em comparação a 2019.¹

Diante disso, é essencial trazer mais um incentivo aos que estão aptos à doar sangue com regularidade e, conseqüentemente, auxiliar aqueles que necessitam de receber transfusão de sangue ou que de qualquer outra forma dependem da doação de sangue.

Dada a relevância temática, submeto esta proposição aos ilustres pares, rogando o imprescindível apoio para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado **JOSÉ NELTO**
(PODE/GO)



¹ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. José Nelto

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD226029808600>



PROJETO DE LEI N.º 2.809, DE 2022

(Do Sr. Francisco Jr.)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que "concede passe livre às pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual", a fim de garantir a gratuidade nos serviços seletivos, especiais ou convencionais.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5510/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022.
(Do Sr. Francisco Jr.)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que “concede passe livre às pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual”, a fim de garantir a gratuidade nos serviços seletivos, especiais ou convencionais.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei concede passe livre às pessoas com deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual nos serviços regulares, convencionais e especiais.

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 2º

Parágrafo único. A concessão do passe livre previsto nesta Lei será ofertada nos tipos de serviço regular e especial, inclusive nas categorias convencional, executivo, leito ou semileito. ” (NR)

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

JUSTIFICATIVA

Este projeto de lei tem como objetivo ampliar a oferta do serviço de transporte coletivo interestadual destinado às pessoas com deficiência, comprovadamente carentes. Logo, as empresas permissionárias e autorizatárias de transporte interestadual de passageiros deverão conceder a gratuidade a esse público independentemente de a categoria ser Convencional,



Executivo, Semileito ou Leito. Isso garantirá mobilidade a esse público e melhor aproveitamento da eventual ociosidade dos veículos, principalmente nos períodos de baixa temporada.

Busca-se evitar a redução das linhas convencionais em prejuízos das pessoas com deficiência. A simples mudança de categoria da linha de Convencional para Executiva acarreta prejuízos, ainda que o serviço ofertado não possua diferenças que justifique a restrição do direito, como por exemplo a manutenção dos mesmos ônibus.

Assim, restringe-se um direito por mera alteração no contrato de prestação de serviço e de mudança de categoria, caracterizando uma tentativa de burlar a lei, a fim de não conceder a gratuidade.

À vista disso, convicto da relevância e pertinência da medida ora proposta, convocamos os nobres pares desta Casa para aprovar o projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado FRANCISCO JÚNIOR
PSD/GO



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 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994

Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. É concedido passe livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual.

Art. 2º. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação.

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

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 29 de junho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Cláudio Ivanof Lucarevschi

Leonor Barreto Franco

PROJETO DE LEI N.º 4.181, DE 2023
(Do Sr. Marcos Tavares)

Dispõe sobre o Passe Livre de gestantes e lactantes, cadastradas no CAD-ÚNICO e BOLSA FAMÍLIA, nas linhas Municipais e Intermunicipais, dando outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-2887/2019.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , de 2023.

(Do Sr. Marcos Tavares)

Dispõe sobre o Passe Livre de gestantes e lactantes, cadastradas no CAD-ÚNICO e BOLSA FAMÍLIA, nas linhas Municipais e Intermunicipais, dando outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Serão dispensadas do pagamento de passagens, no transporte municipal e intermunicipal, as mulheres grávidas que estiverem cadastradas no CAD-ÚNICO e BOLSA FAMÍLIA, considerando o trajeto de ida e a volta, para a realização de consultas e exames do pré-natal e pós parto (lactantes).

§ 1º A dispensa de pagamento a que se refere o "caput" fica limitada as gestantes que se encontrarem em exames de pré-natais e pós-parto.

§ 2º Fica limitado a duas (02) passagens por coletivo de transporte municipal e intermunicipal por dia, o número de bilhetes por mulheres enquadradas neste contexto, a serem transportadas.

§ 3º Compreende-se como período do pré-natal o ciclo completo de gestação.

§ 4º Compreende-se como período do pós parto (lactantes) os quarenta dias posteriores ao parto.

Art. 2º – Para a concessão do benefício previsto por esta Lei, deverá ser apresentada declaração fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de que a interessada

Apresentação: 29/08/2023 14:21:57.290 - MESA

PL n.4181/2023





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

esteja grávida ou em pós-parto (lactante), necessitando se deslocar para realização de tratamentos, exames ou para hospitalização.

Parágrafo único – A declaração de que trata o "*caput*" deverá ser apresentada à empresa concessionária dos serviços de transporte municipais e intermunicipais ou ao responsável pela venda de passagens ou perante o condutor do veículo.

Art. 3º Em caso de faltas às consultas e/ou exames no período do pré-natal e ou pós-parto (lactantes), deverá a pessoa gestante justificá-las na unidade de saúde que faz o acompanhamento.

Parágrafo único - Três faltas não justificadas acarretarão na perda da gratuidade.

Art. 4º O descumprimento da presente lei pelas Empresas de transporte coletivo público, acarretará multa de R\$ 1.000,00 (um mil reais), a ser aplicada em dobro no caso de reincidência.

Art. 5º O Poder Executivo estabelecerá a forma de compensação financeira necessária à execução desta Lei.

Art. 6º As Empresas de transportes públicos, terão 60 (sessenta) dias a contar da publicação da presente, para se adequarem ao determinado nesta Lei.

Sala das Sessões, 28 de agosto de 2023.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 29/08/2023 14:21:57.290 - MESA

PL n.4181/2023





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

JUSTIFICATIVA

Este Projeto de Lei tem como objetivo garantir que as gestantes em situação de vulnerabilidade social, tenham acesso facilitado aos serviços de saúde durante todas as fases da gravidez e fase lactante.

Considerando que a Constituição Federal garante a inviolabilidade do direito à vida, a proteção à maternidade e que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O pré-natal é fundamental para se garantir gravidez e partos saudáveis e seguros. Para isso, são realizados, por exemplo, exames que podem identificar doenças como pressão alta (hipertensão arterial), anemia, diabetes, aids, hepatite B e sífilis. Além disso, em todas as consultas, o profissional de saúde vai verificar o peso e a pressão arterial da gestante e se há sinais de anemia e inchaço (edema), além de verificar as vacinas da futura mamãe ou de mamães que amamentam.

Com a gratuidade no transporte para gestantes e lactantes que estejam cadastradas no Cad-Único e no Bolsa Família, objetiva-se reduzir a desigualdade no acesso à saúde por essas mulheres que se encontram em condição de vulnerabilidade social de diferentes regiões do país, incluindo as que residem em áreas distantes das unidades de saúde mais próximas. As beneficiadas seriam mulheres de famílias nas quais a renda não passa de meio salário-mínimo por pessoa.

Diante do exposto, pedimos o apoio de nossos pares para a aprovação desse Projeto de Lei, em favor de uma política justa e equitativa para gestantes e crianças desde o começo da vida.

Sala das Sessões, em 28 de agosto de 2023.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ



PROJETO DE LEI N.º 5.734, DE 2023

(Do Sr. José Priante)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, para conceder passe livre às pessoas em tratamento oncológico e doenças raras fora de seu domicílio.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. JOSÉ PRIANTE)

Altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, para conceder passe livre às pessoas em tratamento oncológico e doenças raras fora de seu domicílio.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual, para estender as pessoas que estão em tratamento oncológico e doenças raras fora de seu domicílio.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Será concedido passe livre no sistema interestadual de transporte coletivo;

I – às pessoas com deficiência;

II - às pessoas que estão em tratamento oncológico e doenças raras.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Considerando a gravidade da doença oncológica e doenças raras as exigências de tratamentos frequentes e contínuos, é fundamental que o Estado promova mecanismos para garantir o deslocamento dos pacientes de maneira acessível e conveniente. O transporte gratuito permitirá que esses



indivíduos possam cumprir suas consultas médicas, sessões de quimioterapia, radioterapia e outros procedimentos essenciais sem preocupações adicionais, contribuindo para sua saúde e bem-estar.

Além disso, essa proposição visa combater desigualdades sociais e econômicas, uma vez que nem todos os pacientes têm recursos financeiros para arcar com os custos de transporte relacionados ao tratamento. Ao oferecer transporte gratuito, estaremos garantindo que todos os pacientes oncológicos tenham as mesmas oportunidades de acesso ao tratamento adequado, independentemente de sua condição socioeconômica.

É importante ressaltar que essa medida demandará uma cooperação entre o poder público, os serviços de saúde e as empresas de transporte, a fim de garantir a efetividade e a viabilidade do transporte gratuito para os pacientes em tratamento oncológico e doenças raras. Será necessário estabelecer diretrizes claras, incluindo critérios de elegibilidade, formas de comprovação da condição de tratamento e a disponibilização de um sistema de agendamento e organização logística eficiente.

Diante do exposto, solicito a colaboração de todos, para aprovação dessa proposição, visando proporcionar um suporte adequado e humanitário aos pacientes em tratamento oncológico. Ao garantir o transporte gratuito, estaremos promovendo uma assistência mais abrangente e solidária a esses indivíduos em um momento tão desafiador de suas vidas.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado JOSÉ PRIANTE





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.899, DE 29 DE
JUNHO DE 1994

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1994-0629:8899>

PROJETO DE LEI N.º 833, DE 2024

(Do Sr. Dr Fabio Rueda)

Dispõe sobre a gratuidade do transporte público coletivo para as pessoas portadoras de doenças graves.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5049/2009.

POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO DE DISTRIBUIÇÃO DA MATÉRIA PARA ADEQUÁ-LA AO ESTABELECIDO PELA RESOLUÇÃO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS N.º 1/2023, ENCAMINHANDO-A À COMISSÃO DE SAÚDE (CSAÚDE), EM SUBSTITUIÇÃO À COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EXTINTA PELA MESMA RESOLUÇÃO. ESCLAREÇO QUE, TENDO RECEBIDO PARECERES DE TODAS AS COMISSÕES, A MATÉRIA PERMANECE PRONTA PARA PAUTA.

(ATUALIZAÇÃO DE DESPACHO: CSAÚDE, CVT E CCJC (ART. 54 DO RICD)).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2024
(DO SR. FABIO RUEDA)

Apresentação: 19/03/2024 12:33:58.327 - MESA

PL n.833/2024

Dispõe sobre a gratuidade do transporte público coletivo para as pessoas portadoras de doenças graves.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a gratuidade do transporte público coletivo para as pessoas portadoras de doenças graves.

Art. 2º Fica estabelecido o transporte público coletivo gratuito para as pessoas portadoras de doenças graves para que seja garantida a realização de consultas, exames ou cirurgias em unidades médicas distantes do domicílio do paciente.

Art. 3º A gratuidade no transporte público coletivo para as pessoas portadoras de doenças graves abrange:

- I - transportes coletivos urbanos, semi-urbanos e interestaduais;
- II - barcas e catamarãs.

§ 1º A gratuidade mencionada no *caput* deste artigo será aplicável às pessoas portadoras de doenças graves, alienação mental, transtorno do espectro autista, microcefalia, cardiopatia grave, cegueira, contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada, doença de parkinson, espondiloartrose anquilosante, estado avançado da doença de paget, hanseníase, hepatopatia grave, nefropatia grave, paralisia irreversível e incapacitante, tuberculose ativa, HIV/AIDS, neoplasia maligna ou estágio terminal de vida.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 2º A gratuidade mencionada no *caput* deste artigo se estende as pessoas com deficiência, desde que apresentem carteira fornecida por órgãos competentes credenciados.

§ 3º A gratuidade deverá ser aplicada independentemente da existência de cartão eletrônico específico para o grupo beneficiado.

Art. 4º As pessoas portadoras de doenças graves terão direito à gratuidade no transporte público coletivo, desde que apresentem cópia do exame médico realizado ou laudo que indique o agendamento do procedimento médico, conforme disposto no § 1º do artigo 3º desta Lei.

Art. 5º A gratuidade para as pessoas portadoras de doenças graves no transporte público coletivo não poderá prejudicar a disponibilidade de assentos para os passageiros pagantes, sendo respeitada a quantidade de assentos e a prioridade de uso pelos passageiros pagantes.

Parágrafo único. No caso das pessoas portadoras de doenças graves residentes na Região Norte e Nordeste, o transporte público coletivo interestadual deverá reservar 5% (cinco por cento) dos assentos para as pessoas portadoras de doenças graves.

Art. 6º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei visa estabelecer a gratuidade do transporte público coletivo para as pessoas portadoras de doenças graves que precisam realizar consultas médicas, exames ou cirurgias, em locais distantes do domicílio ou que precisam de deslocamento até a unidade médica fora do seu Estado de origem.

O acesso gratuito ao transporte público para pessoas com doenças graves é um passo crucial para promover a justiça social. Mais do que isso, observa-





CÂMARA DOS DEPUTADOS

se que essas pessoas enfrentam dificuldades financeiras significativas devido aos altos custos associados aos medicamentos, tratamentos médicos e deslocamentos.

Dessa forma, oferecer transporte gratuito ajuda a aliviar essa carga financeira, permitindo-lhes acesso mais fácil as consultas médicas, tratamentos e serviços essenciais.

A mobilidade é essencial para a qualidade de vida das pessoas, portanto, ao eliminar as barreiras financeiras ao transporte público, o projeto de lei ajuda a melhorar a qualidade de vida das pessoas portadoras de doenças graves, tendo em vista que esses deslocamentos são desafiadores e, em alguns casos, impossíveis.

Além disso, cabe ressaltar que as doenças graves necessitam de atendimento em especialidades que em algumas regiões a unidade médica local não tem estrutura para comportar o paciente. Assim, o presente projeto de lei possibilita que esses pacientes possam se deslocar para outros municípios ou Estados vizinhos para acesso ao atendimento médico necessário.

Por fim, essa medida não apenas beneficia diretamente as pessoas portadoras de doenças graves, mas também contribui para uma sociedade mais inclusiva, equitativa e compassiva como um todo.

Certo da relevância da matéria, conto com o apoio dos nobres Pares para a rápida aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2024.

FABIO RUEDA
Deputado Federal

