

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 2.784, DE 2003

Altera o art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos da União, das autarquias e das fundações públicas federais, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de junho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Autor: Deputado Antonio Carlos Mendes Thame

Relatora: Deputada Dra. Clair

I - RELATÓRIO

A matéria examinada visa acrescentar aos dispositivos que regem a aposentadoria por invalidez, tanto no regime geral de previdência quanto no Estatuto dos Servidores Públicos Federais, hipótese em que o benefício será tratado de forma diferenciada. Com esse intuito, o autor pretende adicionar ao rol previsto em ambas as legislações, em relação ao tema, a contração de hepatite tipo “C”, que, segundo alega a justificativa do projeto, “representa sem dúvida uma das principais preocupações de saúde pública em escala mundial”.

Foram apensados os Projetos de Lei nºs 3.579, de 2004, assinado pelo deputado Feu Rosa, que contempla, com idêntica finalidade, mas apenas em relação ao regime geral de previdência, portadores de esclerose múltipla e doenças neurológicas graves, e 4.925, de 2005, subscrito pelos deputados Sérgio Miranda e Arnon Bezerra, que se refere à enfermidade

conhecida como “silicose” para abrangê-la entre as que desencadeiam a aposentadoria por invalidez com condições privilegiadas no regime geral de previdência.

Além deste colegiado, a matéria também merecerá apreciação da Comissão de Seguridade Social e Família. Assim, as circunstâncias indicariam – pelo menos em tese – a competência desta Comissão apenas para a parte da proposição que afeta o regime jurídico dos servidores públicos federais, deixando-se para o órgão técnico subsequente o exame da alteração proposta no regime administrado pelo INSS. Ocorre, contudo, que existem sólidos motivos para crer na viabilidade de entendimento diverso, conforme se explicitará ao se proferir voto, razão pela qual o presente parecer alcança a totalidade da legislação modificada.

Esgotado o prazo regimental, não foram sugeridas alterações ao projeto.

II - VOTO DA RELATORA

A competência exclusiva para propor alterações no regime jurídico dos servidores públicos federais é atribuída, pelo direito constitucional posto, ao sr. Presidente da República (CF, art. 61, § 1º, II, c). Embora pareça mais afeita ao âmbito de atuação de outro colegiado, tal regra necessita ser invocada no presente parecer, porque existem outros comandos constitucionais aplicáveis à matéria, de cuja redação decorre a necessidade de se acolher o alcance do projeto e inclusive de alterá-lo em termos de mérito.

Ocorre que o assunto em questão sofre direta influência de duas outras normas constitucionais, merecedoras de igual prestígio por parte deste Parlamento. A primeira delas repousa no § 12 do art. 40 da Carta, mantido inclusive pela recente reforma previdenciária, que apregoa a igualdade de critérios entre os regimes previdenciários em tudo aquilo em que a própria Lei Maior não dispuser de modo contrário. A segunda reside no *caput* do art. 5º da

Constituição, matriz de todo o nosso direito, que impede a distinção legal entre indivíduos onde a disparidade de tratamento não apresente razões válidas.

Nesse panorama, a relatoria entende que existe obrigação jurídica inafastável de se conferir ao assunto em questão idêntico tratamento nos diversos regimes previdenciários, sob pena de se incorrer em discriminação proibida pela ordem constitucional vigente e não admissível mesmo em termos de mérito, porque ao legislador nunca é recomendável que introduza diferenças sem justificativa válida. Destarte, do confronto entre os diversos comandos que regem a espécie sob alcance, prevalece a necessidade de resolver o conflito de normas pela aplicação imediata e inexorável da que possui hierarquia mais elevada.

Por força de tais argumentos, vota-se pela aprovação do projeto principal e dos que lhe foram apensados, nos termos do substitutivo em anexo, que aproveita as doenças previstas nas proposições sob exame e torna idênticos os casos de aposentadoria por invalidez com condições mais favorecidas no regime geral de previdência e no regime jurídico dos servidores públicos federais, para que se atenda aos parâmetros constitucionais aplicáveis à espécie.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2005.

Deputada Dra. Clair
Relatora

2005_2554_Dra. Clair_107

1175135A45*

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

SUBSTITUTIVO DA RELATORA AO PROJETO DE LEI Nº 2.784, DE 2003

Altera o art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos da União, das autarquias e das fundações públicas federais, e o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de junho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1.990, 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, silicose,

tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, hepatite “C”, 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, doenças neurológicas graves e contaminação com radiação, além de outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.”

Art. 2º. O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1.991, 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; hepatite de tipo “C”; alienação mental; neoplasia maligna; esclerose múltipla; hanseníase; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome de deficiência imunológica adquirida – Aids; silicose; doenças neurológicas graves; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”

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

Sala da Comissão, em de de 2005.

Deputada Doutora Clair
Relatora

2005_2554_Dra. Clair_107

1175135A45 * 1175135A45*