



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.925, DE 2005

(Dos Srs. Sérgio Miranda e Arnon Bezerra)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de benefícios da Previdência Social, para incluir a Silicose no âmbito das doenças incapacitantes que dão direito à aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:

APENSE-SE A(O) PL-2784/2003

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: silicose, tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”

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

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei defende a inclusão da silicose no rol das doenças incapacitantes que dão direito a aposentadoria por invalidez independentemente de cumprimento de período de carência.

O quadro clínico característico da silicose apresenta uma evolução lenta e insidiosa, durante vários anos, desde um estado subclínico até as manifestações evidentes. Durante todo esse período o paciente pode aparentar boa saúde, de fato, por ter abandonado a profissão perigosa muitos anos antes. Por esses motivos, os pacientes habitualmente são acometidos muitos anos depois, dependendo da idade em que ingressaram na atividade insalubre, sendo comum o aparecimento total dos sintomas por volta dos quarenta anos, incapacitando o trabalhador no auge de sua vida laboral produtiva.

O lento progredir da fibrose causa insuficiência ventilatória progressiva e obstáculo às trocas gasosas. As infecções brônquicas são comuns, provocando a bronquite, tosse, dispnéia ruidosa e expectoração. Com o evoluir da doença e com o estender-se da lesão pulmonar pelo contacto com a sílica, aumenta a dificuldade respiratória, sobrevêm a dispnéia intensa e, afinal, nos estados avançados, ortopnéia,. Ou seja, impossibilidade de respirar a não ser com o tórax ereto, dispnéia que obriga o doente a manter-se em pé ou sentado..

As infecções bacterianas inespecíficas secundárias ou a tuberculose, que ocorrem em 10% a 40% dos casos, modificam o quadro clínico pela superposição da doença fabril à dificuldade respiratória. Nos casos avançados o leito vascular pulmonar está muito diminuído e se desenvolve o COR PULMONARE. Importante para o diagnóstico clínico é a exposição ao pó de sílica.

Tem sido expressiva a tendência da silicose no Estado do Ceará, especialmente na serra da Ibiapaba, atingindo os municípios de Tianguá, São Benedito, Ubajara, Ibiapina, Viçosa do Ceará, Carnaubal, Guaraciaba do Norte e Croatá, além da região de Caridade e Canindé. Em decorrência do exercício da atividade profissional de “cavador de poço”, durante período prolongado, é comum o aparecimento de certas doenças respiratórias, particularmente da silicose. No entanto, do total de portadores poucos são os que conseguem provar a associação entre a doença e a atividade desempenhada. A maioria perde capacidade de trabalho e nada recebe a título de benefício da previdência social, passando a viver em completo estado de abandono e miséria juntamente com seus familiares, em virtude de não poder exercer uma nova atividade.

Por esse motivo a proposição em tela defende que a silicose passe a integrar a lista de doenças que dão direito à aposentadoria previdenciária, atendendo a uma antiga reivindicação da Associação dos Silicóticos da Serra da Ibiapaba.

Certos, portanto, do elevado conceito de justiça social deste nosso projeto de lei, esperamos contar com o apoio dos ilustres membros desta Casa para garantir a sua aprovação.

Sala das Sessões, 17 de novembro de 2011

DEPUTADO ARNON BEZERRA

DEPUTADO SÉRGIO MIRANDA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

.....

TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

Seção II
Dos Períodos de Carência

.....

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente;

** Inciso I com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999.*

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art.39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art.11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - Reabilitação Profissional;

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.

** Inciso VI com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999.*

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art.11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art.11 e no art.13.

** Inciso II com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999.*

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do artigo 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - AIDS; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

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

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
