

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N.º                      , DE 2011**  
(Do Sr. Antonio Carlos Mendes Thame)

Requer informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre as estimativas das Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado, referente ao PL 2.784, de 2003, que inclui a Hepatite do tipo "C" na relação de doenças graves passíveis de aposentadoria por invalidez, bem como a Citopatia Mitocondrial, a mitocondriopatia e a doença de DEVIC.

Senhor Presidente,

Requeiro a V.Ex<sup>a</sup>, com base no art. 50 da Constituição Federal e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno, que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Sr. Ministro Estado da Saúde, no sentido de fornecer, as estimativas das despesas obrigatórias de caráter continuado, relacionado ao **“quinqüênio 2011 a 2015”**, relacionado ao **Projeto de Lei n.º 2.784, de 2003**, de minha autoria, que “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” - (inclui a **Hepatite do tipo "C"** na relação de doenças graves passíveis de

aposentadoria por invalidez), bem como as seguintes moléstias: a) **Citopatia Mitocondrial**; b) **mitocondriopatia**; c) **doença de DEVIC**.

## JUSTIFICAÇÃO

O nobre Relator, Dep. Audifax (PSB-ES) em seu Parecer oferecido ao **Projeto de Lei n.º 2.784, de 2003**, que 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, foi alicerçado na Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, no seu artigo 24, da Seção III, das Despesas com a Seguridade Social, que determina:

*Art. 24. Nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17.*

*§ 1º É dispensada da compensação referida no art. 17 o aumento de despesa decorrente de:*

*I - concessão de benefício a quem satisfaça as condições de habilitação prevista na legislação pertinente;*

*II - expansão quantitativa do atendimento e dos serviços prestados;*

*III - reajustamento de valor do benefício ou serviço, a fim de preservar o seu valor real.*

*§ 2º O disposto neste artigo aplica-se a benefício ou serviço de saúde, previdência e assistência social, inclusive os destinados aos servidores públicos e militares, ativos e inativos, e aos pensionistas.*

O artigo 17 da Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000, estabelece orientações quanto às despesas correntes derivadas de alguma lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixar para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios, conforme as especificações que seguem:

*Art. 17. Considera-se obrigatória 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.*

*§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.*

*§ 2º Para efeito do atendimento do § 1º, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.*

*§ 3º Para efeito do § 2º, considera-se aumento permanente de receita o proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.*

*§ 4º A comprovação referida no § 2º, apresentada pelo proponente, conterà as premissas e metodologia de cálculo utilizadas, sem prejuízo do exame de compatibilidade da despesa com as demais normas do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias.*

*§ 5º A despesa de que trata este artigo não será executada antes da implementação das medidas referidas no § 2º, as quais integrarão o instrumento que a criar ou aumentar.*

*§ 6º O disposto no § 1º não se aplica às despesas destinadas ao serviço da dívida nem ao reajustamento de remuneração de pessoal de que trata o inciso X do art. 37 da Constituição.*

*§ 7º Considera-se aumento de despesa a prorrogação daquela criada por prazo determinado.*

E, diante da resposta inconsistente do Ministro da Previdência Social, referente ao Requerimento de Informação n.º 800, de 2011, de minha autoria, conforme cópia abaixo.

PRIMEIRA SECRETARIA

RECEBIDO nesta Secretaria

Em 16/8/11 às 12:49 horas

Assinatura Mano 4319  
Ponto

Ofício nº 120

Brasília, 16 de agosto de 2011.

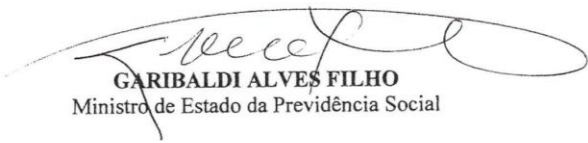
A Sua Excelência o Senhor  
Deputado **EDUARDO GOMES**  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Assunto: **Requerimento de Informação nº 800, de 2011.**

Senhor Primeiro-Secretário,

Reporto-me ao Ofício 1ªSec/RI/E/nº 2015, de 20/07/2011, que trata do **Requerimento de Informação nº 800, de 2011, de autoria do Deputado ANTONIO CARLOS MENDES THAME**, em que solicita informações sobre as estimativas das Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado, referente ao PL 2.784, de 2003, que inclui a Hepatite do tipo "C" na relação de doenças graves passíveis de aposentadoria por invalidez, bem como a Citopatia Mitochondrial a mitocondriopatia e a doença de DEVIC, encaminho a Vossa Excelência cópia das informações prestadas pela Secretaria de Políticas de Previdência Social – SPPS.

Atenciosamente,

  
**GARIBALDI ALVES FILHO**  
Ministro de Estado da Previdência Social



**88**  
anos

**Memorando nº 027/CGEDA/DRGPS/SPPS/MPS**

Em 10 de agosto de 2011

Ao Chefe da Assessoria de Assuntos Parlamentares

Assunto: Encaminha resposta ao Requerimento de Informação nº 800/2011 de autoria do Deputado Antônio Carlos Mendes Thame. – SIPPS nº 347536711

1. Encaminho, anexo, Nota CGEDA nº 04/2011, que trata do Requerimento de Informação nº 800/211 de autoria do Deputado Antônio Carlos Mendes Thame. .

**Eduardo da Silva Pereira**  
Coordenador-Geral de Estatística, Demografia e Atuária



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**

**NOTA CGEDA nº 04/2011**

Em 10/08/2011

Ref.: Requerimento de Informações nº 800/2011  
(Comando nº347536711)  
Int.: Deputado Federal Antônio Carlos Mendes Thame.  
Ass.: Requerimento de Informações solicitando informações sobre impacto financeiro do Projeto de Lei nº 2.784, de 2003, que estabelece nova redação para o art. 151 da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991 e do art. 186 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

1. Trata o presente Requerimento de Informações de solicitação de informações sobre “as estimativas das despesas obrigatórias de caráter continuado, relacionado ao “quinquênio 2011 a 2015”, relacionado ao Projeto de Lei nº 2.784, de 2003”. Tal solicitação se fundamenta nas exigências especificadas nos artigos 17 e 24 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade da gestão fiscal.

2. O texto do Projeto de Lei em análise propõe introduzir a hepatite do tipo “C” no art. 151 da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, que estabelece a relação de doenças para as quais não é exigida a carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, desde que a doença tenha sido adquirida após a filiação do segurado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS.

3. No Requerimento de Informações é solicitada a estimativa de despesas do RGPS não apenas da introdução da hepatite do tipo “C”, mas também da Citopatia Mitocondrial, Mitocondriopatia e Doença de DEVIC, embora essas doenças não sejam mencionadas no Projeto de Lei nº 2.784/2003.

4. No que tange especificamente às “estimativas das despesas obrigatórias de caráter continuado, relacionado ao “quinquênio 2011 a 2015”, relacionado ao Projeto de Lei nº 2.784, de 2003”, deve ser observado que com a edição da Portaria Interministerial nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, o disposto no art. 151 da Lei 8.213 passou a ser aplicado aos portadores de hepatopatia grave<sup>1</sup>.

5. Isso implica que desde a publicação dessa Portaria Interministerial os portadores de hepatite do tipo “C”, um tipo de hepatopatia, ficaram dispensados da comprovação da carência para concessão de benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Como consequência, o Projeto de Lei 2.784, em sua redação original que trata apenas da hepatite do tipo “C”, não gerará impacto financeiro adicional para o RGPS, na medida em que a regra

---

<sup>1</sup> Desde que doença tenha sido adquirida após a filiação do segurado ao RGPS e a mesma seja causa de incapacidade para o trabalho.

10. Quanto à estimativa da despesa com benefícios por incapacidade originados por hepatite do tipo "C" nos próximos quatro anos, informamos que devido ao fato de não estar disponível o código CID dos benefícios concedidos anteriormente a abril de 2007, não é possível saber, no estoque de benefícios em manutenção, a quantidade de benefícios originados por essa moléstia.

11. No que se refere à Citopatía Mitocondrial, Mitocondriopatia e Doença de DEVIC dada a indisponibilidade de dados não foi possível fazer a estimativa dos custos associados a esses benefícios.



**Eduardo da Silva Pereira**  
Coordenador-Geral de Estatística, Demografia e Atuária

Portanto, o presente requerimento tem por objetivo equacionar as pendências mencionadas no Parecer do Relator, por isso, que é fundamental a sua aprovação de encaminhamento para o Ministro da Saúde.

Sala das Sessões, em 23 de agosto de 2011.

Deputado Antonio Carlos Mendes Thame  
PSDB/SP