



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 479, DE 2011

(Do Sr. Rubens Bueno)

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.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5378/2009.

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para incluir no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez a Hepatopatia Grave, a Doença de Huntington e a Esclerose Lateral Aminiocrónica.

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. Até que seja revisada 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; **Hepatopatia Grave; Doença de Huntington; Esclerose Lateral Aminiocrónica** e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (NR)”.

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

JUSTIFICATIVA

Esta proposta é de iniciativa originária do Dep. Raul Jungmann, que o apresentou na sessão legislativa passada, a pedido de pacientes que sofriam das doenças mencionadas. Com o término da legislatura, o projeto foi arquivado, muito embora seu teor seja de notável urgência e relevância. Por esse motivo, decidimos reapresentá-lo, acreditando que a nova composição do Congresso possa aprová-la o quanto antes.

O projeto trata de incluir na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 novas condições para a concessão de auxílio-doença independente de carência. As 3 novas doenças são de grande importância dado ao severo sofrimento causado na vida dos pacientes e de suas famílias, além da inexistência de cura no momento, sendo que a Hepatopatia Grave foi incluída pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social por meio de portaria em 2001. A iniciativa de propor mudança na Lei deve-se ao fato de que os ministérios responsáveis não vêm fazendo a revisão da lista de doenças a cada 3 anos como manda a lei.

A **Esclerose Lateral Aminiocrónica** é uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que

avança. A pessoa sente dificuldades de se locomover, comer, falar; perde habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não consegue ficar de pé por muito tempo pois a doença acaba por afetar toda a musculatura. Geralmente atinge pessoas mais idosas, mas há casos de pessoas que apresentaram a doença na faixa dos 20 anos de idade.

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

É preciso que o paciente a partir de um determinado estágio da doença seja acompanhado de perto por outra pessoa em função da incapacidade de executar as suas tarefas rotineiras. Como a doença não afeta as suas capacidades intelectuais, o paciente percebe tudo que acontece a sua volta, vivencia por isso lucidamente a doença e a sua progressão, havendo portanto dificuldades de comunicação com outras pessoas caso já exista comprometimento dos músculos da fala.

Ainda não existe tratamento eficaz ou cura. Por isso os cuidados paliativos são muito importantes para a melhoria da qualidade de vida dos doentes. A esperança de vida varia de indivíduo para indivíduo, mas em termos estatísticos, mais de 60% dos doentes só sobrevivem entre 2 a 5 anos.

A **Doença de Huntington** ou Coreia de Huntington é um distúrbio neurológico hereditário raro que possui uma prevalência de 3 a 7 casos por 100 000 habitantes. Deve seu nome ao médico norte-americano George Huntington, de Ohio, que a descreveu em 1872. Essa enfermidade tem sido bastante estudada nas últimas décadas, sendo que em 1993 foi descoberto o gene causador da doença.

A Coreia de Huntington manifesta-se por volta dos 30-50 anos. Desenvolve-se lentamente, provocando uma degeneração progressiva do cérebro. Na fase final, as condições do paciente são tais que levam à morte. A duração varia muito de indivíduo para indivíduo, mas geralmente é de cerca de 10-15 anos e chega ao óbito como consequência de pneumonia ou devido às lesões de uma queda fatal.

Os sintomas mais visíveis da doença são movimentos corporais anormais e falta de coordenação, também afetando várias habilidades mentais e alguns aspectos de personalidade. Por ser uma doença genética, atualmente não tem cura. No entanto, os sintomas podem ser minimizados com a administração de medicação.

Não existe atualmente nenhum tratamento específico. Os medicamentos receitados são efetivamente escolhidos pelo médico em função dos sintomas observados de forma a aliviá-los, existindo numerosos efeitos colaterais: boca seca, vertigens, perturbações da visão e sono, retenção hídrica, agravamento da dificuldade de linguagem.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê em seu artigo 26 a revisão da lista de doenças a cada 3 anos - o que não vem sendo feito. Por esse motivo, entendemos ser papel do legislativo tomar a iniciativa de revisá-la. Diante do exposto, consideramos de grande importância a inclusão da Esclerose Lateral

Aminiotrófica e Doença de Huntington no rol de doenças que independem de carência para concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, além da Hepatopatia Grave, já reconhecida pelo Ministério da Saúde. Dada a importância social e relevância humana do tema, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para aprovar a presente matéria.

Sala das Sessões, 17 de fevereiro de 2011.

**Deputado RUBENS BUENO
(PPS-PR)**

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

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
