



CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

PLS nº 319/2013
OF. Nº 960/18 (SF)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 6416/13, 7915/14, 1448/15, 6278/16, 8090/17, 8980/17, 1632/19, 370/20, 3113/12 e 4399/19, apensados, com substitutivo (relator: DEP. DIEGO GARCIA); da Comissão de Finanças e Tributação, pela adequação financeira e orçamentária deste e dos de nºs 6.416/13, 7.915/14, 1.448/15, 6.278/16, 8.090/17, 8.980/17, 1.632/19, 370/20, 3.113/12, 4.399/19, 2.143/22, 908/22, 2.827/22 e 2.929/22, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com subemenda (relator: DEP. LUIZ LIMA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade e injuridicidade deste e dos de nºs 6416/13, 7915/14, 1448/15 e 3113/12, apensados; e pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos de nºs 6278/16, 8090/17, 8980/17, 1632/19, 370/20, 876/23, 4399/19, 3622/23, 2143/22, 3039/22, 4166/23, 908/22, 2827/22, 2929/22, 1997/23 e 5805/23, apensados, do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com subemendas, e da subemenda da Comissão de Finanças e Tributação (relatora: DEP. ERIKA KOKAY).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

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

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

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 3113/12, 6416/13, 7915/14, 1448/15, 6278/16, 8090/17, 8980/17, 1632/19, 4399/19 e 370/20

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

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

IV - Novas apensações: 908/22, 2143/22, 2827/22 e 2929/22

V - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Subemenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Subemenda adotada pela Comissão

VI - Novas apensações: 3039/22, 876/23, 1997/23, 3622/23, 4166/23 e 5805/23

VII - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer da relatora
- Subemendas oferecidas pela relatora (2)
- Parecer da Comissão
- Subemendas adotadas pela Comissão (2)

PL. 10718/2018

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

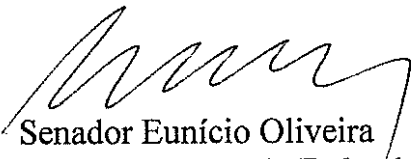
Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), contaminação por radiação e hepatopatia grave, além das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas.” (NR)

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

09 AGO. 2018

Senado Federal, em 8 de agosto de 2018.


Senador Eunício Oliveira
Presidente do Senado Federal

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
 TÍTULO III
 DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO II
 DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção II
 Dos Períodos de Carência

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

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

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe

de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 3.113, DE 2012

(Da Sra. Sandra Rosado)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 13 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por

invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

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

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

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

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

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei 8.213, de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de esclerose múltipla, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol das patologias previstas no art. 151 da Lei 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

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

Sala das Sessões, em 02 de fevereiro de 2012.

Deputada SANDRA ROSADO

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
**TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**
.....

.....
**CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL**
.....

.....
**Seção II
Dos Períodos de Carência**
.....

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase ; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia

irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 6.416, DE 2013

(Do Sr. Nilson Leitão)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a Artrose Generalizada Severa entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art.151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, tuberculose ativa, hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; contaminação por radiação, **artrose generalizada severa**, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição”.

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

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

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

Dessa forma, consideramos de extrema relevância a inclusão da “Artrose generalizada severa” no rol das doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, tendo em vista ser notória a incapacidade laborativa dos acometidos por esta enfermidade. Assim, dada à importância social e relevância humana do tema, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para aprovar o presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 25 de setembro de 2013.

Deputado Nilson Leitão
PSDB/MT

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL
.....

Seção II
Dos Períodos de Carência
.....

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*Inciso com redação*](#)

dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)

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

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. (Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)

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

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

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

(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)

.....

Seção V Dos Benefícios

Subseção I Da Aposentadoria por Invalidez

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

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

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

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

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

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

b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento,

se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias. ([Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#))

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

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

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

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

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

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

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

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

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

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

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

PROJETO DE LEI N.º 7.915, DE 2014

(Da Sra. Mara Gabrilli)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a doença de Charcot-Marie-Tooth entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

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

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

O art. 26, inc. II, da Lei nº 8.213, de 1991, delega ao Poder Executivo a elaboração de uma lista definitiva de doenças que recebem tratamento diferenciado no RGPS. Esse Poder ao definir as doenças que isentam de carência seus portadores no que se refere à concessão de benefícios previdenciários, além de listar as doenças já previstas no

art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, acrescentou a hepatopatia grave, consoante Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 2001.

Ocorre que o legislador tem competência constitucional para, por meio de Projeto de Lei, propor a criação de exceções à lista elaborada, de forma a preservar a harmonia e a integridade do sistema previdenciário.

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

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

Sala das Sessões, em 27 de outubro de 2014.

Deputada MARA GABRILLI

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL
.....

Seção II
Dos Períodos de Carência
.....

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência

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

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

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

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

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

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

.....

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

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

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

.....

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

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

I - tuberculose ativa;

II - hanseníase;

III- alienação mental;

IV- neoplasia maligna;

V - cegueira

VI - paralisia irreversível e incapacitante;

VII- cardiopatia grave;

VIII - doença de Parkinson;

IX - espondiloartrose anquilosante;

X - nefropatia grave;

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

XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;

XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e

XIV - hepatopatia grave.

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

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

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

ROBERTO BRANT

Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA

PROJETO DE LEI N.º 1.448, DE 2015

(Do Sr. Dr. Jorge Silva)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei 8.213, de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de esclerose múltipla, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol das patologias previstas no art. 151 da Lei 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social da proposta, conto com o apoio dos nobres Pares

para que esta iniciativa prospere com celeridade.

Sala das Sessões, em 07 de maio de 2015.

Deputado DR. JORGE SILVA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III

DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
.....

CAPÍTULO II

DAS PRESTAÇÕES EM GERAL
.....

Seção II

Dos Períodos de Carência
.....

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

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

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

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

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 664, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2014

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

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

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

"Art. 25.

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

....." (NR)

"Art. 26.

I - salário-família e auxílio-acidente;

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

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

"Art. 29.

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

"Art. 43.

§ 1º

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

§ 2º Durante os primeiros trinta dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez,

cabará à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral." (NR)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"Art. 74.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"Art. 77.

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

§ 2º

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

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

.....
§ 5º O tempo de duração da pensão por morte devida ao cônjuge, companheiro ou companheira, inclusive na hipótese de que trata o § 2º do art. 76, será calculado de acordo com sua expectativa de sobrevida no momento do óbito do instituidor segurado, conforme tabela abaixo:

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

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

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

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

.....
Art. 5º Esta Medida Provisória entra em vigor:

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

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

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

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

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

Art. 6º Ficam revogados:

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

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

a) o § 2º do art. 17;

- b) o art. 59;
- c) o § 1º do art. 60; e
- d) o art. 151.

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

DILMA ROUSSEFF
Guido Mantega
Miriam Belchior

PROJETO DE LEI N.º 6.278, DE 2016

(Do Sr. Felipe Bornier)

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

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

“Art. 151 - Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: Esclerose Lateral Amiotrófica, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.(NR)

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

JUSTIFICATIVA

Trata-se de Projeto de Lei que visa acrescentar no rol das doenças passíveis de aposentadoria por invalidez, bem como da concessão de auxílio-doença os portadores de Esclerose Lateral Amiotrófica.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sala das Sessões, em 10 de outubro de 2016.

Deputado **FELIPE BORNIER**
PROS/RJ

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

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

.....
 Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

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

.....

PROJETO DE LEI Nº 8.090, DE 2017
(Do Sr. Cabuçu Borges)

Altera o §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a arterite de Takayasu no rol de doenças graves, ou incuráveis.

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 186.....

§1º. Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids), contaminação por radiação, arterite de Takayasu e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada. (NR)”

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 deverá contemplar, no mínimo, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids), contaminação por radiação e arterite de Takayasu, diagnosticadas de forma conclusiva pela medicina especializada, após a filiação ao RGPS. (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A arterite de Takayasu é um tipo de vasculite crônica, com sua etiologia ainda desconhecida. Ela acomete principalmente a aorta e seus ramos principais. O resultado disso é o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica em mais de 50% dos pacientes. Isso ocorre em razão da estenose das artérias renais ou da redução da elasticidade da aorta e seus ramos. Cerca de 80 a 90% dos acometidos são mulheres, com início na faixa etária entre 10 e 40 anos.

Um dos principais problemas dessa doença é a tempestividade do seu diagnóstico. Como os sintomas iniciais são inespecíficos e podem se manifestar apenas pela presença de fadiga, mal-estar, dores articulares, emagrecimento e febre, o clínico precisa conhecer bem a doença para suspeitar dessa doença, o que torna o diagnóstico difícil. Após essa fase inicial, podem surgir outros sintomas, tais como sopros cervicais, supraclaviculares, axilares ou abdominais, claudicação de membros e isquemia periférica e diferença de níveis pressóricos nos membros superiores. Também são possíveis desmaios e tonturas, dores de cabeça e problemas visuais. Até um acidente vascular cerebral é possível, apesar de mais raro.

Essa é uma doença que leva à incapacidade laboral em face dos sintomas suportados pelo paciente, em especial no médio e longo prazo, quando a incapacidade fica mais evidente. Nos estágios mais avançados dessa doença, fica muito difícil para o paciente até se locomover.

Perante tal contexto, entendo adequado que as leis que listam doenças graves e incuráveis como fundamentos para a concessão de direitos diversos, como

aposentadoria por incapacidade e auxílio-doença, tragam previsão específica acerca da arterite de Takayasu. Tal medida serviria para tornar os dispositivos legais mais justos, além de constituir observância ao princípio constitucional da isonomia, que deve reger toda a atuação do Poder Público.

Ante o exposto, solicitamos o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 12 de julho de 2017.

Deputado CABUÇU BORGES

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

LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

..... TÍTULO VI DA SEGURIDADE SOCIAL DO SERVIDOR

CAPÍTULO II DOS BENEFÍCIOS

Seção I Da Aposentadoria

Art. 186. O servidor será aposentado:

I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos;

II - compulsoriamente, aos setenta anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço;

III - voluntariamente:

a) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, e aos 30 (trinta) se mulher, com proventos integrais;

b) aos 30 (trinta) anos de efetivo exercício em funções de magistério se professor, e 25 (vinte e cinco) se professora, com proventos integrais;

c) aos 30 (trinta) anos de serviço, se homem, e aos 25 (vinte e cinco) se mulher, com proventos proporcionais a esse tempo;

d) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e aos 60 (sessenta) se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

§ 2º Nos casos de exercício de atividades consideradas insalubres ou perigosas, bem como nas hipóteses previstas no art. 71, a aposentadoria de que trata o inciso III, *a* e *c*, observará o

disposto em lei específica.

§ 3º Na hipótese do inciso I o servidor será submetido à junta médica oficial, que atestará a invalidez quando caracterizada a incapacidade para o desempenho das atribuições do cargo ou a impossibilidade de se aplicar o disposto no art. 24. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997\).](#)

Art. 187. A aposentadoria compulsória será automática, e declarada por ato, com vigência a partir do dia imediato àquele em que o servidor atingir a idade-limite de permanência no serviço ativo.

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO III DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO II DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção II Dos Períodos de Carência

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

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

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

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

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

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase ; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia

irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 8.980, DE 2017

(Do Sr. Rôney Nemer)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a distonia segmentada entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

Uma característica frequente nas doenças selecionadas pelo legislador está em um

desenvolvimento patológico lento e progressivo. Por suas características e efeitos, destacam-se as doenças neurológicas, entre as quais ainda falta acrescentar a distonia segmentada.

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

O diagnóstico é complexo e sujeito a erro por vários motivos, tais como falha na anamnese e na análise da apresentação clínica. O movimento distônico de velocidade lenta pode se apresentar sob a forma de espasmos repetitivos, sem manifestações durante o sono, mas pode surgir durante os movimentos voluntários ou em manutenção de determinada atitude.

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

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

Sala das Sessões, em 31 de outubro de 2017.

Deputado RONEY NEMER

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO III

DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

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

.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

Seção II
Dos Períodos de Carência

.....

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

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.632, DE 2019

(Do Sr. Igor Kannário)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir o lúpus entre as doenças cujos portadores são dispensados de cumprir prazo de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art. 151. Incluem-se na lista mencionada no inciso II do art. 26 as seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids); lúpus; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

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

O lúpus acomete, assim, praticamente todos os órgãos e sistemas do organismo humano. Compreendem alterações constitucionais (fadiga, febre e redução ponderal, ao tempo do diagnóstico), problemas musculoesqueléticos (artrites e miosites), de pele e membranas mucosas, nos olhos (conjuntivite e episclerite), do sistema gastrointestinal (anorexia, vômitos, náuseas, dor abdominal), do fígado

(hepatomegalia), do coração (pericardite, arterite e arteriosclerose coronariana, que podem levar ao infarto precoce do miocárdio), do pulmão (dor torácica, pneumonite, pleuritis e derrame pleural), problemas hematológicos (linfadenopatias e esplenomegalia), no sistema nervoso (neuropatias periféricas, alterações psíquicas que vão de transtornos múltiplos da personalidade até quadros psicóticos francos – depressão grave, mania, síndrome esquizofrênica, paranóia – epilepsia secundária, distúrbios do movimento e do cerebelo, paralisias por mielite ou acidentes vasculares cerebrais em consequência da arterite encefálica, com hemorragia ou trombose intracerebral). Por fim, o sistema renal pode apresentar falência e a menstruação se mostra irregular e abundante, e a gestação é freqüentemente interrompida por abortamentos espontâneos e por trabalho de parto prematuro.

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

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

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

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

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

Sala das Sessões, em 20 de Março de 2019.

Deputado Federal IGOR KANNÁRIO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.399, DE 2019

(Do Senado Federal)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir a fibromialgia no rol das doenças que isentam de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao RGPS, for por elas acometido.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-10718/2018. EM RAZÃO DESSA APENSAÇÃO A APRECIÇÃO PASSARÁ A SER REALIZADA PELO PLENÁRIO.

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir a fibromialgia no rol das doenças que isentam de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao RGPS, for por elas acometido.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

Senado Federal, em 6 de abril de 2020.


Senador Antonio Anastasia
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,
no exercício da Presidência

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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
 TÍTULO III
 DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....
 CAPÍTULO II
 DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....
 Seção II
 Dos Períodos de Carência

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

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente; *(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 18/1/2019, convertida na Lei nº 13.846, de 18/6/2019)*

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015)*

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. *(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999)*

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

I - referentes ao período a partir da data de filiação ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), no caso dos segurados empregados, inclusive os domésticos, e dos trabalhadores avulsos; *(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015)*

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. *(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015)*

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

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe

de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

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

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

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

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

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

FERNANDO COLLOR

Antonio Magri

PROJETO DE LEI N.º 370, DE 2020 (Do Sr. Alexandre Frota)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

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

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência

imunológica adquirida (aids); Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica); e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

O Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) é doença crônica, progressiva, cujas características de evolução ocorrem por surtos e remissões, podendo seu portador, nos períodos de crises, muitas vezes prolongadas e de difícil controle, tornar-se incapaz para o trabalho, bem como para as atividades da vida independente.

A partir dessa análise, entende-se que a doença citada atende, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhe confira especificidade e gravidade que mereça tratamento particularizado por parte da Previdência Social.

Importante destacar que o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, ao listar as doenças que permitem aos seus portadores a isenção de carência para a obtenção de benefícios previdenciários, também delega ao Poder Executivo a elaboração da lista definitiva das doenças que devem receber tratamento diferenciado no âmbito do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Nesse sentido, coube à Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, listar as doenças que isentam seus portadores do cumprimento da carência para a obtenção de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença.

Considerando o exposto, sugerimos, portanto, a inclusão da doença Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) dentre aquelas que são isentas de carência, de acordo com o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Tendo em vista a importância da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 18 de fevereiro de 2020.

Deputado ALEXANDRE FROTA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

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

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

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

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

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

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001

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

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

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;
- V - cegueira
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII- cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondiloartrose anquilosante;
- X - nefropatia grave;
- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
- XIV - hepatopatia grave.

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

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

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

ROBERTO BRANT

Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA

Ministro da Saúde Garibaldi Alves Filho Ministro da Saúde

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

Apensados: PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 4.399/2019 e PL nº 370/2020

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Autor: SENADO FEDERAL - PAULO PAIM

Relator: Deputado DIEGO GARCIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 10.718, de 2018, oriundo do Senado Federal, onde tramitou sob o nº 319, de 2013, propõe alteração do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências, para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>

Em sua Justificação, o autor argumenta que o Projeto de Lei tem como objetivo estender a isenção do cumprimento do prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez aos portadores das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas. Entende que nesses grupos de doenças encontram-se diversas moléstias graves e incuráveis – das quais citamos o lúpus eritematoso sistêmico, a osteoporose, a esclerose lateral amiotrófica (ELA), a esclerose múltipla e a artrite reumatóide, sem contudo esquecer que há muitas outras que se enquadram nessas classificações – que podem levar os doentes à incapacidade laborativa e até à morte.

Apensadas ao projeto de lei principal, encontram-se as seguintes proposições:

- 1) Projeto de Lei nº 3.113, de 2012, de autoria da Deputada Sandra Rosado, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- 2) Projeto de Lei nº 6.416, de 2013 de autoria do deputado Nilson Leitão, que “Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que ‘dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências’, para incluir a Artrose Generalizada Severa entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez”;
- 3) Projeto de Lei nº 7.915, de 2014, de autoria da Deputada Mara Gabrilli, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a doença de Charcot-Marie-Tooth entre as doenças que permitem a



concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;

- 4) Projeto de Lei nº 1.448, de 2015, de autoria do Deputado Jorge Silva, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- 5) Projeto de Lei nº 6.278, de 2016, de autoria do Deputado Felipe Bournier, que “Dispõe da inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica no rol das doenças passíveis de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença”;
- 6) Projeto de Lei nº 8.090, de 2017, de autoria do Deputado Cabuçu Borges, que “Altera o §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a artrite de Takayasu no rol de doenças graves, ou incuráveis”;
- 7) Projeto de Lei nº 8.980, de 2017, de autoria do Deputado Roney Nemer, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a distonia segmentada entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez”;
- 8) Projeto de Lei nº 1.632, de 2019, de autoria do Deputado Igor Kannário, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que ‘dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências’, para incluir o lúpus entre as doenças cujos portadores são dispensados de cumprir



prazo de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;

- 9) Projeto de Lei nº 370, de 2020, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.
- 10) Projeto de Lei nº 4.399, de 2019, de Autoria da Comissão de Legislação Participativa do Senado Federal, que Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir a fibromialgia no rol das doenças que isentam de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao RGPS, for por elas acometido.

O Projeto de Lei em análise e apensos foram distribuídos às Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas às proposições nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Conforme prevê a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social, algumas doenças isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício e no caso do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, na regra geral, são exigidas como carência o pagamento de no mínimo doze contribuições. As doenças e afecções que dão direito à isenção da carência dependem de critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
 Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>



especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado, além de uma evolução progressiva e inexorável na direção da incapacidade laboral definitiva.

Tanto o Projeto principal, quanto os dez Projetos de Lei apensados propõem, na sua totalidade, a inclusão de determinadas doenças que isentem o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Sendo assim, entendemos que todas as doenças previstas na Proposição principal e nos Projetos de Lei apensados obedecem aos critérios de doenças e afecções com características de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado, além de uma evolução progressiva e inexorável na direção da incapacidade laboral definitiva.

Entendemos, portanto, que todas as doenças previstas, tanto na Proposição principal, quanto nas apensadas devam ser incluídas no rol das doenças que isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Entendemos por bem, também, incluir neste rol a Doença de Huntington, doença rara neurodegenerativa altamente incapacitante, e que, portanto, atrai a necessidade de seguridade social.

Pelo exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.718, de 2018, bem como de seus apensos PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017 e 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 4.399/2019 e PL nº 370/2020, na forma de Substitutivo apresentado a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>



2020-220

6

Apresentação: 27/08/2021 09:16 - CSSF
PRL 1 CSSF => PL 10718/2018

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 10.718, DE 2018; Nº 3.113, DE 2012; Nº 6.416, DE 2013; Nº 7.915, DE 2014; Nº 1.448, DE 2015; Nº 6.278, DE 2016; Nº 8.090 E Nº 8.980, DE 2017; Nº 1.632 E 4.399, DE 2019; E Nº 370, DE 2020

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a tuberculose ativa, a hanseníase, a alienação mental, esclerose múltipla, a hepatopatia grave, a neoplasia maligna, a cegueira, a paralisia irreversível e incapacitante, a cardiopatia grave, a doença de Parkinson, a espondiloartrose anquilosante, a nefropatia grave, o estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), a síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, a Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, que trata de isenção de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, incluirá obrigatoriamente as seguintes doenças: tuberculose ativa,



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>



hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica).”(NR)

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

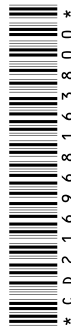
Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

2020-220



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216968163800>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 19/11/2021 11:49 - CSSF
PAR 1 CSSF => PL 10718/2018

PAR n.1

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.718/2018, do PL 6416/2013, do PL 7915/2014, do PL 1448/2015, do PL 6278/2016, do PL 8090/2017, do PL 8980/2017, do PL 1632/2019, do PL 370/2020, do PL 3113/2012 e do PL 4399/2019, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Diego Garcia.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. - Presidente, Francisco Jr. e Dra. Soraya Manato - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alan Rick, Alexandre Padilha, Benedita da Silva, Carla Dickson, Carmen Zanotto, Chris Tonietto, Dr. Frederico, Dr. Leonardo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Eduardo Costa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Jandira Feghali, Jorge Solla, Leandre, Luciano Ducci, Márcio Labre, Mário Heringer, Marreca Filho, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varela, Osmar Terra, Ossesio Silva, Pedro Westphalen, Rejane Dias, Ricardo Barros, Robério Monteiro, Roberto de Lucena, Silvia Cristina, Tereza Nelma, Vivi Reis, Adriano do Baldy, Afonso Hamm, Alcides Rodrigues, André Janones, Daniela do Waguinho, Danilo Cabral, Delegado Antônio Furtado, Diego Garcia, Edna Henrique, Ely Santos, Emidinho Madeira, Felício Laterça, Flávia Moraes, Heitor Schuch, Hiran Gonçalves, Jaqueline Cassol, José Rocha, Lauriete, Liziane Bayer, Lucas Redecker, Luiz Lima, Mariana Carvalho, Mauro Nazif, Milton Coelho, Padre João, Paula Belmonte, Professor Alcides, Professora Dorinha Seabra Rezende e Ricardo Silva.

Sala da Comissão, em 17 de novembro de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215205724600>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO ADOTADO AOS PROJETOS DE LEI Nº 10.718, DE 2018; Nº 3.113, DE 2012; Nº 6.416, DE 2013; Nº 7.915, DE 2014; Nº 1.448, DE 2015; Nº 6.278, DE 2016; Nº 8.090 E Nº 8.980, DE 2017; Nº 1.632 E 4.399, DE 2019; E Nº 370, DE 2020

Apresentação: 19/11/2021 11:49 - CSSF
SBT-A 1 CSSF => PL 10718/2018

SBT-A n.1

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a tuberculose ativa, a hanseníase, a alienação mental, esclerose múltipla, a hepatopatia grave, a neoplasia maligna, a cegueira, a paralisia irreversível e incapacitante, a cardiopatia grave, a doença de Parkinson, a espondiloartrose anquilosante, a nefropatia grave, o estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), a síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, a Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, que trata de isenção de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, incluirá obrigatoriamente as seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219628042300>

* C D 2 1 9 6 2 8 0 4 2 3 0 0 *

doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica).”(NR)

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

Sala da Comissão, em 17 de novembro de 2021.

Deputado **DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.**
Presidente



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219628042300>



PROJETO DE LEI N.º 908, DE 2022

(Da Sra. Rejane Dias)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4399/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. REJANE DIAS)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

A síndrome da fibromialgia (FM) é “uma síndrome clínica que se manifesta com dor no corpo todo, principalmente na musculatura. Junto com a dor, a fibromialgia cursa com sintomas de fadiga (cansaço), sono não



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD228631716600>



reparador (a pessoa acorda cansada) e outros sintomas como alterações de memória e atenção, ansiedade, depressão e alterações intestinais. Uma característica da pessoa com FM é a grande sensibilidade ao toque e à compressão da musculatura pelo examinador ou por outras pessoas¹.

O diagnóstico da fibromialgia é clínico, isto é, não se necessitam de exames para comprovar que ela está presente. Se o médico fizer uma boa entrevista clínica, pode fazer o diagnóstico de fibromialgia na primeira consulta e descartar outros problemas.

A fibromialgia pode aparecer depois de eventos graves na vida de uma pessoa, como um trauma físico, psicológico ou mesmo uma infecção grave. O mais comum é que o quadro comece com uma dor localizada crônica, que progride para envolver todo o corpo.

A partir dessa análise, entende-se que a doença citada atende, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhe confira especificidade e gravidade que mereça tratamento particularizado por parte da Previdência Social (art. 26, II, da Lei nº 8.213, de 1991).

Segundo a Sociedade Brasileira de Reumatologia, o problema atinge 2,5% da população mundial. Estima-se que cerca de 5 milhões de pessoas no Brasil tem fibromialgia², com predomínio feminino. Mulheres constituem o grupo mais atingido, sendo que de sete a nove em cada dez casos são diagnosticados entre pessoas do gênero feminino. Já a idade de aparecimento costuma ser a mesma para os dois gêneros, variando na faixa entre 30 e 60 anos.

Importante destacar que o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, ao listar as doenças que permitem aos seus portadores a isenção de carência para a obtenção de benefícios previdenciários, tais como o auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente, também delega ao Poder Executivo a elaboração da lista definitiva das

1 Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/fibromialgia-definicao-sintomas-e-por-que-acontece/> Acesso em: 6 abr. 2022.

2 <https://dhojeinterior.com.br/fibromialgia-transtorno-atinge-37-da-populacao/#:~:text=A%20fibromialgia%20%C3%A9%20um%20as.os%2035%20e%2044%20anos.>



doenças que devem receber tratamento diferenciado no âmbito do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Nesse sentido, coube à Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, listar as doenças que isentam seus portadores do cumprimento da carência para a obtenção de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença.

Considerando o exposto, sugerimos, portanto, a inclusão da fibromialgia dentre aquelas doenças que são isentas de carência, de acordo com o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Tendo em vista a importância da matéria para as pessoas acometidas pela fibromialgia, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada REJANE DIAS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rejane Dias
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD228631716600>



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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL
.....

Seção II
Dos Períodos de Carência
.....

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

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 18/1/2019, convertida na Lei nº 13.846, de 18/6/2019\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguras empregadas, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo,

referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

.....

TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998 DE 23 DE AGOSTO DE 2001

Indica as doenças ou afeções que excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS.

Os Ministros de Estado da Previdência e Assistência Social e da Saúde, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da [Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991](#), e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo [Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999](#), resolvem:

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

I - tuberculose ativa;

II - hanseníase;

III - alienação mental;

IV - neoplasia maligna;

V - cegueira;

VI - paralisia irreversível e incapacitante;

VII - cardiopatia grave;

VIII - doença de Parkinson;

IX - espondiloartrose anquilosante;

X - nefropatia grave;

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

XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;

XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e

XIV - hepatopatia grave.

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

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

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

ROBERTO BRANT

Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA

Ministro da Saúde

PROJETO DE LEI N.º 2.143, DE 2022

(Da Sra. Soraya Santos)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e da outras providências, para incluir o lúpus entre as doenças que fazem jus aos direitos e benefícios de que tratam.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1632/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. Soraya Santos)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e da outras providências, para incluir o lúpus entre as doenças que fazem jus aos direitos e benefícios de que tratam.

O Congresso Nacional decreta:

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

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids), lúpus, a partir do momento em que a doença incapacite para o trabalho ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

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

JUSTIFICAÇÃO

O lúpus é uma doença crônica autoimune que faz com que o sistema imunológico do paciente passe a atacar seus próprios tecidos e órgãos, ocasionando diversas anormalidades clínicas e laboratoriais, sendo capaz de afetar



diversos sistemas do corpo, articulações, pele, rins, células sanguíneas, cérebro, coração e pulmões.

A doença afeta a saúde e o bem-estar do paciente, gerando grandes impactos em sua vida. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia, no país, 65 mil pessoas sofrem com a doença, sendo a sua incidência nove vezes maior em mulheres.

A depender da fase da doença o paciente enfrenta sintomas como fadiga, febre, dores nas articulações, problemas na tireoide, dificuldade de respirar, dor de cabeça, sensibilidade à luz solar, bem como confusão mental e perda de memória, convulsões e nefrite. Em sua forma mais grave, leva ao risco de morte.

Pode-se observar, portanto, que o lúpus é uma doença que interfere no dia-a-dia do paciente, o incapacitando para as atividades cotidianas e, muitas vezes, para o trabalho. Portanto, é de suma importância que a legislação preveja a dispensa para carência na concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez a partir do momento que o cidadão fique incapacitado para as funções laborais, conforme laudo médico.

Certa do mérito da proposta solicito aos nobres pares a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das sessões, em de agosto de 2022.

Deputado Soraya Santos

PL/RJ



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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO 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, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 18/1/2019, convertida na Lei nº 13.846, de 18/6/2019\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo,

referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.827, DE 2022
(Do Sr. Cleber Verde)

Alterar o Art. 151, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4399/2019.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal Cleber Verde – Republicanos/MA

PROJETO DE LEI Nº DE 2022 (Do Sr. Dep. Cleber Verde)

Alterar o Art. 151, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o Art. 151, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Art. 2º O Art. 151 da Lei nº 8.216, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar da seguinte forma:

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

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

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

JUSTIFICATIVA

A fibromialgia é uma doença reumatológica, que afeta o aparelho locomotor, causa dor na musculatura e nos ossos das pessoas.

No entanto, essa condição muscular generalizada também pode acarretar outros impactos na saúde, tais como alterações no sono, distúrbios intestinais, depressão e ansiedade.



Em média, cerca de 10 milhões de pessoas sofrem de fibromialgia no Brasil, sendo uma doença relativamente comum.

A Aposentadoria por Invalidez é o benefício previdenciário destinado aos segurados incapazes de forma total e permanente para o trabalho e, inclusive, para a reabilitação em outras funções.

Neste caso, deve-se entender que a fibromialgia causa tantas reações no corpo de uma pessoa, que ficará impossível de ela trabalhar de forma definitiva.

Em que pese a doença de fibromialgia é grave e incurável, fazendo jus ao portador de tal enfermidade pela aposentadoria por invalidez permanente com proventos integrais, sob pena de se negar o conteúdo valorativo da norma prevista no inciso I do art. 40 da Constituição Federal.

Neste sentido, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação da presente proposta.

Brasília, de novembro de 2022.

Deputado **CLEBER VERDE**



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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

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

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

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

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

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

FERNANDO COLLOR
Antonio Magri

PROJETO DE LEI N.º 2.929, DE 2022

(Da Sra. Renata Abreu)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4399/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. RENATA ABREU)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

A fibromialgia é uma doença potencialmente incapacitante, caracterizada por dores crônicas em diversas partes do corpo, especialmente nos tendões, nas articulações e na musculatura. Recebeu o código CID 10 -



M79.7 na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde.

As dores são intensas e recorrentes, porém, como não são acompanhadas de inflamações e podem estar associadas a outras doenças reumatológicas, o diagnóstico clínico pode não ser imediato. Além disso, comumente estão presentes sintomas adicionais como fadiga, cefaleia, bem como distúrbios emocionais, psicológicos e do sono. As causas são desconhecidas e podem ser necessários vários tipos de tratamento.

Entendemos que, por suas características, especialmente pelo critério de gravidade (Lei nº 8.213, de 1991, art. 26, inc. II), a fibromialgia deve ser incluída no rol de doenças que ensejam dispensa do cumprimento de período de carência, para fins de concessão dos benefícios previdenciários de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) e aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez), correspondente a 12 contribuições mensais.

A relação está presente no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, cujos benefícios são administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

Importante ressaltar que as demais regras legais vigentes dos benefícios referidos continuam aplicáveis, sem prescindir de um exame médico-pericial adequado com vistas à aferição da incapacidade laboral para a atividade habitual do segurado.

Estamos certos de que a proposta ora apresentada será de extrema relevância para as pessoas com fibromialgia, pelo que, desde já, conclamamos os ilustres Parlamentares para aprová-la.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada RENATA ABREU
PODEMOS/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 8.213, 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, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 18/1/2019, convertida na Lei nº 13.846, de 18/6/2019\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguras empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

II - realizadas a contar da data de efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes

a competências anteriores, no caso dos segurados contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos V e VII do art. 11 e no art. 13. [*\(Inciso com redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 1/6/2015\)*](#)

.....

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2

Projeto de Lei nº 10.718 de 2018

(Apensados: PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 4.399/2019, PL nº 370/2020, PL nº 2.143/2022, PL nº 908/2022, PL nº 2.877/2022 e PL nº 2.929/2022)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

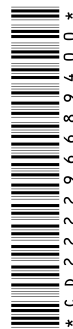
Autor: SENADO FEDERAL – Senador PAULO PAIM (PT/RS)

Relator: Deputado Federal LUIZ LIMA

I –RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria SENADO FEDERAL - PAULO PAIM, Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Segundo a justificativa do autor, o Projeto de Lei tem como objetivo estender a isenção do cumprimento do prazo de carência para a concessão de





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07.477 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2

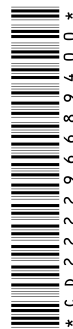
auxílio-doença e aposentadoria por invalidez aos portadores das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas. Entende que nesses grupos de doenças encontram-se diversas moléstias graves e incuráveis – das quais citamos o lúpus eritematoso sistêmico, a osteoporose, a esclerose lateral amiotrófica (ELA), a esclerose múltipla e a artrite reumatóide, sem contudo esquecer que há muitas outras que se enquadram nessas classificações – que podem levar os doentes à incapacidade laborativa e até à morte.

Ao projeto principal foram apensados:

PL nº 3.113/2012, de autoria da Deputada Sandra Rosado, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.

PL nº 6.416/2013, de autoria do Deputado Nilson Leitão, que Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que "dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências", para incluir a Artrose Generalizada Severa entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez.

PL nº 7.915/2014, de autoria da Deputada Mara Gabrilli, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a doença de Charcot-Marie-Tooth entre as



* C D 2 2 2 2 9 6 6 8 9 4 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.

PL nº 1.448/2015, de autoria dos Deputados Dr. Jorge Silva e Sergio Vidigal, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.

PL nº 6.278/2016, de autoria do Deputado Felipe Bornier, que “Dispõe da inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica no rol das doenças passíveis de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença”.

PL nº 8.090/2017, de autoria do Deputado Cabuçu Borges, que “Altera o §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a arterite de Takayasu no rol de doenças graves, ou incuráveis”.

PL nº 8.980/2017, de autoria do Deputado Rôney Nemer, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a distonia segmentada entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez”.

PL nº 1.632/2019, de autoria do Deputado Igor Kannário, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”, para incluir o lúpus entre as doenças cujos portadores





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

são dispensados de cumprir prazo de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.

PL nº 4.399/2019, de autoria Senado Federal - Comissão de Direitos Humanos - Comissão de Legislação Participativa, que “Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir a fibromialgia no rol das doenças que isentam de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao RGPS, for por elas acometido”.

PL nº 370/2020, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”.

PL nº 2.143/2022, de autoria da Deputada Soraya Santos, que “Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir o lúpus entre as doenças que fazem jus aos direitos e benefícios de que tratam”.

PL nº 908/2022, de autoria da Deputada Rejane Dias, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PL nº 2.877/2022, de autoria do Deputado Cleber Verde, que “Alterar o Art. 151, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”.

PL nº 2.929/2022, de autoria da Deputada Renata Abreu, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”.

O projeto tramita em regime de Prioridade (Art. 151, II, RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (Art. 54 RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD) - Art. 24, II, nessa ordem.

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) o Projeto de Lei foi aprovado nos termos de substitutivo do Relator, Deputado DIEGO GARCIA, na forma de Substitutivo, que inclui todas as doenças previstas, tanto na proposição principal, quanto nas apensadas devam ser incluídas no rol das doenças que isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Além disso, o Substitutivo da CSSF inclui neste rol a Doença de Huntington, doença rara neurodegenerativa altamente incapacitante.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Não foi aberto prazo de emendas nesta Comissão, por se tratar de matéria sujeita à deliberação do Plenário (art. 120 do RICD).

É o relatório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07.477 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2

II – VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

O projeto gera gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias determina que as proposições legislativas e respectivas emendas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que

¹ Art. 17. Considera-se obrigação de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2

entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, cumpre destacar que com a promulgação da Emenda Constitucional nº 95, de 2016, foi conferido status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que *a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Diante disso, por intermédio do Requerimento de Informações nº 624/2022, este Relator solicitou ao Poder Executivo a elaboração de estimativa de impacto orçamentário e financeiro da proposição legislativa em tela.

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTP), por intermédio do Ofício SEI nº 61484/2022/MTP, apresentou estimativa de impacto orçamentário e financeiro em atendimento ao RIC nº 624/2022. De acordo com as premissas apresentadas e a metodologia de cálculo utilizada pelo MTP, os resultados apontam para uma

* C D 2 2 2 2 9 6 6 8 9 4 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07.477 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

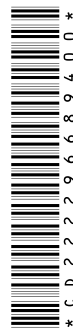
PRL n.2

estimativa de impacto financeiro na ordem de R\$ 122,0 milhões em 2023; R\$ 129,7 milhões em 2024; e 135,4 milhões em 2025.

Diante da estimativa de impacto calculada, para que a proposição seja considerada compatível, apresentamos medida de compensação de redução de despesa. Nos últimos anos vem crescendo o volume de fraudes referentes a concessão de benefícios a pessoas fictícias. A título de exemplo, no último dia 07/04/2022, a Força-Tarefa Previdenciária e Trabalhista deflagrou a Operação Loki contra grupo criminoso especializado em criar idosos fictícios para a obtenção de benefícios assistenciais no Espírito Santo. Os criminosos criaram, pelo menos, 114 pessoas fictícias que fraudaram Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), Bolsa Família e Auxílio Emergencial. Foram identificados, até o momento, 99 benefícios de BPC concedidos de forma fraudulenta. O prejuízo chega a R\$ 5 milhões em benefícios assistenciais já pagos pelo INSS.

Todavia, a nível nacional, o volume de benefícios pagos a pessoas fictícias é muito maior. Com o crescimento das fraudes cibernéticas, o volume de recursos que estão sendo desviados são cada vez maiores. Dependendo da Fonte, o número varia de 40 mil a 200 mil benefícios pagos mensalmente indevidamente, conforme relatórios do Tribunal de Contas da União (TCU), da Controladoria Geral da União (CGU) e da própria área de combate a fraudes do INSS. Aliás o INSS, em parceria com a Dataprev, desenvolveu sistema de mineração de dados bastante eficaz no levantamento de fortes indícios de fraudes, especialmente de pessoas fictícias.

Porém, o INSS tem dificuldades para realizar a suspensão e posterior cessação desses benefícios em função da complexidade, burocracia e limitações dos processos referentes ao BPC. A Lei nº 13.846/2019 simplificou os processos de apuração de fortes indícios de irregularidade no Regime Geral de Previdência Social. Por intermédio da Portaria Conjunta/MC/MTP/INSS nº 14, de 7 de outubro de 2021, o governo até tentou copiar o modelo simplificado de suspensão cautelar para o BPC. Porém, por falta de previsão legal, a medida não teve efetividade.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07.477 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2

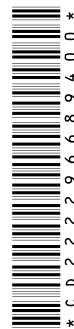
Diante do exposto, propomos a inclusão do art. 37-A na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que possibilitará a suspensão cautelar por meio de decisão fundamentada, quando houver risco iminente de prejuízo ao erário e restarem evidenciados elementos suficientes que indiquem a existência de irregularidade ou fraude na sua concessão ou manutenção.

Considerando o cenário mais conservador de 40 mil benefícios com fortes indícios de irregularidade e que ao final apenas 50% sejam efetivamente cessados, que é a média do Sistema de Monitoramento de Benefícios (MOB), que engloba todos os processos com indícios de irregularidade e não exclusivamente aqueles com fortes elementos, teríamos a cessação de 20 mil benefícios do BPC. Portanto, considerando que no primeiro ano a efetividade da medida seria por 6 meses, tendo em vista o prazo necessário para implantação dos procedimentos administrativos, teríamos o impacto a seguir de redução despesas do BPC com a suspensão cautelar.

Impacto no BPC com suspensão cautelar de benefícios com indícios de irregularidade			
Ano	Benefício mensal	Meses cessados	Valor Total
2023	1.212,00	6	145.440.000,00
2024	1.212,00	12	290.880.000,00
2025	1.212,00	12	290.880.000,00

Segue a redação Proposta para inclusão na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993:

"Art. 37-A. Os benefícios que forem objeto de apuração de irregularidade ou fraude poderão ter o respectivo valor bloqueado cautelarmente pelo INSS, por meio de decisão fundamentada, quando houver risco iminente de prejuízo ao erário e restarem evidenciados elementos suficientes que indiquem a existência de irregularidade ou fraude na sua concessão ou manutenção."





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07.477 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018
PRL n.2

§ 1º A apuração de irregularidade ou fraude de que trata o caput deverá ter sido realizada pelo INSS ou por órgão competente para fiscalização ou investigação.

§ 2º O beneficiário terá até 30 (trinta) dias a apresentação de defesa, a contar da data do bloqueio do cautelar.

§ 3º Será dada prioridade à tramitação de processo no qual tenha ocorrido o bloqueio cautelar, devendo a análise ser concluída no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de apresentação da defesa pelo titular do benefício.

§ 4º Encerrado o prazo de que trata o § 3º sem a conclusão da tramitação do processo, o benefício será desbloqueado automaticamente, ressalvada a hipótese prevista no § 6º.

§ 5º O bloqueio cautelar não será objeto de desbloqueio por solicitação do beneficiário.

§ 6º Na hipótese de o titular do benefício não apresentar defesa, o bloqueio será convertido automaticamente em suspensão do benefício.

§ 7º O INSS definirá em ato próprio os procedimentos operacionais para continuidade das apurações a seu cargo." (NR)

Pelo exposto, considerando que as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro foram apresentadas e a respectiva compensação exigida pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, foi apresentada, é válida e em montante superior, voto pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei 10.718 de 2018 e dos Apensados: PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 2.143/2022, PL nº PL nº 370/2020 PL nº 4.399/2019, PL nº 908/2022, PL nº 2.827/2022 e PL 2.929/2022), nos termos do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, desde que observada a subemenda de adequação anexa. de 2022.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputado Federal LUIZ LIMA

Relator

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 10.718,
DE 2018**





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

(PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 2.143/2022, PL nº PL nº 370/2020 PL nº 4.399/2019, PL nº 908/2022, e PL nº 2.827/2022)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a tuberculose ativa, a hanseníase, a alienação mental, esclerose múltipla, a hepatopatia grave, a neoplasia maligna, a cegueira, a paralisia irreversível e incapacitante, a cardiopatia grave, a doença de Parkinson, a espondiloartrose anquilosante, a nefropatia grave, o estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), a síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, a Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1

Acrescente-se o seguinte artigo ao Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família aos projetos de lei nº 10.718, de 2018; nº 3.113, de 2012; nº 6.416, de 2013; nº 7.915, de 2014; nº 1.448, de 2015; nº 6.278, de 2016; nº





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018
PRL n.2

8.090 e nº 8.980, de 2017; nº 1.632 e 4.399, de 2019; nº 370, de 2020, nº 2.827/2022 e nº 2.929/2022 remunerando-se o artigo seguinte:

Art. 2º A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescida no seguinte artigo:

"Art. 37-A. Os benefícios que forem objeto de apuração de irregularidade ou fraude poderão ter o respectivo valor bloqueado cautelarmente pelo INSS, por meio de decisão fundamentada, quando houver risco iminente de prejuízo ao erário e restarem evidenciados elementos suficientes que indiquem a existência de irregularidade ou fraude na sua concessão ou manutenção.

§ 1º A apuração de irregularidade ou fraude de que trata o caput deverá ter sido realizada pelo INSS ou por órgão competente para fiscalização ou investigação.

§ 2º O beneficiário terá até 30 (trinta) dias a apresentação de defesa, a contar da data do bloqueio do cautelar.

§ 3º Será dada prioridade à tramitação de processo no qual tenha ocorrido o bloqueio cautelar, devendo a análise ser concluída no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de apresentação da defesa pelo titular do benefício.

§ 4º Encerrado o prazo de que trata o § 3º sem a conclusão da tramitação do processo, o benefício será desbloqueado automaticamente, ressalvada a hipótese prevista no § 6º.

§ 5º O bloqueio cautelar não será objeto de desbloqueio por solicitação do beneficiário.

§ 6º Na hipótese de o titular do benefício não apresentar defesa, o bloqueio será convertido automaticamente em suspensão do benefício.

§ 7º O INSS definirá em ato próprio os procedimentos operacionais para continuidade das apurações a seu cargo." (NR)

Sala da Comissão, em 09 de novembro de 2022.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Luiz Lima
Deputado Federal

Deputado Federal LUIZ LIMA

Relator

Apresentação: 09/12/2022 08:47:07 - CFT
PRL 2 CFT => PL 10718/2018

PRL n.2



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Luiz Lima

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinaturas.camara.leg.br/CD222296689400>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

III - PARECER DA COMISSÃO

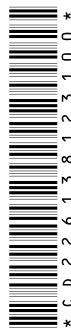
A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 10.718/2018, dos PLs nºs 6.416/2013, 7.915/2014, 1.448/2015, 6.278/2016, 8.090/2017, 8.980/2017, 1.632/2019, 370/2020, 3.113/2012, 4.399/2019, 2.143/2022, 908/2022, 2.827/2022, e 2.929/2022, apensados, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, com subemenda, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Luiz Lima, contra o voto do Deputado Paulo Ganime.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Marco Bertaiolli - Presidente, Eduardo Cury e Pedro Paulo - Vice-Presidentes, Alexis Fonteyne, Capitão Alberto Neto, Chiquinho Brazão, Dr. Zacharias Calil, Flávio Nogueira, Gilberto Abramo, Giovani Feltes, Júlio Cesar, Luis Miranda, Luiz Lima, Mauro Benevides Filho, Sanderson, Vermelho, Abou Anni, Aelton Freitas, Alceu Moreira, Bia Kicis, Bozzella, Delegado Pablo, Denis Bezerra, Eduardo Bismarck, Eli Corrêa Filho, Elias Vaz, Evair Vieira de Melo, Felipe Rigoni, General Peternelli, Kim Kataguirí, Lucas Vergilio, Otto Alencar Filho, Padre João, Paula Belmonte, Paulo Ganime, Sergio Souza e Zé Silva.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 2022.

Deputado MARCO BERTAIOLLI
Presidente





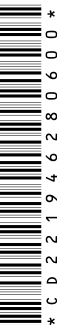
**SUBEMENDA ADOTADA AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE
2018**

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a tuberculose ativa, a hanseníase, a alienação mental, esclerose múltipla, a hepatopatia grave, a neoplasia maligna, a cegueira, a paralisia irreversível e incapacitante, a cardiopatia grave, a doença de Parkinson, a espondiloartrose anquilosante, a nefropatia grave, o estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), a síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, a esclerose múltipla, a Artrose Generalizada Severa, a doença de Charcot-Marie-Tooth, a Doença de Huntington, a artrite de Takayasu, a distonia segmentada, o lúpus eritematoso sistêmico e o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Acrescente-se o seguinte artigo ao Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família aos projetos de lei nº 10.718, de 2018; nº 3.113, de 2012; nº 6.416, de 2013; nº 7.915, de 2014; nº 1.448, de 2015; nº 6.278, de 2016; nº 8.090 e nº 8.980, de 2017; nº 1.632 e 4.399, de 2019; nº 370, de 2020, nº 2.827/2022 e nº 2.929/2022 remunerando-se o artigo seguinte:

Art. 2º A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescida no seguinte artigo:

"Art. 37-A. Os benefícios que forem objeto de apuração de irregularidade ou fraude poderão ter o respectivo valor bloqueado cautelarmente pelo INSS, por meio de decisão fundamentada, quando houver risco iminente de prejuízo ao erário e restarem evidenciados elementos suficientes que indiquem a existência de irregularidade ou fraude na sua concessão ou manutenção.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

§ 1º A apuração de irregularidade ou fraude de que trata o caput deverá ter sido realizada pelo INSS ou por órgão competente para fiscalização ou investigação.

§ 2º O beneficiário terá até 30 (trinta) dias a apresentação de defesa, a contar da data do bloqueio do cautelar.

§ 3º Será dada prioridade à tramitação de processo no qual tenha ocorrido o bloqueio cautelar, devendo a análise ser concluída no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de apresentação da defesa pelo titular do benefício.

§ 4º Encerrado o prazo de que trata o § 3º sem a conclusão da tramitação do processo, o benefício será desbloqueado automaticamente, ressalvada a hipótese prevista no § 6º.

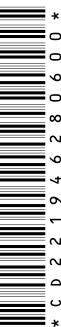
§ 5º O bloqueio cautelar não será objeto de desbloqueio por solicitação do beneficiário.

§ 6º Na hipótese de o titular do benefício não apresentar defesa, o bloqueio será convertido automaticamente em suspensão do benefício.

§ 7º O INSS definirá em ato próprio os procedimentos operacionais para continuidade das apurações a seu cargo." (NR)

Sala das Comissões, em 14 de dezembro de 2022.

Deputado **MARCO BERTAIOLLI**
Presidente



PROJETO DE LEI N.º 3.039, DE 2022

(Da Sra. Renata Abreu)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus e a epilepsia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1632/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. RENATA ABREU)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus e a epilepsia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico e a epilepsia são doenças crônicas, de caráter progressivo e incapacitante, tanto para o trabalho, como para as atividades da vida independente. Podem tornar seus portadores, ao longo do tempo, dependentes permanentemente de terceiros.



Entendemos que, por suas características, especialmente pelo critério de gravidade (Lei nº 8.213, de 1991, art. 26, inc. II), o lúpus e a epilepsia devem ser incluídos no rol de doenças que ensejam dispensa do cumprimento de período de carência, para fins de concessão dos benefícios previdenciários de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) e aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez), correspondente a 12 contribuições mensais.

A relação está presente no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, cujos benefícios são administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

No caso da epilepsia, os sintomas de crises epiléticas parciais ou totais podem surgir como manifestação de inúmeros distúrbios neurológicos associados a outras doenças que já se encontram contempladas como isentas de carência, de acordo com a atual legislação. Como exemplo podemos citar: alienação mental, neoplasia maligna (metástases cerebrais), paralisia irreversível e incapacitante e síndrome da imunodeficiência adquirida – aids. Sendo assim, trata-se de mais um argumento que justifica a inclusão da epilepsia como doença ensejadora da isenção de carência para a concessão de benefícios por incapacidade.

Importante ressaltar que as demais regras legais vigentes dos benefícios referidos continuam aplicáveis, sem prescindir de um exame médico-pericial adequado com vistas à aferição da incapacidade laboral para a atividade habitual do segurado.

Estamos certos de que a proposta ora apresentada será de extrema relevância para as pessoas com lúpus ou epilepsia, pelo que, desde já, conclamamos os ilustres Parlamentares para aprová-la.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada RENATA ABREU
PODEMOS/SP

2022-10284



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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

Seção II
Dos Períodos de Carência

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

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 18/1/2019, convertida na Lei nº 13.846, de 18/6/2019\)*](#)

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; [*\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)*](#)

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

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

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. [*\(Artigo com redação dada pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015\)*](#)

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

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 876, DE 2023

(Do Sr. Newton Cardoso Jr)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a Esclerose Lateral Amiotrófica Transtorno (ELA) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-6278/2016.

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2022
(Do Sr. NEWTON CARDOSO JR)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a Esclerose Lateral Amiotrófica Transtorno (ELA) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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

JUSTIFICAÇÃO

ELA ou Esclerose Lateral Amiotrófica é uma doença que afeta o sistema nervoso de forma degenerativa e progressiva e acarreta paralisia motora irreversível. Pacientes com a doença sofrem paralisia gradual e morte precoce como resultado da perda de capacidades cruciais, como falar, movimentar, engolir e respirar.

Não se conhece a causa específica para a esclerose lateral amiotrófica. Parece que a utilização excessiva da musculatura favorece o mecanismo de degeneração da via motora, por isso os atletas representam a população de maior risco.

Estudos recentes em ratos indicam que a ausência de uma proteína chamada parvalbumina pode estar relacionada com a falência celular característica da ELA, uma doença relativamente rara (são registrados um ou dois casos em cada cem



mil pessoas por ano, no mundo), que acomete mais os homens do que as mulheres, a partir dos 45/50 anos. No Brasil estima-se que possuem entorno de 15 mil pessoas

A partir dessa análise, entende-se que a doença citada atende, em sua plenitude, aos critérios de estigma, deformação, mutilação ou deficiência, que lhe confira especificidade e gravidade que mereça tratamento particularizado por parte da Previdência Social.

Importante destacar que o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, ao listar as doenças que permitem aos seus portadores a isenção de carência para a obtenção de benefícios previdenciários, também delega ao Poder Executivo a elaboração da lista definitiva das doenças que devem receber tratamento diferenciado no âmbito do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Nesse sentido, coube à Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, listar as doenças que isentam seus portadores do cumprimento da carência para a obtenção de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença.

Considerando o exposto, sugerimos, portanto, a inclusão da doença Esclerose Lateral Amiotrófica Transtorno (ELA) dentre aquelas que são isentas de carência, de acordo com o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Tendo em vista a importância da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, de de 2022.

Deputado NEWTON CARDOSO JR



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

LEGISLAÇÃO	ENDEREÇO ELETRÔNICO
LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991 Art. 26, 151	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991-07-24;8213

PROJETO DE LEI N.º 1.997, DE 2023

(Do Sr. Dr. Jaziel)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL-4399/2019.



PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. DR. JAZIEL)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O Congresso Nacional decreta:.

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

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

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





JUSTIFICAÇÃO

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 15 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

Não obstante, consideramos altamente necessária a inclusão da fibromialgia grave com fenômeno de reynaud no referido rol.

De acordo com as informações levantadas pelo Hospital Sírio Libanês, a Fibromialgia é uma doença considerada comum, atingindo cerca de 2% (dois por cento) a 10% (dez por cento) da população mundial.

Segundo o reumatologista Thiago Bitar do corpo clínico dos Hospitais Albert Einstein e Sírio-Libanês, o que causa a fibromialgia são os estímulos captados e interpretados de uma maneira atípica pelo cérebro, ou seja, um simples abraço ou um aperto de mão mais forte pode desencadear essas dores.

A síndrome atinge majoritariamente a população feminina. A cada 10 (dez) nos casos diagnosticados, 7 (sete) são em mulheres de idade entre 20 (vinte) e 50 (cinquenta) anos.

Os sinais mais visíveis de quem possui essa síndrome são: dores generalizadas, espalhadas pelo corpo e articulações, podendo durar meses; fadiga e cansaço durante o dia; sono prejudicado, em alguns casos o paciente apresenta quadros de apneia ou insônia, problemas cognitivos e alteração da memória, transformando uma simples tarefa de atenção ou concentração em algo difícil de ser realizado.





Em alguns casos a fibromialgia pode desencadear um fenômeno vascular chamado Raynaud, que causa alteração da cor das mãos e dos pés quando em situações de estresse ou baixas temperaturas.

Não há cura para a síndrome e os portadores de fibromialgia devem seguir a risca o tratamento para aliviá-la os sintomas.

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei 8.213, de 25 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de fibromialgia grave com fenômeno de reynaud, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol das patologias previstas no art. 151 da Lei 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança. Considerando a relevância social da proposta, conto com o apoio dos nobres Pares para que esta iniciativa prospere com celeridade.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado DR. JAZIEL



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

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO
 DE
 1991
 Art. 26, 151

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199107-24;8213>

PROJETO DE LEI N.º 3.622, DE 2023

(Do Sr. Gilvan Maximo)

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 neuralgia do trigêmeo entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-10718/2018.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. GILVAN MAXIMO)

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 neuralgia do trigêmeo entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

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



JUSTIFICAÇÃO

A neuralgia do trigêmeo (ou nevralgia do trigêmeo) é o nome científico para a condição de dor crônica que afeta o nervo trigêmeo da face, responsável pela mastigação e sensibilidade, podendo ocorrer somente em um dos lados da face ou em ambos. Trata-se de um processo degenerativo cujos sintomas podem perdurar por mais de três meses, período em que se revela incapacitante, ou seja, afasta o paciente de suas atividades habituais, inclusive profissionais. Na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde recebeu o Código CID 10 – G50, relativo aos transtornos do nervo trigêmeo.

Caracterizada por uma dor súbita e lancinante – considerada uma das mais fortes existentes –, que aparece repentinamente, a manifestação da neuralgia do trigêmeo é recorrente e, conseqüentemente, pode levar o paciente a desenvolver distúrbios psiquiátricos. Não há cura conhecida e o tratamento envolve drogas potentes que podem incluir anticonvulsivos como carbamazepina e oxcarbazepina.

Entendemos que, por suas características, especialmente pelo critério de gravidade (Lei nº 8.213, de 1991, art. 26, inc. II), a neuralgia do trigêmeo deve ser incluída no rol de doenças que ensejam dispensa do cumprimento de período de carência, correspondente a 12 contribuições mensais, para fins de concessão dos benefícios previdenciários de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente, antes denominados, respectivamente, como auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

A lista está expressa no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, cujos benefícios são concedidos e mantidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.



Convém observar que as demais regras legais em vigor para os benefícios referidos continuam aplicáveis, sem dispensa de um exame médico-pericial adequado, com vistas à aferição da incapacidade laboral para as atividades habituais do segurado.

A proposta deste Projeto de Lei será de extrema relevância para as pessoas com neuralgia do trigêmeo, especialmente no que tange à cobertura e ao acesso à Previdência Social, motivo pelo qual contamos com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 25 de julho de 2023.

Deputado GILVAN MAXIMO

2023-5841





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.213, DE 24 DE
JULHO DE 1991 Art.
151

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991-0724;8213>

PROJETO DE LEI N.º 4.166, DE 2023

(Do Sr. Prof. Paulo Fernando)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus entre as doenças que dispensam o cumprimento do período de carência para fins de concessão dos benefícios de auxílio por incapacidade temporária e de aposentadoria por incapacidade permanente.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1632/2019.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. PROF. PAULO FERNANDO)

Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus entre as doenças que dispensam o cumprimento do período de carência para fins de concessão dos benefícios de auxílio por incapacidade temporária e de aposentadoria por incapacidade permanente.

O Congresso Nacional decreta:

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

“Art. 151. Incluem-se, na lista de que trata o inciso II do art. 26 desta Lei, as seguintes doenças e afecções: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; esclerose múltipla; hepatopatia grave; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids); lúpus; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação e produzirá efeitos financeiros a partir do primeiro dia do exercício seguinte ao de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei tem por objetivo a inclusão do lúpus entre as doenças que isentam da carência mínima de doze contribuições, para a concessão de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) e aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez),



desde que os segurados sejam acometidos de incapacidade decorrente dessa doença após filiação ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

Conforme art. 26, II, da Lei nº 8.213, de 1991, deve haver dispensa de carência nos “casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.”

De acordo com o Ministério da Saúde, o

“Lúpus é uma doença inflamatória autoimune, que pode afetar múltiplos órgãos e tecidos, como pele, articulações, rins e cérebro.”¹

Apesar da gravidade dessa doença, que é crônica e incurável², passados mais de 30 anos da promulgação da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, além das doenças listadas em seu art. 151, o Poder Executivo apenas incluiu o acidente vascular encefálico (agudo) e o abdome agudo cirúrgico entre as doenças que isentam de carência. Além disso, houve alteração da previsão de “alienação mental” para “transtorno mental grave, desde que esteja cursando com alienação mental” e “espondiloartrose anquilosante” por “espondilite anquilosante” (Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31 de agosto de 2022).

Ocorre que há omissão do Poder Executivo em relação ao lúpus que, sem sombra de dúvidas, enquadra-se nos critérios de especificidade e gravidade, previstos no art. 26, II, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Conforme reconhecido pelo próprio Ministério da Saúde, entre as doenças autoimunes atualmente conhecidas, o lúpus é uma das mais graves, podendo inclusive levar à morte:

Em casos mais graves, se não tratada adequadamente, pode matar. (...)

1 MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lúpus**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lupus>>

2 VISÃO HOSPITALAR. **Pesquisa inédita mostra a incidência do Lúpus e da Nefrite Lúpica na população brasileira**. Disponível em: <<https://revistavisahospitalar.com.br/pesquisa-inedita-mostra-a-incidencia-do-lupus-e-da-nefrite-lupica-na-populacao-brasileira/>>



Importante: Dentre as mais de 80 doenças autoimunes conhecidas atualmente, o Lúpus é uma das mais graves e importantes. Por isso, assim que surgirem os primeiros sintomas, procure atendimento médico especializado imediatamente.³

Em outros casos, a doença apresenta sintomas de febre, emagrecimento, inapetência, fraqueza e desânimo, altamente incapacitantes.⁴

Ressalte-se que mesmo com a inclusão do lúpus na referida lista, não estarão dispensados os segurados do cumprimento de outros requisitos para a concessão dos benefícios, notadamente qualidade de segurado e incapacidade. Conforme § 2º do art. 42 da Lei nº 8.213, de 1991, a doença pode ser anterior à filiação ao RGPS, desde que a incapacidade sobrevenha por motivo de progressão ou agravamento dessa doença. Além disso, deverá ser constatada a incapacidade por meio de exame médico-pericial a cargo da Previdência Social (art. 42, § 1º, e art. 59, da Lei nº 8.213, de 1991, e art. 30, § 3º, da Lei nº 11.907, de 2009).

Pelo exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei, a fim de que seja conferido tratamento igualitário aos segurados com lúpus, doença que acomete aproximadamente 8,7 para cada 100.000 pessoas no Brasil⁵ e certamente é tão ou mais grave que aquelas que atualmente isentam de carência os segurados do RGPS.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado PROF. PAULO FERNANDO

3 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Idem.

4 DOS SANTOS et al. Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: análise do perfil Sociodemográfico. In: **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e281111325968, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25968/29712/393044>>

5 DOS SANTOS et al. Idem.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.213, DE 24 DE
JULHO DE 1991
Art. 26, 151

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1991-0724;8213>

PROJETO DE LEI N.º 5.805, DE 2023

(Do Sr. Dr. Daniel Soranz)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia no rol de doenças que dispensam período de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por incapacidade.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4399/2019.

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2023

(Do Sr. DANIEL SORANZ)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia no rol de doenças que dispensam período de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por incapacidade.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, para incluir a fibromialgia no rol de doenças que dispensam o cumprimento de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por incapacidade.

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

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

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

JUSTIFICAÇÃO



A presente proposta visa reconhecer a fibromialgia como uma enfermidade incapacitante que, pela sua natureza crônica e impacto na capacidade laboral, merece ser incluída no rol de doenças dispensadas da carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por incapacidade, conforme o artigo 151 da Lei nº 8.213.

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga, distúrbios do sono e pontos de dor específicos no corpo. Trata-se de uma condição complexa, de origem ainda não completamente compreendida, e que afeta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Seus sintomas, muitas vezes debilitantes, comprometem a capacidade para o trabalho e o desempenho das atividades diárias.

Em muitos casos, as pessoas acometidas por fibromialgia enfrentam dificuldades para obter o benefício previdenciário devido à necessidade de cumprir a carência estabelecida pela legislação vigente. Entretanto, considerando que a fibromialgia é uma condição que frequentemente incapacita os indivíduos para o trabalho de maneira imprevisível e duradoura, impor uma carência torna-se uma barreira injusta e desumana.

A alteração proposta não apenas atende a um anseio legítimo daqueles que sofrem com a fibromialgia, mas também está em consonância com os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana e da proteção social, previstos na Constituição Federal. Reconhecer a fibromialgia como uma condição que dispensa carência para a concessão de benefícios previdenciários é um passo crucial para assegurar a justiça social e a equidade no tratamento dos cidadãos perante o sistema de proteção social.

Além disso, é importante ressaltar que a inclusão da fibromialgia no rol de doenças dispensadas da carência está em sintonia com a evolução da medicina e da compreensão das doenças crônicas. O reconhecimento oficial da fibromialgia como uma condição incapacitante



contribuirá para uma abordagem mais adequada e humanizada dos casos, promovendo o acesso rápido e justo aos benefícios previdenciários.

Em face do exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 30 de novembro de 2023.

Deputado DANIEL SORANZ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199107-24;8213
---	---

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

Apensados: PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº

1.632/2019, PL nº 4.399/2019, PL nº 370/2020, PL nº 2.143/2022, PL nº 2.827/2022, PL nº 2.929/2022, PL nº 3.039/2022, PL nº 908/2022, PL nº 876/2023, PL 1.997/2023, PL 3.622/2023 ,PL 4.166/2023 e PL 5805/2023.

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Autor: SENADO FEDERAL - PAULO PAIM

Relatora: Deputada ERIKA KOKAY

I - RELATÓRIO

O projeto em análise, originário do SENADO FEDERAL, onde teve a autoria do ilustre Senador PAULO PAIM, altera a Lei de Benefícios da Previdência Social para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-



doença e aposentadoria por invalidez.

Segundo a justificativa do autor, o Projeto de Lei tem como objetivo estender a isenção do cumprimento do prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez aos portadores das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas.

O autor entende que nesses grupos de doenças encontram-se diversas moléstias graves e incuráveis – das quais citamos o lúpus eritematoso sistêmico, a osteoporose, a esclerose lateral amiotrófica (ELA), a esclerose múltipla e a artrite reumatoide, sem contudo esquecer que há muitas outras que se enquadram nessas classificações – que podem levar os doentes à incapacidade laborativa e até à morte.

Ao projeto principal, foram apensados:

- a) **PL nº 3.113/2012**, de autoria da Deputada Sandra Rosado, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- b) **PL nº 6.416/2013**, de autoria do Deputado Nilson Leitão, que altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”, para incluir a Artrose Generalizada Severa entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez;
- c) **PL nº 7.915/2014**, de autoria da Deputada Mara Gabrilli, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de



1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a doença de Charcot-Marie-Tooth entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;

- d) **PL nº 1.448/2015**, de autoria dos Deputados Dr. Jorge Silva e Sergio Vidigal, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a esclerose múltipla entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- e) **PL nº 6.278/2016**, de autoria do Deputado Felipe Bornier, que “dispõe da inclusão da Esclerose Lateral Amiotrófica no rol das doenças passíveis de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença”;
- f) **PL nº 8.090/2017**, de autoria do Deputado Cabuçu Borges, que “altera o §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a arterite de Takayasu no rol de doenças graves, ou incuráveis”;
- g) **PL nº 8.980/2017**, de autoria do Deputado Rôney Nemer, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a distonia segmentada entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez”;
- h) **PL nº 1.632/2019**, de autoria do Deputado Igor Kannário, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que ‘dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências’, para incluir o



lúpus entre as doenças cujos portadores são dispensados de cumprir prazo de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;

- i) **PL nº 4.399/2019**, de autoria do Senado Federal (Comissão de Direitos Humanos e Comissão de Legislação Participativa) que “altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), para incluir a fibromialgia no rol das doenças que isentam de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez o segurado que, após filiar-se ao RGPS, for por elas acometido”;
- j) **PL nº 370/2020**, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- k) **PL nº 908/2022**, de autoria da Deputada Rejane Dias, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”;
- l) **PL nº 2.143/2022**, de autoria da Deputada Soraya Santos, que “altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir o lúpus entre as doenças que fazem jus aos direitos e benefícios de que tratam”;
- m) **PL nº 2.827/2022**, de autoria do Deputado Cleber Verde, que “alterar (sic.) o Art. 151, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”;



- n) **PL nº 2.929/2022**, de autoria da Deputada Renata Abreu, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio



por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”

- o) **PL nº 3.039/2022**, de autoria da Deputada Renata Abreu, que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus e a epilepsia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”;
- p) **PL nº 876/2023**, de autoria do Deputado Newton Cardoso Jr., que “altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a Esclerose Lateral Amiotrófica Transtorno (ELA) entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- q) **PL nº 1.997/2023**, de autoria do Deputado Dr. Jaziel, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para incluir a fibromialgia entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”;
- r) **PL nº 3.622/2023**, de autoria do Deputado Gilvan Maximo, que “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 neuralgia do trigêmeo entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente”;
- s) **PL 4.166/2023**, de autoria do Deputado Prof. Paulo Fernando, que “Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir o lúpus entre as doenças que dispensam o cumprimento do período de carência para fins



de concessão dos benefícios de auxílio por incapacidade temporária e de aposentadoria por incapacidade permanente.

- t) **PL 5805/2023**, de autoria do deputado Dr. Daniel Soranz, que “altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir a fibromialgia no rol de doenças que dispensam período de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por incapacidade”.

A matéria tramita em regime de prioridade (Art. 151, II, RICD) e está sujeita à apreciação do Plenário, tendo sido distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (Art. 54 RICD); e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD) – Art. 24, II, nessa ordem.

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), os Projetos de Lei n. 10.718/2018 (principal) e dos dez apensados - PLs 6.416/2013, 7.915/2014, 1.448/2015, 6.278/2016, 8.090/2017, 8.980/2017, 1.632/2019, 370/2020, 3.113/2012 e 4.399/2019, foram aprovados nos termos de substitutivo do Relator, Deputado Diego Garcia, que inclui todas as doenças previstas, tanto na proposição principal, quanto nas apensadas: devem as comorbidades, portanto, ser incluídas no rol das doenças que isentam o segurado do período de carência necessário à obtenção de benefício auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Além disso, o Substitutivo da CSSF inclui neste rol a Doença de Huntington, doença rara neurodegenerativa altamente incapacitante.

Na Comissão de Finanças e Tributação (CFT), foi aprovado parecer pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei 10.718 de 2018 e dos Apensados: PL nº 3.113/2012, PL nº 6.416/2013, PL nº 7.915/2014, PL nº 1.448/2015, PL nº 6.278/2016, PL nº 8.090/2017, PL nº 8.980/2017, PL nº 1.632/2019, PL nº 2.143/2022, PL nº PL nº 370/2020 PL nº 4.399/2019, PL nº 908/2022, PL nº 2.827/2022 e PL nº 2.929/2022, nos termos do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, com Subemenda de adequação ali aprovada.



Após, as proposições foram distribuídas a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para análise dos aspectos constitucionais, jurídico e de técnica legislativa, nos termos dos arts. 139, II, “c” e 54, I, do RICD.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

De início, registro que o Projeto de Lei nº 10.718, de 2018, bem como seus dezenove apensos, vêm ao exame desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania para apreciação conclusiva (art. 24, II, RICD) na análise dos aspectos alusivos à constitucionalidade, juridicidade e de técnica legislativa, nos termos dos arts. 139, II, “c” e 54, I, do RICD.

Passa-se, então, ao exame dos aludidos aspectos.

Quanto à **constitucionalidade formal**, a validade jurídico-constitucional das proposições perpassa pela verificação de três aspectos centrais: (i) saber se a matéria está inserida na competência legislativa da União, privativa ou concorrente, (ii) analisar a legitimidade da iniciativa parlamentar para apresentação do projeto de lei, e, por fim, (iii) examinar a adequação da espécie normativa utilizada.

Quanto ao *primeiro* aspecto, tanto o PL principal quanto seus apensos veiculam normas sobre benefícios da previdência social, conteúdo inserido na competência legislativa da União, a teor do art. 24, XII, da Constituição.

Além disso, **é legítima a iniciativa parlamentar** (art. 61, *caput*, da CF/88), porquanto não incide, na espécie, reserva de iniciativa. Por fim, revela-se **adequada a veiculação da matéria por meio de projetos de lei ordinária**, haja vista não haver exigência constitucional de lei complementar ou de outro veículo normativo para disciplina do assunto. Tampouco a lei que se pretende alterar tem o referido *status*, tratando-se de lei ordinária.



As proposições, desse modo, são **formalmente constitucionais**.

Apreciada sob ângulo *material*, inexistem parâmetros constitucionais, *específicos* e *imediatos*, aptos a invalidar a referida atividade legiferante. Situa-se, assim, dentro do amplo espaço de conformação legislativa constitucionalmente confiado ao Parlamento brasileiro.

Portanto, as proposições em comento revelam-se compatíveis *formal e materialmente* com a Constituição de 1988.

No tocante à juridicidade, as proposições sob exame qualificam-se como normas jurídicas:

(i) o **Substitutivo** aprovado pela Comissão de Tributação e Finanças, com a Submenda de adequação orçamentária;

(ii) a primeira **Subemenda** de adequação orçamentária;

(iii) o **Substitutivo** aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família; e

(iv) os PLs nº 6.278/2016, 8.090/2017, 8.980/2017, 1.632/2019, 4.399/2019, 370/2020, 2.143/2022, 2.827/2022, 908/2022, 2.929/2022, 3.039/2022, 876/2023, 1.997/2023, 3.622/2023 e PL 4.166/2023.

As mencionadas proposições (i) se harmonizam à legislação pátria em vigor, (ii) não violam qualquer princípio geral do Direito, (iii) inovam na ordem jurídica e (iv) revestem-se de abstração, generalidade, imperatividade e coercibilidade. São, portanto, jurídicas.

A seu turno, o PL 10.718, de 2018 (principal); o PL 6.416, de 2013; e o PL 7.915, de 2014 não se harmonizam com a legislação vigente. É que, embora acrescentem novas patologias no rol a que se refere o art. 151 da Lei 8.213/1991, o aludido preceito modificado contempla a **esclerose múltipla**, de modo que a aprovação dessas proposições geraria a desarmonia com a legislação vigente.



Justamente porque esta Comissão não possui exame de mérito, é defeso proceder a correções dessa natureza, motivo pelo qual nos manifestamos pela sua **injuridicidade**.

Já os PLs nº 3.113, de 2012; e nº 1.448/2015 não inovam na ordem jurídica, uma vez que o atual art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, na redação dada pela Lei nº 13.135, de 2015, possui o mesmo teor. São *injurídicos*, portanto.

Por fim, no que tange à **técnica legislativa e à redação**:

1) No Substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF e no PL nº 6.278/2016, foram necessários pequenos ajustes, consubstanciados nas subemendas que ora apresentamos, com o objetivo de eliminar a duplicidade do termo "esclerose múltipla" e evitar ambiguidade na enumeração das doenças que ensejariam isenção de carência em suas formas incapacitantes, conferindo maior clareza e precisão ao texto legal;

2) No PL nº 1.0718, de 2018; no PL nº 6.416/2013; no PL nº 7.915/2014; no PL nº 8.090/2017; no PL nº 1.632/2019; no PL nº 4.399/2019; no PL nº 370/2020; no PL nº 908/2022; no PL nº 2.929/2022; no PL 3.039/2022; no PL nº 876/2023; o PL nº 1.997/2023; o PL 3.622/2023; e o PL nº 4.166/2023: seus respectivos arts. 1º não indicam o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, conforme exige o art. 7º, *caput*, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998;

3) No PL nº 3.113/2012; no PL nº 1.448/2015; no PL nº 2.143/2022, seus respectivos arts. 1º não indicam o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, conforme exige o art. 7º, *caput*, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. Além disso, não possuem as letras 'NR' maiúsculas, entre parênteses, ao final do dispositivo legal modificado, conforme exige o art. 12, III, d, da mencionada LC nº 95/98;

4) No PL nº 8.980/2017, seu art. 1º não indica o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, conforme exige o art. 7º, *caput*, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. Ademais, a proposição não



incluiu a linha pontilhada após o § 1º do art.186 da Lei nº 8.112/90, de maneira a indicar a não revogação dos parágrafos que se sucedem;

5) O PL nº2.827/2022 não possui as letras 'NR' maiúsculas, entre parênteses, ao final, conforme exige o art. 12, III, d, da referida LC nº 95/98. Além disso, tal proposição deve ter seu art. 4º excluído pela redação final, uma vez que não se admite mais a cláusula de revogação genérica.

6) Na Subemenda de adequação orçamentária aprovada pela Comissão de Finanças e Tributação, devem ser excluídas as letras 'NR' maiúsculas, entre parênteses, ao final do dispositivo legal, pois ele não foi modificado, e sim acrescido.

Em face do exposto, votamos:

a) pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Substitutivo** aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF (atualmente Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família), com as subemendas n. 1 e n. 2, e do PL nº 6.278/2016;

b) pela **constitucionalidade, juridicidade boa técnica legislativa dos** PLs nº 8.090/2017; nº 8.980/2017; nº 1.632/2019; nº 4.399/2019; nº 370/2020; nº 908/2022; nº 2.827/2022; nº 2.929/2022; nº 3039/2022; nº 876/2023; nº 1.997/2023; nº 3.622/2023; nº 4.166/2023; 2.143/2022 e PL 5805/2023;

c) pela **constitucionalidade, injuridicidade** dos PLs nº 10.718/2018; nº 6.416/2013; nº 7.915/2014; nº 3.113/2012; e nº1.448/2015;

d) pela **constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa** da Subemenda de adequação orçamentária oferecida na CFT.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY



Relatora

2023-5427

SUBEMENDA N. 1 AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

Dê-se a seguinte redação à ementa do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família:

“Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, da Artrose Generalizada Severa, da doença de Charcot-Marie-Tooth, da Doença de Huntington, da artrite de Takayasu, da distonia segmentada, do lúpus eritematoso sistêmico e do Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.” (NR)

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY
Relatora



SUBEMENDA N. 2 AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família:

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

Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, que trata de isenção de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, incluirá obrigatoriamente as seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, além das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, da Artrose Generalizada Severa, da doença de Charcot-Marie-Tooth, da Doença de Huntington, da artrite de Takayasu, da distonia segmentada, do lúpus eritematoso sistêmico e do Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica), com base em conclusão da medicina especializada.”(NR)

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY
Relatora





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela constitucionalidade e injuridicidade do Projeto de Lei nº 10.718/2018 e dos Projetos de Lei nºs 6.416/2013, 7.915/2014, 1.448/2015 e 3.113/2012, apensados; e pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos Projetos de Lei nºs 6.278/2016, 8.090/2017, 8.980/2017, 1.632/2019, 370/2020, 876/2023, 4.399/2019, 3.622/2023, 2.143/2022, 3.039/2022, 4.166/2023, 908/2022, 2.827/2022, 2.929/2022, 1.997/2023 e 5.805/2023, apensados, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com subemendas, e da Subemenda da Comissão de Finanças e Tributação, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Erika Kokay.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Paulo Azi - Presidente, Capitão Alberto Neto - Vice-Presidente, Alencar Santana, Alex Manente, Alfredo Gaspar, Aluisio Mendes, Bia Kicis, Carlos Jordy, Caroline de Toni, Coronel Assis, Covatti Filho, Daiana Santos, Daniel Freitas, Defensor Stélio Dener, Delegado Fabio Costa, Delegado Marcelo Freitas, Dr. Victor Linhalis, Félix Mendonça Júnior, Fernanda Melchionna, Fernanda Pessoa, Fernando Rodolfo, Gisela Simona, Helder Salomão, Juarez Costa, Lucas Redecker, Luiz Couto, Marcelo Crivella, Marcos Pollon, Maria Arraes, Maria do Rosário, Marreca Filho, Mauricio Marcon, Mersinho Lucena, Nicoletti, Nikolas Ferreira, Olival Marques, Orlando Silva, Pastor Eurico, Pastor Henrique Vieira, Patrus Ananias, Paulo Magalhães, Pompeo de Mattos, Pr. Marco Feliciano, Renilce Nicodemos, Renildo Calheiros, Ricardo Ayres, Roberto Duarte, Rubens Pereira Júnior, Sidney Leite, Waldemar Oliveira, Zé Aroldo Cathedral, Zé Trovão, Aureo Ribeiro, Cabo Gilberto Silva, Capitão



Alden, Capitão Augusto, Chris Tonietto, Cleber Verde, Clodoaldo Magalhães, Coronel Fernanda, Danilo Forte, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Coronel, Dilceu Sperafico, Erika Hilton, Erika Kokay, Fausto Pinato, Flávio Nogueira, Hildo Rocha, Hugo Leal, Icaro de Valmir, José Medeiros, Julio Cesar Ribeiro, Lafayette de Andrada, Laura Carneiro, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marangoni, Mendonça Filho, Moses Rodrigues, Nilto Tatto, Rafael Prudente, Sargento Portugal, Soraya Santos, Tabata Amaral e Toninho Wandscheer.

Sala da Comissão, em 09 de setembro de 2025.

Deputado PAULO AZI
Presidente





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**SUBEMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CCJC
AO SUBSTITUTIVO DA CSSF
AO PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018**

Apresentação: 10/09/2025 14:54:51.887 - CCJC
SBE-A 1 CCJC => SBT-A 1 CSSF => PL 10718/2018

SBE-A n.1

Dê-se a seguinte redação à ementa do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família:

“Altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, da Artrose Generalizada Severa, da doença de Charcot-Marie-Tooth, da Doença de Huntington, da artrite de Takayasu, da distonia segmentada, do lúpus eritematoso sistêmico e do Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica) entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.” (NR).

Sala da Comissão, em 9 de setembro de 2025.

Deputado PAULO AZI
Presidente





**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

**SUBEMENDA Nº 2 ADOTADA PELA CCJC
AO SUBSTITUTIVO DA CSSF
AO PROJETO DE LEI Nº 10.718, DE 2018**

Apresentação: 10/09/2025 14:55:03.737 - CCJC
SBE-A 2 CCJC => SBT-A 1 CSSF => PL 10718/2018

SBE-A n.2

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família:

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

Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, que trata de isenção de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, incluirá obrigatoriamente as seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação ou fibromialgia, além das formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares e osteoarticulares crônicas ou degenerativas, da Artrose Generalizada Severa, da doença de Charcot-Marie-Tooth, da Doença de Huntington, da artrite de Takayasu, da distonia segmentada, do lúpus eritematoso sistêmico e do Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica), com base em conclusão da medicina especializada.”(NR)

Sala da Comissão, em 9 de setembro de 2025.

Deputado PAULO AZI
Presidente



* C D 2 5 3 8 9 8 9 1 5 5 0 0 *

FIM DO DOCUMENTO