



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 9ª REUNIÃO

(1ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura)

**20/05/2015
QUARTA-FEIRA
às 09 horas**

Presidente: Senador Edison Lobão

Vice-Presidente: Senadora Maria do Carmo Alves



Comissão de Assuntos Sociais

**9ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 55ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 20/05/2015.**

9ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

Quarta-feira, às 09 horas

SUMÁRIO

| ITEM | PROPOSIÇÃO | RELATOR (A) | PÁGINA |
|-------------|--|------------------------------|---------------|
| 1 | PLC 103/2014 - Não Terminativo - | SEN. PAULO PAIM | 12 |
| 2 | PLS 193/2011 (Tramita em conjunto com: PLS 426/2012) - Não Terminativo - | SEN. ROBERTO ROCHA | 23 |
| 3 | PLS 424/2012 - Não Terminativo - | SEN. ANA AMÉLIA | 37 |
| 4 | PLC 52/2011 - Terminativo - | SEN. MARCELO CRIVELLA | 44 |
| 5 | PLS 218/2011 - Terminativo - | SEN. BENEDITO DE LIRA | 63 |
| 6 | PLS 330/2012 - Terminativo - | SEN. ANA AMÉLIA | 74 |

| | | | |
|-----------|--|--------------------------------|------------|
| 7 | PLS 39/2014 - Terminativo - | SEN. WALDEMIR MOKA | 89 |
| 8 | PLS 241/2014 - Terminativo - | SEN. ANGELA PORTELA | 123 |
| 9 | PLS 286/2014 - Terminativo - | SEN. VANESSA GRAZZIOTIN | 133 |
| 10 | PLS 8/2015 - Terminativo - | SEN. OTTO ALENCAR | 147 |

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Edison Lobão

VICE-PRESIDENTE: Senadora Maria do Carmo Alves

(21 titulares e 21 suplentes)

| TITULARES | | | SUPLENTE |
|---|---|---------------------------------|--|
| Bloco de Apoio ao Governo(PDT, PT, PP) | | | |
| Humberto Costa(PT) | PE (61) 3303-6285 / 6286 | 1 VAGO(18) | |
| Paulo Rocha(PT) | PA (61) 3303-3800 | 2 Gleisi Hoffmann(PT) | PR (61) 3303-6271 |
| Paulo Paim(PT)(18) | RS (61) 3303-5227/5232 | 3 José Pimentel(PT) | CE (61) 3303-6390 / 6391 |
| Regina Sousa(PT) | PI (61) 3303-9049 e 9050 | 4 Walter Pinheiro(PT) | BA (61) 33036788/6790 |
| Angela Portela(PT) | RR (61) 3303.6103 / 6104 / 6105 | 5 Fátima Bezerra(PT) | RN (61) 3303-1777 / 1884 / 1778 / 1682 |
| Ana Amélia(PP) | RS (61) 3303 6083 | 6 Benedito de Lira(PP) | AL (61) 3303-6148 / 6151 |
| Bloco da Maioria(PMDB, PSD) | | | |
| João Alberto Souza(PMDB) | MA (061) 3303-6352 / 6349 | 1 Raimundo Lira(PMDB) | PB (61) 3303.6747 |
| Sérgio Petecão(PSD)(17) | AC (61) 3303-6706 a 6713 | 2 Garibaldi Alves Filho(PMDB) | RN (61) 3303-2371 a 2377 |
| Waldemir Moka(PMDB) | MS (61) 3303-6767 / 6768 | 3 Romero Jucá(PMDB) | RR (61) 3303-2112 / 3303-2115 |
| Dário Berger(PMDB) | SC (61) 3303-5947 a 5951 | 4 Rose de Freitas(PMDB)(13)(17) | ES (61) 3303-1156 e 1158 |
| Edison Lobão(PMDB)(13) | MA (61) 3303-2311 a 2313 | 5 Marta Suplicy(S/Partido)(19) | SP (61) 3303-6510 |
| Otto Alencar(PSD) | BA (61) 3303-1464 e 1467 | 6 VAGO | |
| Bloco Parlamentar da Oposição(PSDB, DEM) | | | |
| Maria do Carmo Alves(DEM) | SE (61) 3303-1306/4055 | 1 Wilder Morais(DEM) | GO (61)3303 2092 a (61)3303 2099 |
| Lúcia Vânia(PSDB) | GO (61) 3303-2035/2844 | 2 VAGO(12)(15) | |
| VAGO | | 3 VAGO | |
| VAGO | | 4 VAGO | |
| Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia(PCdoB, PPS, PSB, PSOL) | | | |
| Lídice da Mata(PSB) | BA (61) 3303-6408 | 1 Vanessa Grazziotin(PCdoB) | AM (61) 3303-6726 |
| Roberto Rocha(PSB)(16) | MA (61) 3303-1437/1435/1501/1503/1506 a 1508 | 2 Romário(PSB)(16) | RJ (61) 3303-6517 / 3303-6519 |
| Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR, PRB) | | | |
| Marcelo Crivella(PR)B) | RJ (61) 3303-5225/5730 | 1 Vicentinho Alves(PR)(8)(9) | TO (61) 3303-6469 / 6467 |
| Elmano Férrer(PTB) | PI (61) 3303-1015/1115/1215/2415/3055/3056/4847 | 2 VAGO | |
| Eduardo Amorim(PSC)(9) | SE (61) 3303 6205 a 3303 6211 | 3 VAGO | |

- (1) Em 25.02.2015, os Senadores Marcelo Crivella e Elmano Férrer foram designados membros titulares; e o Senador Eduardo Amorim, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar União e Força, para compor a CAS (Of. 04/2015-BLUFOR).
- (2) Em 25.02.2015, os Senadores Lídice da Mata e Romário foram designados membros titulares; e os Senadores Vanessa Grazziotin e Roberto Rocha, como membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia, para compor a CAS (Of. 04/2015-GLBSD).
- (3) Em 25.02.2015, foram designados os Senadores Humberto Costa, Paulo Rocha, Marta Suplicy, Regina Sousa e Angela Portela como membros titulares; e os Senadores Paulo Paim, Gleisi Hoffmann, José Pimentel, Walter Pinheiro e Fátima Bezerra como membros suplentes, pelo Bloco de Apoio ao Governo, para compor a CAS (Of. 7/2015-GLDBAG).
- (4) Em 25.02.2015, a Senadora Maria do Carmo Alves foi designada membro titular; e o Senador Wilder Morais, como membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Oposição, para compor a CAS (Ofs. 1 a 5/2015-GLDEM).
- (5) A partir de 25.02.2015, o Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia e o Bloco Parlamentar União e Força compartilharam as vagas de terceiro titular e terceiro suplente.
- (6) Em 26.02.2015, os Senadores Lúcia Vânia e Tasso Jereissati foram designados membros titulares pelo Bloco Parlamentar da Oposição, para compor a CAS (Of. 15/2015-GLPSDB).
- (7) Em 02.03.2015, a Senadora Ana Amélia foi designada membro titular e o Senador Benedito de Lira membro suplente pelo Partido Progressista, para compor a CAS (Mem. 25 e 26/2015-GLDPP).
- (8) Em 03.03.2015, o Senador Vicentinho Alves foi designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força (Of. nº 11/2015-BLUFOR).
- (9) Em 03.03.2015, o Senador Eduardo Amorim deixou a suplência e foi designado membro titular pelo Bloco Parlamentar União e Força (Of.10/2015-BLUFOR).
- (10) Em 04.03.2015, os Senadores João Alberto Souza, Rose de Freitas, Waldemir Moka, Dário Berger, Sérgio Petecão e Otto Alencar foram designados membros titulares; e os Senadores Raimundo Lira, Garibaldi Alves Filho, Romero Jucá, como membros suplentes, pelo Bloco da Maioria, para compor a CAS (Of. 010/2015-GLPMDB).
- (11) Em 04.03.2015, o Partido Progressista passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo (Of. 14/2015-GLDBAG).
- (12) Em 06.03.2015, o Senador Tasso Jereissati foi designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar da Oposição (Of. 47/2015-GLPSDB).
- (13) Em 12.03.2015, o Senador Edison Lobão foi designado membro titular em substituição ao Senador Sérgio Petecão, que passou a compor a comissão como membro suplente (Of. 53/2015-GLPMDB).
- (14) Em 18.03.2015, a Comissão reunida elegeu os Senadores Edison Lobão e Maria do Carmo Alves, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 1/2015-CAS).
- (15) Em 18.03.2015, o Senador Tasso Jereissati deixou de integrar, como suplente, a CAS (Of. 80/2015-GLPSDB).

- (16) Em 14.04.2015, o Senador Roberto Rocha foi designado membro titular pelo Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia, em substituição ao Senador Romário, que passou a compor a comissão como membro suplente (Of. 47/2015-GLBSD).
- (17) Em 14.04.2015, o Senador Sérgio Petecão foi designado membro titular pelo Bloco da Maioria, em substituição à Senadora Rose de Freitas, que passou a compor a comissão como membro suplente (Of. 119/2015-GLPMDB).
- (18) Em 05.05.2015, o Senador Paulo Paim foi designado membro titular pelo Bloco de Apoio ao Governo, em substituição à Senadora Marta Suplicy, que deixou de compor a Comissão (Of. 61/2015-GLDBAG).
- (19) Em 06.05.2015, a Senadora Marta Suplicy foi designada membro suplente pelo Bloco da Maioria (Of. 143/2015-GLPMDB).

REUNIÕES ORDINÁRIAS: QUARTAS-FEIRAS 9:00 HORAS
SECRETÁRIO(A): DULCÍDIA RAMOS CALHÃO
TELEFONE-SECRETARIA: 61 33034608
FAX: 3303 3652

TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 61 33033515
E-MAIL: cas@senado.gov.br



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

**1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
55ª LEGISLATURA**

**Em 20 de maio de 2015
(quarta-feira)
às 09h**

PAUTA
9ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

| | |
|--------------|--|
| | Deliberativa |
| Local | Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 9 |

PAUTA

ITEM 1

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 103, de 2014

- Não Terminativo -

Dá nova redação ao art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, que trata do patrocínio do Instituto Geiprev de Seguridade Social.

Autoria: Presidente da República

Relatoria: Senador Paulo Paim

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 103, de 2014.

Observações:

- *Votação simbólica.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 2

TRAMITAÇÃO CONJUNTA

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 193, de 2011

- Não Terminativo -

Altera o art. 320 do Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre a aplicação da receita das multas.

Autoria: Senador Paulo Davim

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

TRAMITA EM CONJUNTO

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 426, de 2012

- Não Terminativo -

Altera o art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, e o art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, para destinar trinta por cento da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Autoria: Senador Eduardo Amorim

Relatoria: Senador Roberto Rocha

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2011; e pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 426, de 2012, que tramita em conjunto, e da Emenda que apresenta.

Observações:

- *A matéria vai à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa.*
- *Votação simbólica.*

Textos da pauta:

[Avulso da matéria](#)

ITEM 3

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 424, de 2012

- Não Terminativo -

Altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, para dispor sobre a concessão de bolsa ou outra forma de contraprestação para os estagiários.

Autoria: Senador Paulo Paim

Relatoria: Senadora Ana Amélia

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 424, de 2012.

Observações:

- *A matéria vai à Comissão de Educação, Cultura e Esporte, em decisão terminativa.*
- *Em 06.05.2015, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.*
- *Votação simbólica.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 4**PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 52, de 2011****- Terminativo -**

Dispõe sobre a reserva de habitações para idosos de baixa renda nos programas oficiais de produção de moradia, alterando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso.

Autoria: Deputada Íris de Araújo

Relatoria: Senador Marcelo Crivella

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011, na forma do Substitutivo que apresenta.

Observações:

- *Em 08.12.2011, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CDH.*
- *Em 02.07.2013, o Senador Paulo Paim apresentou Subemenda à Emenda nº 1-CDH.*
- *Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.*
- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Parecer aprovado na comissão \(CDH\)](#)
[Subemenda \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 5**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 218, de 2011****- Terminativo -**

Dispõe sobre o empregador arcar com os custos advindos de planos ou seguros de saúde para seus empregados.

Autoria: Senador Eunício Oliveira

Relatoria: Senador Benedito de Lira

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 218, de 2011.

Observações:

- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 6**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 330, de 2012****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para obrigar as operadoras de planos de saúde a garantir atendimento de emergência em hospitais de grande porte e estabelecer multa pelo descumprimento da medida.

Autoria: Senador Vital do Rêgo

Relatoria: Senadora Ana Amélia

Relatório: Pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 330, de 2012.

Observações:

- *Em 08.05.2013, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, a Presidência concede Vista Coletiva nos termos regimentais.*

- *Em 14.05.2013, o Senador Vicentinho Alves apresentou Voto em Separado, sem proceder sua leitura, concluindo pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta.*

- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Voto em separado \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 7**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 39, de 2014****- Terminativo -**

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências, para instituir a obrigatoriedade de reserva de vaga e espaço para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

Autoria: Senador Vital do Rêgo

Relatoria: Senador Waldemir Moka

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, na forma do Substitutivo que apresenta.

Observações:

- *Em 07.05.2014, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CCJ.*

- *Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.*

- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)
[Parecer aprovado na comissão \(CCJ\)](#)

ITEM 8**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 241, de 2014****- Terminativo -**

Acrescenta § 1º-B ao art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para determinar que cinquenta por cento das vagas obrigatórias para fins de Aprendizagem sejam preenchidas por jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou que estejam cumprindo medidas sócio-educativas.

Autoria: Senadora Ana Rita**Relatoria:** Senadora Angela Portela**Relatório:** Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 241, de 2014.**Observações:**

- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 9**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 286, de 2014****- Terminativo -**

Acrescenta o art. 63-A à 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 instituir o auxílio doença parental.

Autoria: Senadora Ana Amélia**Relatoria:** Senadora Vanessa Grazziotin**Relatório:** Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 286, de 2014.**Observações:**

- *Em 13.05.2015, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, a Presidência concede Vista Coletiva nos termos regimentais.*

- *Votação nominal.*

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)
[Avulso da matéria](#)

ITEM 10**PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 8, de 2015****- Terminativo -**

Acrescenta §3º ao art. 6º da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, para determinar que as embalagens de bebidas açucaradas contenham advertência sobre aos malefícios que o consumo abusivo dessas bebidas.

Autoria: Senador José Medeiros**Relatoria:** Senador Otto Alencar**Relatório:** Pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015.

Observações:

- Em 29.04.2015, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.

- Em 13.05.2015, a Senadora Lídice da Mata apresentou Voto em Separado, sem proceder sua leitura, concluindo pela aprovação do Projeto e das 2 (duas) Emendas que apresenta.

A Presidência concede Vista à Senadora Lídice da Mata nos termos regimentais.

- Votação nominal.

Textos da pauta:

[Relatório \(CAS\)](#)

[Voto em separado \(CAS\)](#)

[Avulso da matéria](#)

1

complementar do extinto GEIPOT), do qual a empresa é patrocinadora. A regulamentação não deixou claro a quem competia patrocinar o plano de benefícios em relação aos assistidos. A omissão levará a desequilíbrios econômico-financeiros já que os assistidos estão em gozo de benefícios de prestação continuada, na modalidade de Benefício Definido.

O art. 2º estabelece a vigência imediata da Lei, se aprovada, produzindo efeitos retroativos a partir de 12 de maio de 2008.

Na Câmara dos Deputados, a proposição foi apreciada conclusivamente pelas Comissões de Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Cidadania.

Encerrado o trâmite na Câmara dos Deputados, a proposição foi enviada ao Senado Federal e distribuída exclusivamente à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), onde fui designado relator.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, nos termos do art. 100 do Regime Interno do Senado Federal (RISF) opinar sobre matérias pertinentes a previdência social e outros assuntos correlatos. Ademais, por não haver audiência da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), cabem ainda análises sobre constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Quanto aos requisitos formais e materiais de constitucionalidade, nada há a opor ao projeto, pois: i) compete concorrentemente à União legislar sobre previdência social, conforme disposto no art. 24, inciso XII, da Constituição Federal (CF); ii) cabe ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União (CF, art. 48, *caput*); iii) os termos da proposição não importam em violação de cláusula pétrea; e iv) não há vício de iniciativa, nos termos do art. 61 da Carta Magna.

Em face dos dispositivos constitucionais acima referidos, o nosso entendimento é o de que o PLC em tela está em acordo com a Constituição Federal. No mesmo sentido, não enxergamos óbices que impeçam a livre tramitação da iniciativa no que diz respeito à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

Quanto ao mérito, constata-se que a proposição em apreço visa corrigir omissão da Medida Provisória nº 427, de 9 de maio de 2008, que originou a Lei nº 11.772, de 2008, que ora se pretende alterar. Ao tratar das responsabilidades assumidas pela VALEC, como sucessora trabalhista do GEIPOT, incluiu-se somente o grupo de empregados ativos como integrantes da massa fechada do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social. Assim, a Lei nº 11.772, de 2008, foi omissa com relação a quem caberia o patrocínio dos assistidos do plano.

Como sucessora trabalhista do GEIPOT, a VALEC fica responsável pelos direitos e obrigações pertencentes à antecessora. Dessa forma, o patrocínio dos assistidos do plano de benefícios, anteriormente a cargo do GEIPOT, deve ser feito pela VALEC. Além disso, o fato de os assistidos estarem em gozo de benefício de prestação continuada, na modalidade benefício definido, levará a desequilíbrio financeiro-atuarial do plano caso não ocorra a contribuição da patrocinadora, comprometendo a solvência do plano.

Como bem destaca a Exposição de Motivos que acompanhou o envio da proposição à Câmara dos Deputados e o disposto no art. 1º do projeto, a contribuição da VALEC, como patrocinadora do plano de benefícios, obedece ao disposto no art. 202, § 3º, da Constituição Federal – o chamado princípio da paridade contributiva. Por meio dele, a contribuição da patrocinadora não pode exceder a do segurado.

A falta de paridade contributiva em relação aos assistidos no período a partir de maio de 2008 contribuiu para o resultado deficitário do plano em 2013. O número de participantes ativos no GEIPREV corresponde a, aproximadamente, 20% da massa total, o que demonstra o peso que os assistidos representam no plano e, portanto, a essencialidade da contribuição da VALEC para o equilíbrio financeiro-atuarial do plano. Nos

balanços apresentados, em 2013 e 2014, o plano de benefícios administrado pelo GEIPREV apresentou déficit técnico.

A proposição, se aprovada, produzirá efeitos retroativos a maio de 2008, data da Medida Provisória que limitou o patrocínio do plano de benefícios aos empregados participantes ativos do extinto GEIPOT.

À luz das informações e considerações que envolvem a matéria, o nosso entendimento é no sentido de que a presente proposição deve ser acolhida por esta Casa.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 103, de 2014.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 103, DE 2014

(Nº 7.578/2010, na Casa de origem)
(De iniciativa da Presidência da República)

Dá nova redação ao art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, que trata do patrocínio do Instituto Geiprev de Seguridade Social.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 27. A Valec assumirá a responsabilidade de patrocinadora do plano de benefícios administrado pelo Instituto Geiprev de Seguridade Social na condição de sucessora trabalhista do extinto Geipot.

§ 1º O patrocínio de que trata o caput alcança o conjunto de participantes ativos e assistidos, que constituem massa fechada, e respeitará o disposto no § 3º do art. 202 da Constituição Federal.

.....”(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 12 de maio de 2008.

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 7.578, DE 2010

Dá nova redação ao art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, que trata do patrocínio do Instituto GEIPREV de Seguridade Social;

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 27. A VALEC assumirá a responsabilidade de patrocinadora do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social, na condição de sucessora trabalhista do extinto GEIPOT.

§ 1º O patrocínio de que trata o **caput** alcança o conjunto de participantes ativos e assistidos, que constituem massa fechada, e respeitará o disposto no art. 202, § 3º, da Constituição.

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 12 de maio de 2008.

Brasília,

EMI Nº 00004/MT/MPS

Brasília, 05 de maio de 2010.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

A Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, dentre outras matérias, tratou da reestruturação da VALEC - Engenharia, Construções e Ferrovias S.A. e da extinção da Empresa Brasileira de Planejamento de Transportes - GEIPOT

No que se refere às normas relativas à transferência dos servidores do GEIPOT, por sucessão trabalhista, para a VALEC, a citada lei, em seu artigo 27, cuidou do patrocínio do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social, em favor dos empregados do extinto GEIPOT.

Ocorre que o citado dispositivo legal ao definir os limites da responsabilidade da VALEC como patrocinadora do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social, na condição de sucessora trabalhista do extinto GEIPOT foi omissivo em relação aos assistidos, fato que provocará o desequilíbrio econômico-financeiro do GEIPREV, uma vez que não estabelece (deixa sem

regulamentação) a que ente compete patrocinar o plano de benefícios em relação aos assistidos.

Do mesmo modo, o § 1º do artigo 27 da supracitada Lei nº 11.772, de 2008, se apresenta conflitante com a intenção do legislador, de colocar a VALEC como patrocinadora do plano de benefício administrado pelo GEIPREV, na condição de sucessora pura e simples do extinto GEIPOT, na medida em que fazia remissão ao *caput* do artigo 26 da mesma lei, que trata da transferência dos empregados ativos, suscitando, assim, dúvida quanto à obrigação da patrocinadora para com o plano de benefícios na parte que se refere à paridade contributiva, que inclui a parcela de participante ativo e assistido, como antes demonstrado.

Assim, o citado dispositivo deve ser alterado para constar que os empregados transferidos constituem massa fechada, ou seja, ficando vedada a adesão de novos participantes ao "Plano Fundador do GEIPREV", estruturado na modalidade de Benefício Definido.

Com a nova redação sugerida para o citado artigo 27 e seu § 1º, mantido o § 2º, desaparece qualquer dúvida quanto às bases legal e regulamentar ao custeio do plano de benefícios em causa.

Respeitosamente,

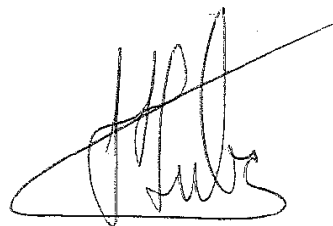
Assinado eletronicamente por: Paulo Sergio Oliveira Passos, Carlos Eduardo Gabas

Mensagem nº 396, de 2010

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 61 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto do projeto de lei que “Dá nova redação ao art. 27 da Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, que trata do patrocínio do Instituto GEIPREV de Seguridade Social”.

Brasília, 2 de julho de 2010

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and lines, positioned below the date.

EMI Nº 00004/MT/MPS

Brasília, 05 de maio de 2010.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

A Lei nº 11.772, de 17 de setembro de 2008, dentre outras matérias, tratou da reestruturação da VALEC - Engenharia, Construções e Ferrovias S.A. e da extinção da Empresa Brasileira de Planejamento de Transportes - GEIPOT

No que se refere às normas relativas à transferência dos servidores do GEIPOT, por sucessão trabalhista, para a VALEC, a citada lei, em seu artigo 27, cuidou do patrocínio do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social, em favor dos empregados do extinto GEIPOT.

Ocorre que o citado dispositivo legal ao definir os limites da responsabilidade da VALEC como patrocinadora do plano de benefícios administrado pelo Instituto GEIPREV de Seguridade Social, na condição de sucessora trabalhista do extinto GEIPOT foi omissivo em relação aos assistidos, fato que provocará o desequilíbrio econômico-financeiro do GEIPREV, uma vez que não estabelece (deixa sem regulamentação) a quem compete patrocinar o plano de benefícios em relação aos assistidos.

Do mesmo modo, o § 1º do artigo 27 da supracitada Lei nº 11.772, de 2008, se apresenta conflitante com a intenção do legislador, de colocar a VALEC como patrocinadora do plano de benefício administrado pelo GEIPREV, na condição de sucessora pura e simples do extinto GEIPOT, na medida em que fazia remissão ao *caput* do artigo 26 da mesma lei, que trata da transferência dos empregados ativos, suscitando, assim, dúvida quanto à obrigação da patrocinadora para com o plano de benefícios na parte que se refere à paridade contributiva, que inclui a parcela de participante ativo e assistido, como antes demonstrado.

Assim, o citado dispositivo deve ser alterado para constar que os empregados transferidos constituem massa fechada, ou seja, ficando vedada a adesão de novos participantes ao "Plano Fundador do GEIPREV", estruturado na modalidade de Benefício Definido.

Com a nova redação sugerida para o citado artigo 27 e seu § 1º, mantido o § 2º, desaparece qualquer dúvida quanto às bases legal e regulamentar ao custeio do plano de benefícios em causa.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente por: Paulo Sergio Oliveira Passos, Carlos Eduardo Gabas

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA**CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**

.....

Art. 202. O regime de previdência privada, de caráter complementar e organizado de forma autônoma em relação ao regime geral de previdência social, será facultativo, baseado na constituição de reservas que garantam o benefício contratado, e regulado por lei complementar. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (Vide Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

.....

§ 3º É vedado o aporte de recursos a entidade de previdência privada pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, suas autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista e outras entidades públicas, salvo na qualidade de patrocinador, situação na qual, em hipótese alguma, sua contribuição normal poderá exceder a do segurado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (Vide Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

.....

LEI Nº 11.772, DE 17 DE SETEMBRO DE 2008.

Acrescenta e altera dispositivos na Lei nº 5.917, de 10 de setembro de 1973, que aprova o Plano Nacional de Viação; reestrutura a VALEC - Engenharia, Construções e Ferrovias S.A.; encerra o processo de liquidação e extingue a Empresa Brasileira de Planejamento de Transportes - GEIPOT; altera as Leis nºs 9.060, de 14 de junho de 1995, 11.297, de 9 de maio de 2006, e 11.483, de 31 de maio de 2007; revoga a Lei nº 6.346, de 6 de julho de 1976, e o inciso I do **caput** do art. 1º da Lei nº 9.060, de 14 de junho de 1995; e dá outras providências.

.....

Art. 27. A Valec assumirá a responsabilidade de atuar como patrocinadora do plano de benefícios administrado pelo Instituto Geiprev de Seguridade Social, na condição de sucessora trabalhista do extinto Geipot, em relação aos empregados referidos no art. 26 desta Lei.

§ 1º O disposto no **caput** deste artigo aplica-se unicamente aos empregados transferidos na forma do **caput** do art. 26 desta Lei, cujo conjunto constituirá massa fechada.

.....

(À Comissão de Assuntos Sociais)

Publicado no **DSF**, de 25/11/2014

2



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **ROBERTO ROCHA** – PSB/MA

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 193, de 2011, do Senador Paulo Davim, que *altera o art. 320 do Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre a aplicação da receita das multas*, e sobre o Projeto de Lei do Senado nº 426, de 2012, do Senador Eduardo Amorim, que *altera o art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, e o art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, para destinar trinta por cento da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito ao Sistema Único de Saúde (SUS)*.

RELATOR: Senador ROBERTO ROCHA

I – RELATÓRIO

Vêm à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) os Projetos de Lei do Senado (PLS) nºs 193, de 2011, e 426, de 2012, que alteram o art. 320 do Código de Trânsito Brasileiro – Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 – a fim de permitir que parte do valor arrecadado com multas de trânsito seja destinada para a área de saúde.

O PLS nº 193, de 2011, de autoria do Senador Paulo Davim, determina que quinze por cento do valor arrecadado com as multas de trânsito serão depositados no Fundo Nacional de Saúde, para serem repassados aos hospitais que atendam às vítimas de acidentes de trânsito. Segundo o art. 3º do PLS, a lei que se originar da proposição entrará em vigor na data de publicação.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **ROBERTO ROCHA** – PSB/MA

Já o PLS nº 426, de 2012, de autoria do Senador Eduardo Amorim, visa a destinar trinta por cento da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, o PLS nº 426, de 2012, altera o art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (a Lei Orgânica da Saúde), para incluir entre os recursos considerados como outras fontes de financiamento do SUS parte do valor arrecadado com multas de trânsito.

De acordo com o art. 3º – cláusula de vigência –, a lei em que o projeto se transformar entrará em vigor no exercício financeiro seguinte ao da data de sua publicação.

Ambos os autores alegam, na justificação da respectiva proposição, que o SUS tem de prestar assistência a milhares de vítimas de acidentes de trânsito, o que representa, anualmente, enorme encargo financeiro para o sistema. Com isso, os recursos disponíveis para a efetivação das demais atribuições do SUS e para outras políticas públicas ficam ainda mais restritos. Assim, a medida que ambos propõem tem a finalidade de destinar mais verbas para a saúde pública, de forma a contemplar, ainda que parcialmente, as necessidades do setor.

Os projetos começaram a tramitar de forma independente nesta Casa Legislativa.

O PLS nº 426, de 2012, foi distribuído para ser analisado pela CAS e pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), a quem caberia a decisão terminativa. Na CAS, o projeto foi aprovado com uma emenda – Emenda nº 1-CAS –, que alterou a redação do novo § 2º inserido no art. 320 da Lei nº 9.503, de 1997, para explicitar que o percentual dos recursos advindos das multas de trânsito destinados ao SUS (30%) deve ser transferido diretamente para o Fundo Nacional de Saúde.

O PLS nº 193, de 2011, por seu turno, havia sido distribuído exclusivamente para análise da CCJ, que não chegou a se pronunciar sobre a proposição.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **ROBERTO ROCHA** – PSB/MA

Por força da aprovação do Requerimento nº 419, de 2013, do Senador Paulo Davim, os projetos foram apensados e distribuídos à CAS e à CCJ, cabendo à última a decisão em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, em conformidade com o disposto no art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), avaliar o mérito das proposições legislativas que tratam de questões relativas à saúde.

Do ponto de vista do mérito, reconhecemos como relevante qualquer medida que contribua para diminuir a deficiência de recursos financeiros que é, hoje, um dos principais desafios e pontos de estrangulamento do sistema público de saúde brasileiro. Assim, as duas proposições sob análise são meritórias.

De fato, a magnitude do problema dos acidentes de trânsito no País justifica a preocupação manifestada pelos autores dos projetos que ora examinamos. Em 2010, segundo dados do Ministério da Saúde, foram realizadas mais de 155 mil internações de pessoas acidentadas no trânsito e foram gastos cerca de 205 milhões de reais com essas internações. Grande parte das internações ocorre em unidades hospitalares do SUS ou em hospitais conveniados. Além da magnitude dos acidentes de trânsito, há que considerar que a atenção ao acidentado no trânsito, em grande parte dos casos, envolve procedimentos de alta complexidade e, portanto, apresenta elevado custo.

Nada mais justo, portanto, que reverter parte da receita arrecadada com multas de trânsito para os cofres do SUS, a exemplo do que já ocorre com o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT), que destina 50% dos prêmios ao SUS, para custeio da assistência médico-hospitalar dos segurados vitimados em acidentes de trânsito.

No caso em tela, cremos que não se deva determinar uma destinação específica para os recursos, mas sim deixá-la a cargo dos gestores do SUS, que a estabelecerão com base nas prioridades do setor. Nessa perspectiva, o PLS nº 426, de 2012, parece-nos mais adequado.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **ROBERTO ROCHA** – PSB/MA

No entanto, a sistemática de transferência dos recursos ao SUS deve ser explicitada na lei, com a previsão de que eles sejam depositados diretamente no Fundo Nacional de Saúde, conforme muito adequadamente sugeriu o relator que nos antecedeu na análise da matéria neste Colegiado, o ilustre Senador Sérgio Petecão.

III – VOTO

Em vista do exposto, somos pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 193, de 2011, e pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 426, de 2012, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao § 2º inserido pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 426, de 2012, no art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, a seguinte redação:

“§ 2º O percentual de trinta por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será transferido ao Fundo Nacional de Saúde, na forma do regulamento.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 193, DE 2011

Altera o art. 320 do Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre a aplicação da receita das multas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre a aplicação, no atendimento às vítimas de acidentes de trânsito, de parte da receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito.

Art. 2º O art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 320. A receita arrecada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada, exclusivamente, em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização, educação de trânsito e no atendimento às vítimas de acidentes de trânsito.

§ 1º O percentual de cinco por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será depositado, mensalmente, na conta de fundo de âmbito nacional destinado à segurança e educação de trânsito.

2

§ 2º O percentual de quinze por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será depositado no Fundo Nacional de Saúde, para repasse aos hospitais que atendam vítimas de acidentes de trânsito.

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

JUSTIFICAÇÃO

Cada um de nós cresceu ouvindo dizer que o Brasil é um país abençoado por se encontrar isento dos grandes cataclismos naturais – como terremotos, furacões, *tsunamis*, monções e erupções vulcânicas. Até já temos tido, em algumas áreas, perdas materiais e humanas expressivas com deslizamentos e inundações devastadoras, resultantes da urbanização rápida e da ocupação desordenada de áreas de risco, além, claro, da provável influência das mudanças climáticas globais. Caberia mesmo relativizar esse antigo conceito da bênção. Mas há uma catástrofe de que todos somos vítimas e culpados; que nada tem de natural ou inevitável; nada de inesperado ou pontual, porque é sistêmica e diuturna, pandêmica e previsível.

À imoral, absurda, revoltante e injustificável acidentalidade e morbimortalidade de nosso trânsito, seja urbano, seja rodoviário. Sim, é a todos os brasileiros que faço este alerta e apelo: detenhamos já o morticínio, antes que essa tragédia se agrave ainda mais e tenhamos, todos, de chorar diariamente a perda de parentes e amigos.

Isso é o que mostram nossas estatísticas. Somente no ano passado, 160 mil, 856 brasileiros foram internados em hospitais, segundo dados do SUS, com traumatismos causados por acidentes de trânsito. O custo total dessas internações chegou à incrível marca dos 200 milhões de reais. Isso quer dizer que, em 2010, cada brasileiro, adulto ou criança, miserável ou milionário, desembolsou algo mais de um real para que fossem atendidos pelo SUS os acidentados de nosso trânsito.

3

Duzentos milhões de reais, acentuo, dos recursos públicos que faltam nas escolas, nas obras urgentes de infra-estrutura e nos próprios hospitais e ambulatórios públicos de atendimento. Quantos dos problemas nacionais não poderíamos estar em via de solucionar se ao menos pudéssemos economizar esse dinheiro, consumido na voragem dos maus hábitos ao volante? Pensemos nisto: nos últimos dez anos, o custo total somente dessas internações ultrapassou a marca de 1,2 bilhão de reais, em valores de julho de 2010.

Deixemos as cifras e olhemos para o contingente humano. Mais de 1,2 milhão de acidentados foram atendidos na década, na sua maioria em hospitais públicos, isso sem computar a subnotificação e os acidentados de classe média e alta, não atendidos pelo SUS. Números que não mostram as seqüelas que muitos desses atendidos levarão por toda vida. E, retornando ao econômico, pergunto-me: quantos homens-hora de trabalho e produção o País não perde anualmente com a inabilitação temporária ou definitiva?

O índice nacional de acidentados no trânsito atendidos pelo SUS foi, em 2010, de 838 por milhão de habitantes. Número que, como toda média, esconde extremos. Há Estados recordistas, como Rondônia e Roraima, com índices, respectivamente, de 2.251 e 2.312 por milhão de habitante. Outros Estados, como Pernambuco e Sergipe, respectivamente com índices de 316 e 220 por milhão – abaixo da média regional de 817 – fazem-nos suspeitar de subnotificação.

Além de o número esconder discrepâncias entre as UFs, há outro fato ali disfarçado: as diferenças quanto ao tipo de acidentado. Daqueles 838 acidentados no trânsito por milhão de habitantes do ano passado, nada menos de 362 eram motociclistas e 204 pedestres. Ocupantes de automóvel, para comparação, foram 76 por milhão; os de veículos de carga, 5,3, na média nacional.

4

Mas há dados pontuais que chocam. Limito-me a um exemplo: as internações de motociclistas por milhão de habitantes chegaram em Roraima, no ano passado, a 1.517 – quase o dobro da média nacional de acidentados em geral, ao custo de internação de R\$ 1,53, para cada cidadão do Estado. Mesmo sabendo do aumento do número de motocicletas, esse índice está muito além do razoável.

E não é só isso: a acidentalidade de motociclistas no Piauí e na Paraíba não é muito menor. No País como um todo, o número de motociclistas internados por traumatismo em acidente vem tendo dramática inflexão para cima a partir de 2008.

Considerando o alcance social da medida, contamos com o apoio dos nossos Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador **PAULO DAVIM**

5
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997.

Institui o Código de Trânsito Brasileiro.

Art. 320. A receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada, exclusivamente, em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização e educação de trânsito.

Parágrafo único. O percentual de cinco por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será depositado, mensalmente, na conta de fundo de âmbito nacional destinado à segurança e educação de trânsito.

(À Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 28/04/2011.



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 426, DE 2012

Altera o art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o *Código de Trânsito Brasileiro*, e o art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, *Lei Orgânica da Saúde*, para destinar trinta por cento da receita arrecadada com a cobrança de multas de trânsito ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 320. A receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização, educação de trânsito e no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º O percentual de cinco por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será depositado, mensalmente, na conta de fundo de âmbito nacional destinado à segurança e educação de trânsito.

§ 2º O percentual de trinta por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será destinado ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).” (NR)

Art. 2º O art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 32

.....

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais; e

2

VII - trinta por cento do valor arrecadado das multas de trânsito de que trata o art. 320 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

.....” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor no exercício financeiro seguinte ao da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É de conhecimento geral que o Brasil se encontra em situação gravíssima no que concerne à segurança no trânsito. De acordo com o Ministério da Saúde, o País vive uma verdadeira epidemia de acidentes em nossas vias. Uma das faces dessa tragédia são as milhares de vidas ceifadas prematuramente. Outra face é o enorme peso que recai sobre o sistema de saúde brasileiro, particularmente sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dados de 2010, por exemplo, mostram que naquele ano foram realizadas 145.920 internações de vítimas de acidentes no trânsito financiadas pelo SUS. Em 2011, já subira para 153.565 o número de pessoas vítimas de acidentes de trânsito internadas em hospitais da rede pública, o que gerou um custo de R\$ 200 milhões. Para se ter uma idéia da dimensão do problema, nada menos do que 30% dos leitos dos prontos-socorros têm sido ocupados por vítimas de acidentes de trânsito e 25% dos condutores que dão entrada nos hospitais morrem.

A proposição que ora submetemos à apreciação dos ilustres Parlamentares visa contribuir para que o SUS consiga dar conta dessa verdadeira explosão na demanda, que acaba por restringir os recursos disponíveis para as outras tantas atribuições que deve honrar.

A Constituição Federal (art. 195, § 4º) prevê a possibilidade de instituição, por meio de lei, de fontes alternativas “destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social”. Nada mais justo que uma parte da arrecadação com multas de trânsito venha a suprir, ainda que apenas parcialmente, tão urgente necessidade.

Por esses motivos, solicitamos o voto favorável dos nobres Pares a fim de aprovar de forma expedita o projeto que estamos apresentando.

Sala das Sessões,

Senador **EDUARDO AMORIM**

3
LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997.

Institui o Código de Trânsito Brasileiro.

.....
CAPÍTULO XX
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 320. A receita arrecadada com a cobrança das multas de trânsito será aplicada, exclusivamente, em sinalização, engenharia de tráfego, de campo, policiamento, fiscalização e educação de trânsito.

Parágrafo único. O percentual de cinco por cento do valor das multas de trânsito arrecadadas será depositado, mensalmente, na conta de fundo de âmbito nacional destinado à segurança e educação de trânsito.

.....
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

.....
TÍTULO V
DO FINANCIAMENTO
CAPÍTULO I
Dos Recursos

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

4

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Constituição, Justiça e Cidadania, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 29/11/2012.

3

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 424, de 2012, do Senador Paulo Paim, que altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, para dispor sobre a concessão de bolsa ou outra forma de contraprestação para os estagiários.

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

Encontra-se em exame na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 424, de 2012, de autoria do Senador Paulo Paim, que visa a alterar o art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que regulamenta a prática do estágio para todos os níveis e modalidades de ensino.

A alteração pretendida incide sobre o art. 12 da referida lei, conhecida como Lei do Estágio, para determinar que a concessão de bolsa ou outra forma de contraprestação seja mandatória para todos os estagiários. No caso dos estágios não obrigatórios, cuja carga horária não constitui requisito curricular para a obtenção do diploma, além da remuneração, o projeto mantém, com adequações de técnica legislativa, a exigência atual de que seja concedido também auxílio-transporte para os estagiários.

Na justificção, o autor argumenta que a Lei do Estágio faz uma série de distinções entre os estágios obrigatórios e os não obrigatórios. A mais importante delas seria, justamente, o recebimento de bolsa ou outra forma de contraprestação, que hoje só é compulsória no caso dos estágios não obrigatórios. A seu ver, essa diferenciação configura-se discriminatória,

ensejando a exploração da mão de obra de estudantes cujos cursos incluem a obrigatoriedade de realização do estágio.

A matéria foi distribuída para apreciação desta Comissão, onde foi relatada, na legislatura anterior, pelo ilustre Senador Cristovam Buarque e, posteriormente, em caráter *ad hoc*, pela Senadora Angela Portela e por esta relatora. Na atual legislatura, foi novamente encaminhada para nossa relatoria. Após a análise da CAS, será apreciada, em caráter terminativo, pela Comissão de Educação, Cultura e Esporte (CE).

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), à CAS compete opinar sobre proposições que digam respeito a temas correlatos a relações de trabalho e exercício profissional. Embora o estágio seja definido pela legislação como *ato educativo escolar supervisionado*, sua realização ocorre no ambiente de trabalho e visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional. Assim, a análise da matéria por esta Comissão encontra amparo regimental.

Conforme dispõe o art. 2º, § 1º, da Lei nº 11.788, de 2008, o estágio obrigatório é aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma. Na prática, uma série de cursos técnicos e de graduação exigem a realização de estágio, de modo a contemplar a aprendizagem contextualizada e a realização de atividades típicas da prática profissional na formação dos alunos.

Não temos dúvidas sobre as vantagens que as atividades do estágio obrigatório trazem para os alunos, em termos de aprendizado e preparação para o trabalho. No entanto, essas atividades também geram ganhos importantes para as partes concedentes, que passam a contar com a mão de obra dos estagiários, sem os encargos trabalhistas derivados do vínculo empregatício.

Desse modo, os estágios obrigatórios oferecidos a título gracioso, sem qualquer tipo de remuneração para os estagiários, parecem-

nos exemplos de exploração inaceitável de mão de obra, que deveriam ser coibidos pela legislação.

A Lei do Estágio já prevê um conjunto importante de benefícios que alcançam os estudantes que fazem tanto estágios obrigatórios quanto não obrigatórios, tais como a contratação de seguro contra acidentes pessoais, a garantia de recesso de 30 dias e a redução da carga horária no período de provas. Obtidos no passado recente, esses benefícios constituem avanços importantes trazidos pela normatização da matéria. Entendemos que a alteração sugerida pelo ilustre Senador Paulo Paim, por meio do PLS nº 424, de 2012, vem somar-se a esses avanços e, por isso, somos favoráveis à proposta de estender o benefício da bolsa ou outro tipo de contraprestação acordada entre as partes a todos os estudantes que precisem fazer estágio para concluir a formação.

Lembramos, ainda, que a CE terá a oportunidade de debater o mérito da matéria com maior aprofundamento, tendo em conta a incumbência de decidir sobre ela terminativamente. Sob o prisma da CAS, não haveria razão para opor-se a sua aprovação.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei do Senado nº 424, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 424, DE 2012

Altera a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, para dispor sobre a concessão de bolsa ou outra forma de contraprestação para os estagiários.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 12 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação no *caput* e com o acréscimo do seguinte § 1º, renumerando-se os atuais §§ 1º e 2º como §§ 2º e 3º, respectivamente:

“**Art. 12.** O estagiário deverá receber bolsa ou outra forma de contraprestação.

§ 1º Na hipótese de estágio não obrigatório, além da bolsa ou contraprestação é compulsória a concessão do auxílio-transporte.

§ 2º

§ 3º” (NR)

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

2

JUSTIFICAÇÃO

A prática do estágio, para todos os níveis e modalidades de ensino, é regida pela Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Entendido como *ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho*, o estágio faz parte do projeto pedagógico do curso e integra o itinerário formativo dos estudantes.

A legislação dispõe sobre uma série de requisitos para a realização de estágios, instituindo algumas distinções entre os estágios obrigatórios e os não obrigatórios. A mais importante delas refere-se ao recebimento de bolsa ou outra forma de contraprestação, que hoje só é compulsória no caso dos estágios não obrigatórios.

Consideramos que essa diferença é discriminatória e acaba por prejudicar muitos estudantes cujos cursos incluem a obrigatoriedade de realização de estágios. Ora, além do aprendizado que a prática do estágio promove, o trabalho realizado pelo estagiário gera benefícios importantes para as partes concedentes e, deve, portanto, ser devidamente compensado.

Os estágios obrigatórios oferecidos a título gracioso acabam por gerar situações de exploração da mão de obra dos estagiários, que não deveriam ser toleradas ou incentivadas.

Por isso, o presente projeto de lei visa a determinar que todos os estagiários, seja os que fazem estágio obrigatório, seja os que fazem estágio voluntário, recebam bolsa ou outra forma de contraprestação. No caso dos estágios não obrigatórios, como já estabelece a legislação, os estagiários continuarão a fazer jus, também, ao auxílio-transporte.

Esperamos contar com o apoio dos ilustres Senadores para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador **PAULO PAIM**

LEGISLAÇÃO CITADA

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008.

Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 12. O estagiário poderá receber bolsa ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordada, sendo compulsória a sua concessão, bem como a do auxílio-transporte, na hipótese de estágio não obrigatório.

§ 1º A eventual concessão de benefícios relacionados a transporte, alimentação e saúde, entre outros, não caracteriza vínculo empregatício.

§ 2º Poderá o educando inscrever-se e contribuir como segurado facultativo do Regime Geral de Previdência Social.

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Educação, Cultura e Esporte, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, em 27/11/2012.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília-DF
OS:15529/2012

4

PARECER Nº , DE 2015

Da **COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**, em decisão terminativa, sobre o **Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011** (Projeto de Lei nº 937, de 2007, na origem), da Deputada Íris de Araújo, que *dispõe sobre a reserva de habitações para idosos de baixa renda nos programas oficiais de produção de moradia, alterando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso.*

RELATOR: Senador **MARCELO CRIVELLA**

I - RELATÓRIO

De iniciativa da Deputada Íris de Araújo, o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 52, de 2011 (Projeto de Lei nº 937, de 2007, na origem), tem o propósito de alterar o art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, denominada Estatuto do Idoso, para reservar aos idosos de baixa renda pelo menos 3% das habitações produzidas no âmbito de programas “financiados com recursos do orçamento geral da União”.

Nos termos da lei proposta, considera-se idoso de baixa renda aquele com renda familiar mensal de até três salários mínimos.

Na Casa de origem, o PLC nº 52, de 2011, foi sucessivamente submetido à Comissão de Desenvolvimento Urbano (CDU), que o aprovou nos termos de Emenda Substitutiva; à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), que o aprovou nos termos do Substitutivo da CDU; e, por fim, à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), que o aprovou nos termos de Subemenda Substitutiva, apresentada no sentido de adequar a proposição aos ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a redação das leis.

No Senado Federal, a matéria foi distribuída às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH); e de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Na CDH, o PLC nº 52, de 2011, foi aprovado com a Emenda nº 1 - CDH, de iniciativa do relator, a qual se mostrou necessária para harmonizar a proposição com o disposto no atual parágrafo único do art. 38 do Estatuto do Idoso. Acrescido pela Lei nº 12.419, de 9 de junho de 2011, posterior à apresentação do projeto sob exame, o mencionado parágrafo único determina que as habitações reservadas aos idosos situem-se, preferencialmente, no pavimento térreo, conteúdo que poderia ser inadvertidamente suprimido se mantida a redação submetida à revisão do Senado Federal.

Adicionalmente, o parecer da CDH retirou do PLC nº 52, de 2011, a limitação de seus efeitos aos programas habitacionais “financiados com recursos do orçamento geral da União” para mantê-los, como também já ocorre na redação vigente do Estatuto do Idoso, no âmbito mais abrangente dos “programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos”.

Impõe-se agora a manifestação desta Comissão.

II - ANÁLISE

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno, compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre a matéria em análise, cabendo-lhe, no caso presente, por força da competência terminativa que lhe foi atribuída, pronunciar-se também sobre os aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A iniciativa em pauta encontra abrigo no disposto no art. 23, incisos IX e X, da Constituição Federal, que incluem a “promoção de programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais”, o combate às “causas da pobreza” e aos “fatores de marginalização”, bem como a promoção da “integração social dos setores desfavorecidos” no rol das competências comuns da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Apóia-se, ademais, no disposto no art. 230, que impõe à família, à sociedade e ao Estado “o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar”. De outra parte, é lícita a iniciativa parlamentar, uma vez que a proposição atende aos requisitos estabelecidos nos arts. 48 e 61 da Lei Maior, não incidindo no campo normativo reservado ao Presidente da República.

No mérito, em síntese, a alteração proposta pela Câmara em relação ao Estatuto do Idoso resulta em restringir apenas àqueles de baixa renda a reserva hoje indistintamente assegurada a todos os idosos.

A seu turno, as alterações promovidas pela CDH mantêm o sentido da proposição, evitando, contudo, a involuntária perda da prioridade já assegurada aos idosos no tocante à ocupação do pavimento térreo dos edifícios habitacionais, norma recentemente incorporada ao Estatuto do Idoso, consentânea com as dificuldades de locomoção comumente encontradas nessa faixa etária.

Lido o relatório inicial da Senadora Ana Rita, que nos antecedeu na relatoria da matéria, na Reunião Extraordinária realizada em 26 de junho de 2013, foi concedida vista coletiva aos Senadores Cyro Miranda e Paulo Paim,

os quais, de comum acordo com ela, formularam uma proposta de alteração da Emenda nº 1, da CDH, com o propósito de garantir que tanto os idosos de baixa renda quanto os demais idosos, na proporção de 3% para cada segmento, tenham direito à reserva de unidades nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos.

Por entendermos que o acolhimento dessa alteração aprimora a projeto sem prejuízo dos demais

dispositivos da Emenda nº 1 - CDH, e considerando que, desse conjunto de modificações, resulta também a necessidade de adaptação da própria ementa da proposição, consolidamos todas as propostas na forma do Substitutivo adiante formulado.

III - VOTO

À vista do exposto, manifestamo-nos pela **constitucionalidade e juridicidade do Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011**, e, no mérito, pela sua aprovação nos termos da seguinte emenda:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 52, DE 2011

Altera a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que *dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*, para

regular a reserva de habitações para idosos nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. O art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso) passa a vigorar com a seguinte redação, transformando-se o atual parágrafo único em § 2º:

“Art. 38.

I - reserva de pelo menos 6% (seis por cento) das unidades habitacionais em favor dos idosos, sendo a metade destinada apenas aos idosos de baixa renda;

.....

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo, considera-se idoso de baixa renda aquele com rendimento familiar mensal de até 3 (três) salários mínimos.

§ 2º” (NR)

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

PARECER N° , DE 2011

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei da Câmara n° 52, de 2011 (Projeto de Lei n° 937, de 2007, na origem), da Deputada Íris de Araújo, que *dispõe sobre a reserva de habitações para idosos de baixa renda nos programas oficiais de produção de moradia, alterando a Lei n° 10.741, de 1° de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.*

RELATOR: Senador **MOZARILDO CAVALCANTI**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) n° 52, de 2011 (Projeto de Lei n° 937, de 2007, na origem), de autoria da Deputada Íris de Araújo, visa alterar o art. 38 da Lei n° 10.741, de 1° de outubro de 2003 – o Estatuto do Idoso. O mencionado art. 38, cujos termos atuais foram determinados pelas Leis n° 12.418 e 12.419, ambas de 9 de junho de 2011, estabelece, em seu inciso I, a reserva, em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos, de pelo menos três por cento das unidades habitacionais residenciais para idosos, e, em seu parágrafo único, reza que as unidades destinadas a idosos devem situar-se, preferencialmente, no pavimento térreo.

A alteração proposta para o inciso consiste em restringir essa reserva aos idosos de baixa renda. Por sua vez, o parágrafo contido no projeto estabelece que, para os efeitos do disposto no art. 38, idoso de baixa renda é aquele com renda familiar mensal de até três salários mínimos.

A respeito desse parágrafo, constata-se que ele não tem a finalidade de alterar a redação do parágrafo único vigente. Trata-se, na verdade, de acréscimo, visto que, até a aprovação do último relatório sobre o Projeto de Lei (PL) n° 937, de 2007, em 11 de maio de 2011, tal parágrafo não existia. Foi acrescentado pela Lei n° 12.419, de 9 de junho de 2011. Em resumo, não houve, no projeto, intenção de excluir o vigente parágrafo único

do art. 38 da Lei nº 10.741, de 2003, simplesmente porque ele não existia à época da aprovação do último relatório na Câmara dos Deputados.

O debate na Câmara dos Deputados iniciou-se com a proposta de reservar-se para os idosos não apenas três, mas sim vinte por cento das unidades residenciais construídas em programas públicos ou financiadas com dinheiro público.

Foi também discutida a restrição dos benefícios previstos pelo artigo aos idosos economicamente desprivilegiados, tendo-se considerado idosos de baixa renda aqueles com rendimento mensal familiar *per capita* de até três salários mínimos.

Ao término da apreciação do projeto, a Câmara dos Deputados evoluiu para a solução normativa de reservar “pelo menos” três por cento das unidades habitacionais aos idosos de baixa renda, conforme definidos acima.

Na Câmara dos Deputados, o PLC nº 52, de 2011, teve seu texto submetido à Comissão de Desenvolvimento Urbano (CDU), que o aprovou nos termos de Emenda Substitutiva; em seguida, foi examinado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), que o aprovou nos termos do Substitutivo da CDU. Por fim, foi examinado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), onde foi aprovado nos termos de Subemenda Substitutiva com a circunstância descrita acima em relação ao parágrafo único acrescentado ao art. 38 da Lei nº 10.741, de 2003.

Após o exame por esta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, o PLC nº 52, de 2011, seguirá para apreciação pela Comissão de Assuntos Sociais, à qual caberá decisão terminativa.

Neste colegiado, não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

O PLC nº 52, de 2011, configura exercício de competência constitucional comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, de acordo com o que estabelece o art. 23, incisos IX e X, da Constituição Federal.

No Senado, cabe à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, nos termos do inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre os aspectos relativos à proteção e a integração social dos idosos. Por essa razão, a apreciação da matéria neste colegiado é pertinente.

Quanto ao mérito, temos que o PLC nº 52, de 2011, procura conjugar dois critérios para o enfrentamento do problema da habitação no País: um critério “pós-moderno”, que visa reconhecer as necessidades de uma parcela específica e minoritária da população – no caso, os idosos –, e um critério “modernizante”, que visa tornar mais igualitárias as condições de vida dos brasileiros. E, no caso habitacional, a igualdade só pode advir de políticas compensatórias, que tratem desigualmente os desiguais, para enfim igualá-los.

Em razão dessa combinação de critérios, o PLC nº 52, de 2011, propõe que a reserva de moradias de programas habitacionais financiados com recursos do orçamento geral da União destine-se não a idosos em geral, mas apenas àqueles cuja condição econômica seja desprivilegiada. O projeto aposta, a nosso ver com acerto, que o Estado contribui mais para a melhoria da sociedade como um todo quando foca seus recursos naquelas parcelas da sociedade que têm urgência de ser resgatadas da penúria material do que quando tenta imprimir critérios “universais” que, em verdade, reforçam a condição de desigualdade. Tratar desigualmente os desiguais, na medida em que se igualem, é a clássica formulação aristotélica, que há de ser de grande valia para o desenvolvimento de nossa sociedade.

Outrossim, não há, no projeto – e nem poderia haver, porque o dispositivo ainda não existia na lei, em virtude de motivos já expostos –, referência ao conteúdo do atual parágrafo único do art. 38 do Estatuto do Idoso, acrescido pela Lei nº 12.419, de 9 de junho de 2011, e que determina que as habitações reservadas aos idosos situem-se, preferencialmente, no pavimento térreo. Não há razões para que o vigente parágrafo único seja suprimido, de modo que, à falta de argumento contrário à permanência de norma cujo conteúdo é bastante razoável, quer-nos parecer útil e justo mantê-la. Apresentamos, assim, emenda que transforma o parágrafo único do PLC nº 52, de 2011, em seu § 1º, e que mantém a preferência de pavimento térreo para os idosos, já no caso, de baixa renda, sob a forma de § 2º.

Não se justifica, também, determinar que as unidades residenciais passíveis da reserva sejam apenas aquelas construídas por

programas de moradia financiados com recursos do orçamento geral da União. Propomos manter a regra vigente, estabelecida pelo *caput* do art. 38 da Lei nº 10.741, de 2003, qual seja, determinar que a reserva deve se dar nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos. A manutenção da regra exige a supressão do trecho “nos programas governamentais de produção de moradias financiados com recursos do orçamento geral da União”, contido no inciso que se propõe alterar.

III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº – CDH

(ao Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011)

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011, a seguinte redação:

“**Art. 2º** O art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso –, passa a vigorar com a seguinte redação:

‘**Art. 38.**

I – reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais em favor de idosos de baixa renda;

.....

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo, considera-se idoso de baixa renda aquele com rendimento familiar mensal *per capita* de até 3 (três) salários mínimos.

§ 2º As unidades residenciais reservadas para atendimento a idosos devem situar-se, preferencialmente, no pavimento térreo.’ (NR)”

Sala da Comissão, 08 de dezembro de 2011.

Senador Paulo Paim, Presidente

5

Senador Marcelo Crivella, Relator “ad hoc”.

5

SUBEMENDA Nº – CAS
(à Emenda nº 1 da CDH ao PLC 52/2011)

Dê-se ao inciso I, do art. 38, constante na Emenda nº 1 – CDH aprovada no Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2011, a seguinte redação

“Art. 38.

I – reserva de pelo menos 6% (seis por cento) das unidades habitacionais em favor dos idosos, sendo que 3% (três por cento) destinadas apenas aos idosos de baixa renda; (NR)”

JUSTIFICAÇÃO

Esta subemenda tem por objetivo garantir que tanto os idosos de baixa renda, como os demais idosos tenham direito à 3% (por cento) cada, nas unidades habitacionais que envolvam recurso público ou de programas habitacionais. O texto desta subemenda foi construído em acordo entre a relatora, Senadora Ana Rita, e os Senadores Paulo Paim e Cyro Miranda.

Sala das Sessões,

Senador **PAULO PAIM**



SENADO FEDERAL
PROJETO DE LEI DA CÂMARA
Nº 52, DE 2011

(nº 937/2007, na Casa de origem, da Deputada Íris de Araújo)

Dispõe sobre a reserva de habitações para idosos de baixa renda nos programas oficiais de produção de moradia, alterando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso.

Art. 2º O art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 38.

I - reserva de, pelo menos, 3% (três por cento) das unidades habitacionais em favor de idosos de baixa renda nos programas governamentais de produção de moradia financiados com recursos do orçamento geral da União;

.....

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo, considera-se idoso de baixa renda aquele com rendimento familiar mensal de até 3 (três) salários mínimos."(NR)

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

PROJETO DE LEI Nº 937, ORIGINAL DE 2007

Dispõe sobre a reserva de habitações para idosos de baixa renda, nos programas oficiais de produção de moradia;

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica estabelecida a reserva de vinte por cento das unidades habitacionais em favor de idosos de baixa renda, nos programas governamentais de produção de moradias financiados com recursos do Orçamento Geral da União.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo, consideram-se idosos de baixa renda aqueles com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos e rendimento familiar mensal de até três salários mínimos.

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

JUSTIFICAÇÃO

Com relação à legislação direcionada ao idoso, o Brasil ocupa lugar de destaque no mundo contemporâneo. É inegavelmente significativo o número de normas que visam proteger o direito daqueles que somam, hoje, quase onze milhões de pessoas no País. No entanto, em que pese a importância dos dispositivos legais em vigor, as normas editadas não têm focado um setor de crucial importância para o cidadão da chamada terceira idade: o setor habitacional.

Ademais, embora a Constituição Federal estabeleça o direito à moradia, que emana da própria necessidade humana de sobrevivência, as políticas governamentais, nesse setor, dirigidas ao idoso em particular são praticamente inexistentes.

Dessa forma, urge que estabeleçamos medidas de proteção efetiva para essa camada da população brasileira que, segundo projeções governamentais, chegará aos 32 milhões de cidadãos em 2020. Assegurar a eles o acesso à habitação significa dar-lhes condições de exercer sua cidadania; garantir-lhes integridade e dignidade e, mais ainda, sua sobrevivência.

É essa proteção que se objetiva alcançar com o presente projeto, ao estabelecer a reserva de vinte por cento das unidades habitacionais, em favor de idosos de baixa renda, nos programas governamentais de produção de moradias financiados com recursos do Orçamento Geral da União.

Diante do exposto, e considerando o indiscutível caráter meritório da proposição, solicitamos o apoio dos ilustres Pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 02 de maio de 2007.

Deputada ÍRIS DE ARAÚJO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

.....
Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

- I - reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos;
- II – Implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso;
- III – eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso;
- IV – critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

Parágrafo único. As unidades residenciais reservadas para atendimento a idosos devem situar-se, preferencialmente, no pavimento térreo.

.....
(Às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no DSF, de 13/08/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

OS:14064/2011

5

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 218, de 2011, do Senador EUNÍCIO OLIVEIRA, que *dispõe sobre o empregador arcar com os custos advindos de planos ou seguros de saúde para seus empregados.*

RELATOR: Senador **BENEDITO DE LIRA**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 218, de 2011, que *dispõe sobre o empregador arcar com os custos advindos de planos ou seguros de saúde para seus empregados* é de autoria do eminente Senador EUNÍCIO OLIVEIRA.

A proposição que será analisada por esta Comissão em decisão de caráter terminativo, estabelece que o empregador que contratar plano ou seguro de saúde, total ou parcial para os seus empregados, concedido nas condições e limites definidos nesta lei, no que se refere à contribuição do empregador não terá natureza salarial, nem se incorporará a remuneração para quaisquer efeitos e não constituirá base de incidência de contribuição previdenciária ou de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

Para o empregado, o plano ou seguro de saúde não se configurará como rendimento tributável.

O empregador poderá ainda, deduzir da contribuição previdenciária de que trata o inciso I do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho

2

de 1991, o equivalente a dez por cento do reembolso das despesas previstas no art. 1º deste projeto de lei.

Os benefícios fixados no projeto serão assegurados ao empregador que proporcionar serviços de assistência à saúde a seus trabalhadores por meios próprios ou contratados.

Na sua justificação o ilustre autor aduz que a situação calamitosa da saúde pública no Brasil é de conhecimento geral, sendo a Região Nordeste a mais afetada, visto que 90% da sua população depende, exclusivamente, desse serviço.

Argumenta, ainda, que há filas e mais filas de espera por atendimento emergencial que leva horas e até mesmo dias nos sobrecarregados hospitais públicos, a penalizar milhões de trabalhadores, e que os motivos desse problema são os mais variados, quase todos advindos da escassez financeira.

E, por essa razão, a política de atenção à saúde se constitui, hoje, em um dos maiores desafios dos governantes das três esferas de poder, que já não sabem o que fazer diante dos poucos recursos disponíveis para equipar as unidades de saúde pública com materiais e profissionais necessários para atender à gigantesca demanda da população por assistência médica.

Para minorar essa situação, o Autor acredita que parte desses trabalhadores, os empregados, poderiam beneficiar-se da rede privada de saúde. Para tanto, sugere dar a oportunidade às empresas a contribuir, em parte, para a aquisição de plano ou seguro de saúde por seus empregados, sem acréscimos de ônus previdenciários.

Seria, assim, mais um benefício concedido ao trabalhador, com a ressalva de que a empresa poderia deduzir parte dessa despesa da contribuição devida à previdência social.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais decidir terminativamente sobre o presente projeto de lei, que dispõe sobre a natureza da remuneração dos empregados e sobre contribuições sociais e plano de custeio da seguridade social inserindo-se no campo dos Direitos do Trabalho e Previdenciário.

Normas com esses conteúdos estão entre aquelas de iniciativa comum, previstas no art. 61 da Constituição Federal.

Cabe ao Congresso Nacional a competência para legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta. Observados esses pressupostos, temos que a proposição não apresenta vícios de inconstitucionalidade nem de ilegalidade.

No mérito, o que se pretende com o projeto é estimular a contratação de planos de saúde e seguros privados mediante incentivos fiscais (renúncia fiscal) beneficiando empresas e empregados.

Não se sabe ao certo qual o impacto financeiro que a aprovação do projeto poderá causar. A ausência de informações neste sentido evidencia forte óbice, frente à Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000) que assim dispõe:

“**Art. 14.** A concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, atender ao disposto na lei de diretrizes orçamentárias e a pelo menos uma das seguintes condições:

I - demonstração pelo proponente de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária, na forma do art. 12, e de que não afetar as metas de resultados fiscais previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias;

II - estar acompanhada de medidas de compensação, no período mencionado no *caput*, por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.”

4

O presente projeto de lei não atende, portanto, aos requisitos do art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal, pois não indica por nenhum estudo prévio qual seria o valor da renúncia fiscal a ser aprovada.

Lembramos ainda em 1º de dezembro de 2010, esta Comissão rejeitou, nos termos do Parecer do Senador Roberto Cavalcanti, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 193, de 2010, do Senador Jorge Yanai, que alterava a Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, para aumentar em trinta por cento o montante dedutível, na apuração do lucro real e da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido, das despesas com seguros e planos de saúde. O projeto dispunha, ainda, sobre a concessão, às pessoas jurídicas, de selo e certificação no cuidado com a saúde do empregado.

Da mesma forma, já na Legislatura passada, em 14 de junho de 2011, a Comissão de Assuntos Econômicos também rejeitou o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 193, de 2010, nos termos de Parecer da Senadora Vanessa Grazziotin.

A diferença básica entre esta proposição que ora analisamos e aquela outra, é que nesta a renúncia é de 10% contra 30% daquela já rejeitada.

No mérito, importante ressaltar que o art. 13, inciso V, da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, permite à empresa deduzir 100% (cem por cento) das despesas “destinadas a custear seguros e planos de saúde, e benefícios complementares assemelhados aos da previdência social, instituídos em favor dos empregados e dirigentes da pessoa jurídica”.

A Constituição Federal (CF), em seu art. 196, estabelece que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi fundado, portanto, com base na concepção de que a saúde é um direito social que deve ser assegurado pelo Estado.

O SUS tem como princípio fundamental a garantia do acesso universal dos cidadãos aos serviços de saúde em todos os níveis de

assistência, tal como estabelecido na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), em seu art. 7º, inciso I. Esse princípio da universalidade pressupõe que o SUS receba condições de oferecer atendimento integral, incluindo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.

No Brasil, o modelo do sistema de saúde estabelecido na Constituição também prevê a existência de um setor privado, que pode atuar de maneira complementar ou suplementar ao SUS.

Na primeira modalidade, tal como estabelecido no art. 24 da Lei Orgânica da Saúde, o SUS pode firmar contratos ou convênios com serviços privados, quando “suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área”. O setor privado, nessa situação, atua como integrante do SUS para oferecer serviços que complementam aqueles prestados pelas unidades próprias da União, dos Estados e dos Municípios, mantendo o caráter gratuito e o acesso universal.

Na segunda modalidade – a suplementar –, o setor privado, seja na forma de pessoa física ou jurídica, oferece, livremente, seus serviços, preservada a obrigatoriedade de observar “os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento”, de acordo com o art. 22 da Lei Orgânica da Saúde. Ademais, quando se trata de pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, existem regulamentações específicas que devem ser observadas, como as estabelecidas na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e na Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.

Assim, nessa modalidade, a escolha pelo setor privado é uma decisão do cidadão, enquanto consumidor, que deseja contratar um serviço de atenção à saúde que se lhe apresenta como de melhor qualidade, maior conforto ou outra variável que lhe convenha. Por sua característica de ser acessível apenas aos que pagam por seus serviços, e não a toda a população, não parece adequado tratar o setor privado suplementar como se fosse uma alternativa ou um complemento ao SUS, nem estimular seu crescimento com a utilização de recursos públicos, por meio da renúncia fiscal.

6

Importante consignar que o SUS enfrenta problemas de financiamento desde que foi instituído, como pode ser evidenciado pelo fato de o gasto governamental anual *per capita* com saúde ser de apenas US\$ 512, enquanto países como França US\$ 3.813, Espanha US\$ 2.175 e até a Argentina, que se encontra em dificuldades econômicas na última década gasta mais que nós, com US\$ 576 ao ano.

Enquanto persiste o quadro de subfinanciamento do SUS, os gastos privados com saúde, das pessoas e das empresas, têm crescido, representando, atualmente, 58% do total dos gastos com saúde no Brasil, contra os 42% de gastos governamentais. Em países com sistemas organizados sob princípios semelhantes ao SUS, esse gasto governamental nunca é inferior a 70%. Para suprir as deficiências geradas por essa situação, as famílias brasileiras utilizam 7,2% do seu orçamento mensal com a assistência à saúde, principalmente com a aquisição de medicamentos e o pagamento de planos privados de assistência à saúde.

O objetivo do PLS nº 218, de 2011, de estimular a aquisição de planos privados de saúde não parece capaz de produzir efeito benéfico para o SUS, em decorrência de uma suposta redução da demanda aos seus serviços. Ao contrário, medidas como essa podem contribuir para que o SUS se consolide como o sistema de saúde dos que não podem comprar planos ou seguros privados de saúde, contrariando os preceitos constitucionais citados.

Além disso, as coberturas dos planos privados, em sua grande maioria, não incluem os procedimentos de alta complexidade, como hemodiálise e transplantes de órgãos; os medicamentos de alto custo, como os utilizados nas quimioterapias; e as ações de saúde pública, como o controle de doenças e a vigilância sanitária. Assim, mesmo pessoas cobertas por planos privados de saúde continuam a utilizar esses serviços do SUS.

Por fim – mas não menos importante – o PLS nº 218, de 2011, poderá produzir uma renúncia de receita tributária anual para a União estimada aproximadamente em R\$ 300 milhões, em benefício do setor privado suplementar de saúde, quando é amplamente reconhecida a necessidade de encontrar novas fontes de financiamento do SUS para que o mesmo possa oferecer serviços de qualidade.

7

Com isso não queremos dizer muito menos afirmar qualquer posição contrária à saúde suplementar, que cumpre seu papel e é relevante para os trabalhadores e famílias brasileiras. A legislação em vigor já embute um subsídio indireto, quando autoriza a dedução das despesas com planos e seguros de saúde privados, e neste momento de ajuste fiscal o projeto caminha na contramão do esforço que precisamos fazer para sairmos da crise econômica e da ameaça de recessão.

Avançar com mais uma renúncia fiscal neste momento, sem antes buscar uma solução mais efetiva para o SUS, é injusto do ponto de vista social, sem dizer com isto, que as empresas não devam melhorar cada dia mais a saúde de seus trabalhadores.

Finalmente, no que se refere ao aspecto trabalhista, o inciso IV do § 2º do art. 458 da CLT, incluído pela Lei nº 10.243, de 19 de junho de 2001, já considera salário utilidade a despesas com assistência médica prestada diretamente ou mediante seguro saúde, portanto não se integra ao salário e nem serve de base para o cálculo do FGTS.

III – VOTO

Em face do exposto, votamos pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 218, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

7



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 218, DE 2011

Dispõe sobre o empregador arcar com os custos advindos de planos ou seguros de saúde para seus empregados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O empregador que fizer planos ou seguro de saúde, total ou parcial para os seus empregados, concedido nas condições e limites definidos nesta lei, no que se refere à contribuição do empregador:

I – não terá natureza salarial, nem se incorporará a remuneração para quaisquer efeitos;

II – não constituirá base de incidência de contribuição previdenciária ou de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;

III – não se configurará como rendimento tributável do trabalhador.

Art. 2º O empregador deduzirá da contribuição previdenciária de que trata o inciso I do art. 22 da Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991, o equivalente a dez por cento do reembolso das despesas previstas no art. 1º desta lei.

Art. 3º Asseguram-se os benefícios desta lei ao empregador que proporcionar serviços de assistência à saúde a seus trabalhadores por meios próprios ou contratados.

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

JUSTIFICAÇÃO

A situação calamitosa da saúde pública no Brasil é de conhecimento geral, sendo a Região Nordeste a mais afetada, visto que 90% da sua população depende exclusivamente desse serviço.

São filas e mais filas de espera por atendimento emergencial que leva horas e até mesmo dias nos sobrecarregados hospitais públicos, a penalizar milhões de trabalhadores.

Os motivos desse problema são os mais variados, quase todos advindos da escassez financeira. Questão essa que se constitui, hoje, em um dos maiores desafios dos governantes das três esferas de poder, que já não sabem o que fazer diante dos poucos recursos disponíveis para equipar as unidades de saúde pública com materiais e profissionais necessários para atender à grandiosa demanda da população por assistência médica.

Essa situação se agrava mais em vista da inúmeras greves deflagradas por médicos e profissionais de saúde nos últimos anos, que reivindicam, com justiça, reajuste salarial e melhores condições de trabalho.

Para minorar essa situação, entendemos que parte desses trabalhadores, os empregados, poderia beneficiar-se da rede privada de saúde.

Para tanto, sugerimos dar a oportunidade às empresas a contribuir, em parte, para a aquisição de plano ou seguro de saúde por seus empregados, sem acréscimos de ônus previdenciários.

Seria, assim, mais um benefício concedido ao trabalhador, com as ressalva de que a empresa poderia deduzir parte dessa despesa da contribuição devida à previdência social.

Nossa proposta não está fechada. Temos que ao longo da tramitação deste projeto ela poderá ser aprimorada com as contribuições dos Ilustres Pares. Entendemos que se trata de mais um subsídio na busca pela solução do caos que assola a saúde pública nacional.

Essas são as razões pelas quais pedimos o apoio dos Ilustres Pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões,



EUNÍCIO OLIVEIRA

Senador da República
(PMDB/CE)

*LEGISLAÇÃO CITADA***LEI Nº 8.212, DE 24 DE JULHO DE 1991**

Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências.

Art. 22. A contribuição a cargo da empresa, destinada à Seguridade Social, além do disposto no art. 23, é de:

I - vinte por cento sobre o total das remunerações pagas, devidas ou creditadas a qualquer título, durante o mês, aos segurados empregados e trabalhadores avulsos que lhe prestem serviços, destinadas a retribuir o trabalho, qualquer que seja a sua forma, inclusive as gorjetas, os ganhos habituais sob a forma de utilidades e os adiantamentos decorrentes de reajuste salarial, quer pelos serviços efetivamente prestados, quer pelo tempo à disposição do empregador ou tomador de serviços, nos termos da lei ou do contrato ou, ainda, de convenção ou acordo coletivo de trabalho ou sentença normativa.

Art. 23. As contribuições a cargo da empresa provenientes do faturamento e do lucro, destinadas à Seguridade Social, além do disposto no art. 22, são calculadas mediante a aplicação das seguintes alíquotas:

I - 2% (dois por cento) sobre sua receita bruta, estabelecida segundo o disposto no § 1º do art. 1º do Decreto-lei nº 1.940, de 25 de maio de 1982, com a redação dada pelo art. 22, do Decreto-lei nº 2.397, de 21 de dezembro de 1987, e alterações posteriores;⁹

II - 10% (dez por cento) sobre o lucro líquido do período-base, antes da provisão para o Imposto de Renda, ajustado na forma do art. 2º da Lei nº 8.034, de 12 de abril de 1990.

§ 1º No caso das instituições citadas no § 1º do art. 22 desta Lei, a alíquota da contribuição prevista no inciso II é de 15% (quinze por cento).¹¹

§ 2º O disposto neste artigo não se aplica às pessoas de que trata o art. 25.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no DSF, de 04/05/2011.

Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – Brasília – DF

OS:11707/2011

6

PARECER Nº , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 330, de 2012, do Senador Vital do Rêgo, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, *para obrigar as operadoras de planos de saúde a garantir atendimento de emergência em hospitais de grande porte e estabelecer multa pelo descumprimento da medida.*

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 330, de 2012, de autoria do Senador Vital do Rêgo, que tem o objetivo de tornar obrigatório, no âmbito dos planos privados de assistência à saúde, o atendimento de emergência em hospitais de grande porte.

Para atingir esse objetivo, o art. 1º do projeto acrescenta os §§ 4º e 5º ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. O § 4º faz remissão à alínea *c* do inciso V do art. 12 – que estabelece prazo máximo de vinte e quatro horas de carência para a cobertura dos casos de urgência e emergência –, determinando que seja *colocado à disposição do beneficiário o atendimento em hospital de grande porte*. O § 5º estabelece que *o descumprimento do disposto no § 4º será sancionado com a aplicação de multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) à operadora, por cada evento em que for negada a cobertura assistencial, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis*.

O art. 2º do projeto prevê o início da vigência da lei para ocorrer noventa dias após a data de sua publicação.

O projeto foi distribuído somente à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para receber decisão em caráter terminativo.

No prazo regimental, a proposição não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

Cabe à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, incumbe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 330, de 2012.

A esse respeito, não vislumbramos óbices no que tange à constitucionalidade e à juridicidade do projeto.

Quanto ao mérito e à técnica legislativa, contudo, a proposição padece de importantes inadequações, que, a nosso ver, contraindicam a aprovação do PLS nº 330, de 2012.

De acordo com o Ministério da Saúde, hospital de grande porte é aquele que tem entre 150 e 500 leitos. Com base nessa informação, é possível vislumbrar dificuldades para que os planos cumpram a exigência em alguns estados e cidades do País.

Tomando como exemplo o Estado da Paraíba, representado nesta Casa pelo autor da proposição, é preciso mencionar que o Hospital de Trauma de Campina Grande, especializado em atendimento emergencial, tem cerca de cem leitos e, portanto, não se qualifica como hospital de grande porte. Da mesma forma, na capital do Estado, João Pessoa, o Centro Hospitalar João XXIII, considerado hospital de referência em cardiologia, conta com apenas 114 leitos e, portanto, também não constitui um hospital de grande porte.

Ademais, salientamos que, em princípio, a classificação por porte das unidades hospitalares não tem vinculação direta com a qualidade dos serviços oferecidos.

Assim, considerando as disparidades regionais, cremos que deve ficar a cargo dos órgãos técnicos e reguladores do Poder Executivo, notadamente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a qualificação da atenção hospitalar de urgência e emergência no âmbito da saúde suplementar.

No que tange à técnica legislativa, faz-se necessário apontar o que nos parece ser outra falha do projeto sob análise. A proposição inseriu os §§ 4º e 5º no art. 12 da Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Não obstante, naquele artigo, a única menção à cobertura dos casos de urgência e emergência é relacionada aos planos que estipulam prazo de carência para essa cobertura.

A nosso ver, o correto seria inserir a determinação proposta pelo projeto no art. 35-C, o qual estabelece como *obrigatória a cobertura do atendimento nos casos: de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente (inciso I); e de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional (inciso II)*.

Com relação ao dispositivo que trata da multa a ser aplicada em caso de descumprimento da medida, a lei já dispõe sobre a matéria, nos arts. 25 e 27. Ademais, cremos que, ao fixar a multa no valor mínimo que a lei preconiza, a proposição abranda as multas já definidas pela agência reguladora. Assim, como esse dispositivo não inova e não contribui para coibir a ocorrência dos problemas que o autor da proposição pretende atacar, seria indicada a sua supressão.

Não obstante, em decorrência dos argumentos anteriormente apresentados, acreditamos que a proposição não deva prosperar.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 330, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

VOTO EM SEPARADO

Perante a COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 330, de 2012, do Senador Vital do Rêgo, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para obrigar as operadoras de planos de saúde a garantir atendimento de emergência em hospitais de grande porte e estabelecer multa pelo descumprimento da medida.

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 330, de 2012, de autoria do Senador Vital do Rêgo, que tem o objetivo de tornar obrigatório, no âmbito dos planos privados de assistência à saúde, o atendimento de emergência em hospitais de grande porte.

Para atingir esse objetivo, o art. 1º do projeto acrescenta os §§ 4º e 5º ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. O § 4º faz remissão à alínea *c* do inciso V do art. 12 – que estabelece prazo máximo de vinte e quatro horas de carência para a cobertura dos casos de urgência e emergência –, determinando que seja *colocado à disposição do beneficiário o atendimento em hospital de grande porte*. O § 5º estabelece que *o descumprimento do disposto no § 4º será sancionado com a aplicação de multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) à operadora, por cada evento em que for negada a cobertura assistencial, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis*.

O art. 2º do projeto prevê o início da vigência da lei para ocorrer noventa dias após a data de sua publicação.

O projeto foi distribuído somente à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para receber decisão em caráter terminativo.

No prazo regimental, a proposição não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

Cabe à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, incumbe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 330, de 2012.

A esse respeito, não vislumbramos óbices no que tange à constitucionalidade e à juridicidade do projeto.

A necessidade de atendimento de urgência impõe ao consumidor e na sua falta de condições, a quem lhe presta socorro, eleger o estabelecimento onde será atendido com base em critérios como o tipo de atendimento que necessita e a capacidade do estabelecimento prestar esse atendimento, além da proximidade.

Absurdo e descabido é esperar que em momento de tal aflição se vá discutir ou avaliar se este ou aquele estabelecimento hospitalar tem convênio com a seguradora ou operadora de plano de assistência à saúde ou se esse convênio se encontra suspenso ou em vigor.

Quanto à responsabilidade pelo pagamento do tratamento, a apresentação do documento comprobatório da cobertura ou, na sua falta, a simples informação da operadora, ao ser comunicada do atendimento, estabelecerão o vínculo obrigacional entre os fornecedores (hospital e seguradora) eximindo o consumidor da obrigação de arcar com o ônus.

A contratação de seguro de saúde traz bem entendida a segurança de não faltar atendimento em momento de necessidade, independentemente de condições momentâneas do consumidor arcar com os custos.

Nessa relação, os planos de saúde e os hospitais se compõem no polo fornecedor da relação de consumo. Seus conflitos, todavia, afetam constantemente o elemento mais fraco, o consumidor, que diante da emergência se sente ainda mais fragilizado, enfrentando demoras, glosas e recusas de atendimento, não raro, por greves, protestos, suspensões de convênios e conflitos entre os fornecedores.

A presente proposição tem o escopo de assegurar o atendimento ao consumidor, nesses momentos de fragilidade maior, independentemente de acordo ou composição entre os fornecedores, que deverão acertar eventuais divergências ou diferenças entre si, sem prejudicarem o consumidor nem a qualidade do atendimento que necessita.

Quanto às penalidades do art. 27, expressas num mínimo de R\$ 5.000,00 e no máximo de R\$ 1.000.000,00, em moeda corrente, sofrem constante depreciação e alteração com a inflação e as oscilações do valor da moeda, devendo ser fixadas pelo órgão fiscalizador, no caso a ANS.

A alteração da expressão "plano de saúde" por "apenada", no art. 27, passa a abranger, também, os estabelecimentos hospitalares, quando responsáveis pelo desatendimento ou deficiência de atendimento dos consumidores em razão de desinteligências com estes ou com os outros fornecedores.

Por essas razões, e diante do indiscutível alcance social desta iniciativa, esperamos contar com o apoio irrestrito dos membros do Congresso Nacional para a aprovação do presente projeto de lei.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 330, de 2012, na forma da emenda substitutiva que ora apresento.

Emenda nº - CAS (Substitutivo)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 330, DE 2012

Dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 12, da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 12.

§ 3º O atendimento médico de urgência será efetuado no hospital ou clínica de escolha do segurado ou seus socorristas.

§ 4º O tratamento de urgência será integralmente pago pelo plano de assistência à saúde, ao hospital que atender seus segurados, público ou privado, independentemente de convênio ou autorização, cabendo ao estabelecimento credor a comunicação imediata do atendimento à seguradora devedora.

§ 5º O hospital que recusar ou dificultar o atendimento e o plano de assistência à saúde que recusar ou dificultar a cobertura do atendimento de urgência estará sujeito às penalidades dos artigos 25 a 27, desta Lei.

Art. 2º O art. 27 passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 27. A multa de que trata o art. 25 será fixada e aplicada pela ANS no âmbito de suas atribuições, de acordo com o porte econômico da apenada e a gravidade da infração, ressalvado o disposto no § 6º do art. 19.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco dias) após sua publicação.

Sala da Comissão,

Senador **VICENTINHO ALVES**



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 330, DE 2012

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, para obrigar as operadoras de planos de saúde a garantir atendimento de emergência em hospitais de grande porte e estabelecer multa pelo descumprimento da medida.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 12.

§ 4º Para fins de cumprimento da exigência prevista na alínea c do inciso V do *caput* deste artigo, deverá ser colocado à disposição do beneficiário o atendimento em hospital de grande porte.

§ 5º O descumprimento do disposto no § 4º será sancionado com aplicação de multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) à operadora, por cada evento em que for negada a cobertura assistencial, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A mais recente edição da publicação *Foco – Saúde Suplementar*, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mostra crescimento sustentado do número de beneficiários de planos de saúde no País ao longo da última década. O mercado de planos de saúde quase dobrou de tamanho, exibindo também aumento do percentual da população coberta. A análise superficial dessa evolução numérica pode sugerir que as operadoras de planos de saúde têm oferecido produtos cada vez melhores e, com isso, despertado o interesse de uma quantidade crescente de consumidores.

No entanto, a realidade é que a expansão do mercado de planos de saúde deveu-se exclusivamente ao aumento do poder aquisitivo da população, de um lado, e à deterioração dos serviços públicos de saúde, de outro. As pessoas aderem a um plano de saúde por absoluta necessidade, e não como uma opção realmente livre e esclarecida. A significativa elevação dos índices de reclamação dos beneficiários junto à ANS corrobora essa afirmação. Por isso, é necessário aprimorar a regulação dos planos de saúde, para proteger os interesses da população e também das operadoras idôneas. Afinal, um mercado desregulado e distorcido não interessa a nenhuma das partes.

Um dos problemas que mais frequentemente tem chegado ao meu conhecimento é a recusa de cobertura de atendimento de emergência durante o período de carência do contrato de planos novos, em flagrante desrespeito à Lei dos Planos de Saúde. Os pacientes ou seus familiares são forçados a buscar o auxílio do Poder Judiciário em face da negativa das operadoras, o que nem sempre é factível em momentos de angústia provocados pela doença. O atraso no atendimento, derivado dos entraves burocráticos criados pelas operadoras, pode resultar em sofrimento, morte ou sequelas desnecessárias para muitos pacientes.

Outro sério problema relativo ao atendimento médico de emergência é o descredenciamento de serviços mais qualificados, deixando como opções aos beneficiários apenas hospitais e clínicas de pequeno porte, sem a estrutura e os recursos necessários para o manejo dos casos mais graves. Ou seja, as operadoras formalmente oferecem o atendimento de emergência, mas, na prática, os beneficiários estão desassistidos.

Dessa forma, propomos o endurecimento das normas aplicáveis ao atendimento de emergência, estabelecendo multa para o descumprimento do dispositivo legal relativo ao período de carência e exigindo que o atendimento seja prestado em hospital de grande porte.

3

Considerando a relevância do tema, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões,

Senador **VITAL DO RÊGO**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

Texto compilado

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

~~b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;~~

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - quando incluir internação hospitalar:

~~a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;~~

4

~~b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, a critério do médico assistente;~~

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

~~d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, oxigênio, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;~~

~~e) cobertura de taxa de sala de cirurgia, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, em território brasileiro, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato;~~

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

5

~~b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, no plano ou seguro como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento;~~

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~VI - reembolso, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pelas operadoras definidas no art. 1º, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo plano, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega à operadora da documentação adequada;~~

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

6

VII - inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

~~§ 1º Dos contratos de planos e seguros de assistência à saúde com redução da cobertura prevista no plano ou seguro referência, mencionado no art. 10, deve constar:~~

~~I - declaração em separado do consumidor contratante de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do aludido plano ou seguro e de que este lhe foi oferecido;~~

~~II - a cobertura às doenças constantes na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde.~~

~~§ 2º É obrigatória cobertura do atendimento nos casos:~~

~~I - de emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;~~

~~II - de urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.~~

§ 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~§ 3º Nas hipóteses previstas no parágrafo anterior, é vedado o estabelecimento de carências superiores a três dias úteis. (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no DSF, em 05/09/2012.

7

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, do Senador Vital do Rêgo, que altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências, para instituir a obrigatoriedade de reserva de vaga e espaço para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

RELATOR: Senador WALDEMIR MOKA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 39, de 2014, altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para acrescentar dispositivos que visam a regular o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

O PLS confere prioridade ao transporte de órgãos e tecidos humanos em veículos de transporte de pessoas e cargas, por via terrestre, aérea ou aquática, de órgãos públicos civis, instituições militares e de empresas públicas ou privadas.

Para tanto, as transportadoras deverão reservar espaço adequado à acomodação do material, na forma do regulamento, além de prever uma vaga de passageiro para integrante da equipe de captação e distribuição de órgãos que acompanhará o transporte do material.

De acordo com o PLS, o transporte quando feito em veículo de órgão civil público, de instituição militar ou de empresa pública será gratuito, mesmo que o estabelecimento de saúde de origem ou de destino do material seja privado.

Já o transporte realizado por empresa privada será a título oneroso. No caso de a instituição destinatária do material transportado ser pública, o pagamento será provido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nos demais casos, o pagamento será feito: 1) de acordo com o estabelecido pelas partes, quando os estabelecimentos de origem e de destino do material forem privados; e 2) pelo destinatário, quando este for privado e o estabelecimento de origem do material for público.

O PLS insere dispositivos na Seção I do Capítulo V da Lei nº 9.434, de 1997, que trata das sanções penais em caso de crimes. Por meio dos arts. 20-A a 20-C que o projeto introduz nessa norma, são criminalizadas a recusa injustificada de proceder ao transporte de órgãos ou tecidos humanos destinados a transplante e tratamento, a conduta de deixar de reservar vaga ou espaço para o transporte do referido material e a de transportá-los em desacordo com o disposto na lei ou no regulamento.

Segundo o ilustre autor do projeto, Senador Vital do Rêgo, um dos desafios enfrentados pelo Sistema Nacional de Transplantes é o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo captados em cidade diferente daquela onde será realizado o implante. O projeto por ele apresentado busca dar resposta aos problemas enfrentados pelas equipes de transplantes no transporte do material, que, hoje, em grande parte das vezes, dependem de acordos informais e da boa vontade de passageiros em ceder a sua vaga para que o referido transporte possa ser feito.

O PLS foi distribuído para ser apreciado pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) e pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), a quem incumbe a decisão terminativa.

No âmbito da CCJ, a proposição foi aprovada com uma emenda, que visa a corrigir a pena prevista no parágrafo único do art. 20-B, de forma a que ela seja mais severa do que aquela prevista no *caput* do artigo.

II – ANÁLISE

A matéria de que trata o PLS nº 39, de 2014, encontra-se entre aquelas para as quais esta Comissão de Assuntos Sociais, segundo o Regimento Interno desta Casa, tem a competência de se manifestar sobre o mérito, uma vez que envolve proteção e defesa da saúde (art. 100, II).

Com relação aos aspectos de constitucionalidade e juridicidade, a CCJ já se manifestou de forma favorável ao projeto, por não vislumbrar vícios na matéria e tampouco óbices regimentais à sua tramitação.

No tocante ao mérito, reconhecemos a relevância da proposição para a saúde pública, uma vez que trata de introduzir no ordenamento jurídico a garantia de que sejam priorizados o transporte de tecidos ou órgãos humanos para fins de transplante e tratamento e de integrantes da equipe de transplantes, quando necessário.

Sabe-se que o transporte tempestivo dos enxertos para transplante é essencial para diminuir a perda de órgãos ou tecidos e para garantir que eles cheguem ao destino em tempo hábil de cumprir a sua finalidade precípua, que é a de salvar vidas. Sabemos da dificuldade de acesso aos transplantes e das longas filas de espera hoje existentes que, em grande parte, são resultantes da escassez de doadores. Não se pode admitir que os órgãos doados não cheguem aos destinatários por dificuldades operacionais ligadas ao transporte dos materiais.

Assim, consideramos que o projeto inova o ordenamento jurídico, ao estabelecer a prioridade para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano destinados a transplante e tratamento de saúde, e merece, portanto, nossa aprovação.

No entanto, julgamos ser necessário aprimorar a proposição. A Comissão que nos antecedeu já deu um passo no sentido do aperfeiçoamento da matéria, mediante a apresentação de emenda que efetua correção das penas cominadas. Entendemos que, do ponto de vista do mérito e da técnica legislativa, também seja possível e necessário promover aprimoramentos.

Atualmente, existe já um sistema operacional desenvolvido por acordo estabelecido entre o Ministério da Saúde, as empresas aéreas, o Comando da Aeronáutica e as empresas concessionárias de aeroportos, que visa a garantir o transporte gratuito dos órgãos e tecidos para transplantes e dos respectivos integrantes das equipes de transplantes, quando necessário. O referido sistema tem apresentado resultados bastante positivos: no primeiro semestre de 2014, segundo dados do próprio Ministério da Saúde, houve aumento de 86% no volume de órgãos transportados gratuitamente em relação ao mesmo período do ano anterior.

Assim, cremos que a lei não deva introduzir inovações que coloquem em risco o sistema operacional já em funcionamento e que se tornou, inclusive, uma referência internacional. A lei deve dar a segurança jurídica necessária para que os acordos firmados tenham continuidade e para que as empresas aéreas tenham o respaldo legal para cumprir o seu papel na priorização do transporte de órgãos e tecidos para transplantes.

A nosso ver, a reserva prévia de vagas para fins de transporte de órgãos ou tecidos para transplantes é medida que pode resultar em ônus excessivo para as empresas, uma vez que elas estariam impedidas de comercializar tais vagas ou espaços mesmo quando inexistir órgão ou tecido a ser transportado. Cremos que a melhor solução ainda é o sistema atual, no qual a Central Nacional de Transplantes (CNT) acompanha diuturnamente os voos e comunica as empresas em caso de necessidade de transporte de enxerto.

Assim, propomos que a lei determine a obrigação de dar prioridade ao transporte de órgãos ou tecidos para transplantes e dos respectivos acompanhantes, remetendo para o regulamento o detalhamento dos procedimentos operacionais necessários para viabilizar esse transporte. Nesse caso, para dar segurança jurídica às empresas, deve-se prever que, para a acomodação de material e de integrante da equipe de transplante, o eventual e necessário cancelamento de reserva de vaga de passageiro deve ser considerado como “justa causa”. Evita-se, assim, que recaia sobre a empresa sanções por violação de contrato de transporte.

Também, não concordamos que a lei obrigue a que o transporte seja feito a título oneroso, quando, hoje, ele é feito de forma gratuita, mediante acordo e adesão voluntária das empresas.

Para contemplar as alterações julgadas pertinentes, apresentamos emenda substitutiva ao projeto de lei. Em face das alterações efetuadas, restou prejudicada a Emenda nº 1 da CCJ.

III – VOTO

Pelo exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, nos termos da seguinte emenda substitutiva:

EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 39, DE 2014

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que *dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências*, para instituir a obrigatoriedade de priorização de espaço e vaga para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Capítulo IV da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 13-A:

“**Art. 13-A.** Os órgãos públicos civis, as instituições militares e as empresas públicas ou privadas que operem ou utilizem veículos de transporte de pessoas e cargas, por via terrestre, aérea ou aquática, são obrigados a dar prioridade ao transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e de integrantes da equipe de captação e distribuição de órgãos que acompanhará o transporte do material.

§ 1º O transporte previsto no *caput* será gratuito e coordenado pelo o Sistema Nacional de Transplantes, através da Central Nacional de Transplantes - CNT, realizado de forma articulada entre o remetente, o transportador e o destinatário, nos termos do acordo firmado para esse fim, em tempo adequado para cada tipo de órgão, tecido ou parte do corpo, garantindo-se a qualidade, segurança e integridade do material, conforme as disposições do regulamento.

§ 2º Constitui justa causa o cancelamento de reserva de espaço e de vaga de passageiro, em virtude de lotação esgotada no veículo, realizado para fins do disposto no *caput*, o que isenta a empresa de responder por descumprimento de contrato de transporte.”

Art. 2º A Seção II do Capítulo V da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 23-A e 23-B:

“**Art. 23-A.** As empresas e as instituições que se recusarem, sem justa causa, a fazer o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, estando autorizado a fazê-lo, nos termos legais, regulamentares ou contratuais, estão sujeitas a multa, de 100 a 150 dias-multa.

6

Parágrafo único. Se da infração prevista no caput resultar a perda do material, a multa será de 150 a 360 dias-multa.

“**Art. 23-B**”. Transportar órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento em desacordo com o disposto nesta Lei ou no regulamento:

Pena – as previstas no inciso XXIII do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.”

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

6



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 39, DE 2014

Altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que *dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências*, para instituir a obrigatoriedade de reserva de vaga e espaço para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Capítulo IV da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 13-A a 13-E:

“Art. 13-A. O transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento será realizado por pessoas físicas ou jurídicas, em veículos oficiais ou privados, respeitadas as normas sanitárias definidas no regulamento.

Parágrafo único. O transporte previsto no *caput* será coordenado pela central de notificação, captação e distribuição de órgãos e realizado de forma articulada entre o remetente, o transportador e o destinatário, em tempo adequado para cada tipo de órgão, tecido ou

parte do corpo, garantindo-se a qualidade, segurança e integridade do material, conforme as disposições do regulamento.

Art. 13-B. Os órgãos públicos civis, as instituições militares e as empresas públicas ou privadas que operem ou utilizem veículos de transporte de pessoas e cargas, por via terrestre, aérea ou aquática, são obrigados a dar prioridade ao transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

Parágrafo único. As linhas que serão utilizadas para o transporte serão definidas no regulamento e nos contratos, ficando as demais dispensadas da obrigação a que se refere o *caput*.

Art. 13-C. Para o atendimento do disposto no *caput* do art. 13-B, os órgãos, as instituições e as empresas a que se refere o artigo deverão:

I – reservar espaço adequado à acomodação do material, na forma do regulamento;

II – reservar uma vaga de passageiro para integrante da equipe de captação e distribuição de órgãos que acompanhará o transporte do material.

Parágrafo único. A vaga a que se refere o inciso II do *caput* estará liberada para ocupação a critério do órgão, instituição ou empresa nos seguintes casos:

I – notificação da dispensa da reserva, a cargo da central de notificação, captação e distribuição de órgãos, com antecedência determinada no regulamento em relação ao horário previsto para a partida, circunstância que enseja, também, a liberação do espaço a que se refere o inciso I do *caput*;

II – transporte do material sem a necessidade do acompanhante a que se refere o inciso II do *caput*, circunstância que deverá ser notificada pela central de notificação, captação e distribuição de órgãos com antecedência determinada no regulamento em relação ao horário previsto para a partida;

III – definição de outros casos no regulamento.

Art. 13-D. O transporte em veículo de órgão civil, de instituição militar ou de empresa pública será feito a título gratuito, mesmo que o estabelecimento de saúde de origem ou de destino do material seja privado.

Art. 13-E. O transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano realizado por empresa privada será a título oneroso, respeitados os seguintes critérios:

3

I – se os estabelecimentos de origem e de destino do material são de natureza privada, o pagamento será feito conforme acordo entre as partes;

II – se o estabelecimento de origem do material é público e o de destino é privado, o pagamento será feito pelo destinatário, conforme acordo entre este e a empresa;

III – independentemente da natureza pública ou privada do estabelecimento de origem, se o destinatário do material é estabelecimento público, o pagamento será feito pelo Sistema Único de Saúde, segundo as normas aplicáveis à contratação de serviços pelo Sistema.

Parágrafo único. É permitida a gratuidade do transporte concedida por cortesia da empresa, vedada contrapartida ou compensação de qualquer natureza por parte da União.”

Art. 2º O Capítulo V da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 20-A a 20-C:

“Art. 20-A. Recusar-se, sem justa causa, a fazer o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, estando autorizado a fazê-lo, nos termos legais, regulamentares ou contratuais:

Pena – multa, de 100 a 150 dias-multa.

Parágrafo único. Se do crime resulta perda do material:

Pena – multa, de 150 a 360 dias-multa.

Art. 20-B. Deixar de reservar vaga ou espaço para transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, ou liberá-los em desacordo com o disposto nesta Lei:

Pena – multa, de 100 a 150 dias-multa.

Parágrafo único. Se do crime resulta perda do material:

Pena – multa, de 100 a 150 dias-multa.

Art. 20-C. Transportar órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento em desacordo com o disposto nesta Lei ou no regulamento:

Pena – as previstas no inciso XXIII do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.”

4

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta e cinco dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Um dos desafios enfrentados pelo Sistema Nacional de Transplantes é o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo captados em cidade diferente daquela onde será realizado o implante. Especialmente no caso do material cuja isquemia prolongada pode inutilizá-lo para a finalidade para a qual foi obtido, o momento da sua retirada do corpo do doador tem que ser criteriosamente determinado em harmonia com a disponibilidade de transporte e o momento de realização do implante no receptor. Inexistindo essa harmonia, a perda de preciosos órgãos e tecidos é quase sempre inevitável.

O *Jornal do Commercio*, do Recife (PE), e outros órgãos da imprensa noticiaram, recentemente, um acordo firmado entre o Governo Federal e as principais empresas de transporte aéreo doméstico, com a finalidade de priorizar o transporte de material para transplante. Entretanto, o acordo não estabelece obrigações e a utilização de vaga em voo lotado depende da concordância de algum passageiro em ceder o seu lugar.

A matéria do *Jornal do Commercio* transcreve declaração do Sr. Eduardo Sanovicz, Presidente da Associação Brasileira de Empresas Aéreas (ABEAR), segundo a qual são feitos, em média, 2.700 voos por dia, no território nacional, em 35 a 38 dos quais são transportados órgãos e tecidos para transplante. Ainda segundo o Sr. Eduardo, em boa parte das vezes o transporte é feito na cabine do piloto.

A notícia traz, também, declaração do Sr. Heder Murari Borba, Coordenador-geral do Sistema Nacional de Transplante, segundo a qual serão raras as vezes em que o pedido de cessão de vaga em voo lotado será feito a passageiros. O Sr. Heder informa, ainda, que muitas vezes as equipes viajam em aviões do próprio Sistema, que conta, também, com o auxílio dos aviões da Força Aérea Brasileira (FAB).

No âmbito infralegal, o transporte de material para transplante é regulamentado pela Resolução RDC nº 66, de 21 de dezembro de 2009, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Entretanto, esse ato não contém dispositivos que tratem dos aspectos relacionados com a prioridade que deveria ser dada a esse transporte. O que se pode constatar é que o Sistema Nacional de Transplante carece de sustentáculo legal que torne obrigatória a reserva de vaga de passageiro e de espaço para acomodação do material nos diferentes meios de transporte: terrestre, aéreo e aquaviário.** Em consequência, o

5

transporte de material tão valioso fica na dependência de acordos informais e da boa vontade de passageiros em ceder a sua vaga para um integrante da equipe de captação e distribuição de órgãos.

O projeto que submeto à apreciação de ambas as Casas Legislativas tem a finalidade de suprir a mencionada carência. Considero que a medida proposta contribuirá para o aperfeiçoamento do Sistema Nacional de Transplantes, aperfeiçoamento esse que beneficiará os milhares de cidadãos e cidadãs brasileiros que aguardam um transplante de órgão, muitas vezes frustrado por dificuldades relacionadas com o transporte do material doado.

Pela importância das medidas propostas, conto com o apoio de todos os parlamentares do Senado Federal e da Câmara dos Deputados para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões,

Senador **VITAL DO RÊGO**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997.

[Regulamento](#)
[Mensagem de veto](#)
[Texto compilado](#)

Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou post mortem, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta Lei.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o espermatozoide e o óvulo.

6

Art. 2º A realização de transplante ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

~~Parágrafo único. A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação exigidos para a triagem de sangue para doação, segundo dispõem a Lei n.º 7.649, de 25 de janeiro de 1988, e regulamentos do Poder Executivo.~~

"Parágrafo único. A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos e partes do corpo humano só poderá ser autorizada após a realização, no doador, de todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação exigidos em normas regulamentares expedidas pelo Ministério da Saúde. [\(Redação dada pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

CAPÍTULO II

DA DISPOSIÇÃO POST MORTEM DE TECIDOS, ÓRGÃOS E PARTES DO CORPO HUMANO PARA FINS DE TRANSPLANTE.

Art. 3º A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Os prontuários médicos, contendo os resultados ou os laudos dos exames referentes aos diagnósticos de morte encefálica e cópias dos documentos de que tratam os arts. 2º, parágrafo único; 4º e seus parágrafos; 5º; 7º; 9º, §§ 2º, 4º, 6º e 8º, e 10, quando couber, e detalhando os atos cirúrgicos relativos aos transplantes e enxertos, serão mantidos nos arquivos das instituições referidas no art. 2º por um período mínimo de cinco anos.

§ 2º Às instituições referidas no art. 2º enviarão anualmente um relatório contendo os nomes dos pacientes receptores ao órgão gestor estadual do Sistema único de Saúde.

§ 3º Será admitida a presença de médico de confiança da família do falecido no ato da comprovação e atestação da morte encefálica.

~~Art. 4º Salvo manifestação de vontade em contrário, nos termos desta Lei, presume-se autorizada a doação de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, para finalidade de transplantes ou terapêutica post mortem.~~

Art. 4º A retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes ou outra finalidade terapêutica, dependerá da autorização do cônjuge ou parente, maior de idade, obedecida a linha sucessória, reta ou colateral, até o segundo grau inclusive, firmada em documento subscrito por duas testemunhas presentes à verificação da morte. [\(Redação dada pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

Parágrafo único. [\(VETADO\) \(Incluído pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

~~§ 1º A expressão “não-doador de órgãos e tecidos” deverá ser gravada, de forma indelével e inviolável, na Carteira de Identidade Civil e na Carteira Nacional de Habilitação da pessoa que optar por essa condição. [\(Revogado pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)~~

~~§ 2º A gravação de que trata este artigo será obrigatória em todo o território nacional a todos os órgãos de identificação civil e departamentos de trânsito, decorridos trinta dias da publicação desta Lei. [\(Revogado pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)~~

~~§ 3º O portador de Carteira de Identidade Civil ou de Carteira Nacional de Habilitação emitidas até a data a que se refere o parágrafo anterior poderá manifestar sua vontade de não doar tecidos, órgãos ou partes do corpo após a morte, comparecendo ao órgão oficial de identificação civil ou departamento de trânsito e procedendo à gravação da expressão “não-doador de órgãos e tecidos”. [\(Revogado pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)~~

~~§ 4º A manifestação de vontade feita na Carteira de Identidade Civil ou na Carteira Nacional de Habilitação poderá ser reformulada a qualquer momento, registrando-se, no documento, a nova declaração de vontade. [\(Revogado pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)~~

~~§ 5º No caso de dois ou mais documentos legalmente válidos com opções diferentes, quanto à condição de doador ou não, do morto, prevalecerá aquele cuja emissão for mais recente. [\(Revogado pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)~~

Art. 5º A remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa juridicamente incapaz poderá ser feita desde que permitida expressamente por ambos os pais, ou por seus responsáveis legais.

Art. 6º É vedada a remoção post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoas não identificadas.

Art. 7º [\(VETADO\)](#)

Parágrafo único. No caso de morte sem assistência médica, de óbito em decorrência de causa mal definida ou de outras situações nas quais houver indicação de verificação da causa médica da morte, a remoção de tecidos, órgãos ou partes de cadáver para fins de transplante ou terapêutica somente poderá ser realizada após a autorização do patologista do serviço de verificação de óbito responsável pela investigação e citada em relatório de necrópsia.

~~Art. 8º Após a retirada de partes do corpo, o cadáver será condignamente recomposto e entregue aos parentes do morto ou seus responsáveis legais para sepultamento.~~

8

Art. 8º Após a retirada de tecidos, órgãos e partes, o cadáver será imediatamente necropsiado, se verificada a hipótese do parágrafo único do art. 7º, e, em qualquer caso, condignamente recomposto para ser entregue, em seguida, aos parentes do morto ou seus responsáveis legais para sepultamento. ([Redação dada pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001](#))

CAPÍTULO III

DA DISPOSIÇÃO DE TECIDOS, ÓRGÃOS E PARTES DO CORPO HUMANO VIVO PARA FINS DE TRANSPLANTE OU TRATAMENTO

~~Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos ou partes do próprio corpo vivo para fim de transplante ou terapêuticos.~~

Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consangüíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea. ([Redação dada pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001](#))

§ 1º ([VETADO](#))

§ 2º ([VETADO](#))

§ 3º Só é permitida a doação referida neste artigo quando se tratar de órgãos duplos, de partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo cuja retirada não impeça o organismo do doador de continuar vivendo sem risco para a sua integridade e não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental e não cause mutilação ou deformação inaceitável, e corresponda a uma necessidade terapêutica comprovadamente indispensável à pessoa receptora.

§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada.

§ 5º A doação poderá ser revogada pelo doador ou pelos responsáveis legais a qualquer momento antes de sua concretização.

§ 6º O indivíduo juridicamente incapaz, com compatibilidade imunológica comprovada, poderá fazer doação nos casos de transplante de medula óssea, desde que haja consentimento de ambos os pais ou seus responsáveis legais e autorização judicial e o ato não oferecer risco para a sua saúde.

9

§ 7º É vedado à gestante dispor de tecidos, órgãos ou partes de seu corpo vivo, exceto quando se tratar de doação de tecido para ser utilizado em transplante de medula óssea e o ato não oferecer risco à sua saúde ou ao feto.

§ 8º O auto-transplante depende apenas do consentimento do próprio indivíduo, registrado em seu prontuário médico ou, se ele for juridicamente incapaz, de um de seus pais ou responsáveis legais.

Art. 9º-A É garantido a toda mulher o acesso a informações sobre as possibilidades e os benefícios da doação voluntária de sangue do cordão umbilical e placentário durante o período de consultas pré-natais e no momento da realização do parto. [\(Incluído pela Lei nº 11.633, de 2007\).](#)

CAPITULO IV

DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

~~Art. 10. O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento.~~

Art. 10. O transplante ou enxerto só se fará com o consentimento expresso do receptor, assim inscrito em lista única de espera, após aconselhamento sobre a excepcionalidade e os riscos do procedimento. [\(Redação dada pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

§ 1º Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida da sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais. [\(Parágrafo incluído pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

§ 2º A inscrição em lista única de espera não confere ao pretense receptor ou à sua família direito subjetivo a indenização, se o transplante não se realizar em decorrência de alteração do estado de órgãos, tecidos e partes, que lhe seriam destinados, provocado por acidente ou incidente em seu transporte. [\(Parágrafo incluído pela Lei nº 10.211, de 23.3.2001\)](#)

Parágrafo único. Nos casos em que o receptor seja juridicamente incapaz ou cujas condições de saúde impeçam ou comprometam a manifestação válida de sua vontade, o consentimento de que trata este artigo será dado por um de seus pais ou responsáveis legais.

Art. 11. É proibida a veiculação, através de qualquer meio de comunicação social de anúncio que configure:

10

a) publicidade de estabelecimentos autorizados a realizar transplantes e enxertos, relativa a estas atividades;

b) apelo público no sentido da doação de tecido, órgão ou parte do corpo humano para pessoa determinada identificada ou não, ressalvado o disposto no parágrafo único;

c) apelo público para a arrecadação de fundos para o financiamento de transplante ou enxerto em benefício de particulares.

Parágrafo único. Os órgãos de gestão nacional, regional e local do Sistema único de Saúde realizarão periodicamente, através dos meios adequados de comunicação social, campanhas de esclarecimento público dos benefícios esperados a partir da vigência desta Lei e de estímulo à doação de órgãos.

Art. 12. [\(VETADO\)](#)

Art. 13. É obrigatório, para todos os estabelecimentos de saúde notificar, às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos.

Parágrafo único. Após a notificação prevista no caput deste artigo, os estabelecimentos de saúde não autorizados a retirar tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverão permitir a imediata remoção do paciente ou franquear suas instalações e fornecer o apoio operacional necessário às equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante, hipótese em que serão ressarcidos na forma da lei. [\(Incluído pela Lei nº 11.521, de 2007\)](#)

CAPÍTULO V

DAS SANÇÕES PENAS E ADMINISTRATIVAS

SEÇÃO I

Dos Crimes

Art. 14. Remover tecidos, órgãos ou partes do corpo de pessoa ou cadáver, em desacordo com as disposições desta Lei:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa, de 100 a 360 dias-multa.

§ 1.º Se o crime é cometido mediante paga ou promessa de recompensa ou por outro motivo torpe:

11

Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 100 a 150 dias-multa.

§ 2.º Se o crime é praticado em pessoa viva, e resulta para o ofendido:

I - incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias;

II - perigo de vida;

III - debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV - aceleração de parto:

Pena - reclusão, de três a dez anos, e multa, de 100 a 200 dias-multa

§ 3.º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta para o ofendido:

I - Incapacidade para o trabalho;

II - Enfermidade incurável ;

III - perda ou inutilização de membro, sentido ou função;

IV - deformidade permanente;

V - aborto:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos, e multa, de 150 a 300 dias-multa.

§ 4.º Se o crime é praticado em pessoa viva e resulta morte:

Pena - reclusão, de oito a vinte anos, e multa de 200 a 360 dias-multa.

Art. 15. Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano:

Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa.

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou aufera qualquer vantagem com a transação.

Art. 16. Realizar transplante ou enxerto utilizando tecidos, órgãos ou partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei:

12

Pena - reclusão, de um a seis anos, e multa, de 150 a 300 dias-multa.

Art. 17 Recolher, transportar, guardar ou distribuir partes do corpo humano de que se tem ciência terem sido obtidos em desacordo com os dispositivos desta Lei:

Pena - reclusão, de seis meses a dois anos, e multa, de 100 a 250 dias-multa.

Art. 18. Realizar transplante ou enxerto em desacordo com o disposto no art. 10 desta Lei e seu parágrafo único:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Art. 19. Deixar de recompor cadáver, devolvendo-lhe aspecto condigno, para sepultamento ou deixar de entregar ou retardar sua entrega aos familiares ou interessados:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Art. 20. Publicar anúncio ou apelo público em desacordo com o disposto no art. 11:

Pena - multa, de 100 a 200 dias-multa.

Seção II

Das Sanções Administrativas

Art. 21. No caso dos crimes previstos nos arts. 14, 15, 16 e 17, o estabelecimento de saúde e as equipes médico-cirúrgicas envolvidas poderão ser desautorizadas temporária ou permanentemente pelas autoridades competentes.

§ 1.º Se a instituição é particular, a autoridade competente poderá multá-la em 200 a 360 dias-multa e, em caso de reincidência, poderá ter suas atividades suspensas temporária ou definitivamente, sem direito a qualquer indenização ou compensação por investimentos realizados.

§ 2.º Se a instituição é particular, é proibida de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas, bem como se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista, pelo prazo de cinco anos.

Art. 22. As instituições que deixarem de manter em arquivo relatórios dos transplantes realizados, conforme o disposto no art. 3.º § 1.º, ou que não enviarem os relatórios mencionados no art. 3.º, § 2.º ao órgão de gestão estadual do Sistema único de Saúde, estão sujeitas a multa, de 100 a 200 dias-multa.

13

~~§ 1.º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13.~~

§ 1º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13 desta Lei ou proibir, dificultar ou atrasar as hipóteses definidas em seu parágrafo único. [\(Redação dada pela Lei nº 11.521, de 2007\)](#)

§ 2.º Em caso de reincidência, além de multa, o órgão de gestão estadual do Sistema Único de Saúde poderá determinar a desautorização temporária ou permanente da instituição.

Art. 23. Sujeita-se às penas do art. 59 da [Lei n.º 4.117, de 27 de agosto de 1962](#), a empresa de comunicação social que veicular anúncio em desacordo com o disposto no art. 11.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. [\(VETADO\)](#)

Art. 25. Revogam-se as disposições em contrário, particularmente a [Lei n.º 8.489, de 18 de novembro de 1992](#), e [Decreto n.º 879, de 22 de julho de 1993](#).

Brasília, 4 de fevereiro de 1997; 176.º da Independência e 109.º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Nelson A. Jobim *Carlos César de Albuquerque*

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 5.2.1997

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977.

[Texto compilado](#)

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **CONGRESSO NACIONAL** decreta e eu sanciono a seguinte Lei

Art . 10 - São infrações sanitárias:

14

I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento de autorização e de licença, e/ou multa.

II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa.

~~III - instalar consultórios médicos odontológicos, e de quaisquer atividades paramédicas, laboratórios de análises e de pesquisas clínicas, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e de gêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raio-X, substâncias radioativas ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:
pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;~~

III - instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes: [\(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998\)](#)

15

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e/ou multa; [\(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998\)](#)

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

V - fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária, alimentos e outros, contrariando a legislação sanitária:

~~pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda e/ou multa;~~

pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e multa. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

VI - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

pena - advertência, e/ou multa;

VII - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

VIII - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização, e/ou multa;

IX - opor-se à exigência de provas imunológicas ou à sua execução pelas autoridades sanitárias:

16

pena - advertência, e/ou multa;

X - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e autorização, e/ou multa;~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e/ou multa; [\(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998\)](#)

XI - aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa de lei e normas regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença, e/ou multa;

XII - fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares:

pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, e/ou multa;

XIII - retirar ou aplicar sangue, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e registro, e/ou multa;~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e registro e/ou multa; [\(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998\)](#)

XIV - exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares:

~~pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e registro, e/ou multa.~~

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e registro e/ou multa; [\(Redação dada pela Lei nº 9.695 de 1998\)](#)

XV - rotular alimentos e produtos alimentícios ou bebidas bem como medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, correlatos, saneantes, de correção estética e quaisquer outros contrariando as normas legais e regulamentares:

17

pena - advertência, inutilização, interdição, e/ou multa;

XVI - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente:

pena - advertência, interdição, cancelamento do registro da licença e autorização, e/ou multa;

XVII - reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos capazes de serem nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos e perfumes:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

~~XVIII - expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo:~~

XVIII - importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, após expirado o prazo; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da licença e da autorização, e/ou multa.

XIX - industrializar produtos de interesse sanitário sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XX - utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados:

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, da autorização e da licença, e/ou multa;

XXI - comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação:

18

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XXII - aplicação, por empresas particulares, de raticidas cuja ação se produza por gás ou vapor, em galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou freqüentados por pessoas e animais:

pena - advertência, interdição, cancelamento de licença e de autorização, e/ou multa;

XXIII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, ferrovias, veículos terrestres, nacionais e estrangeiros:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXIV - inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXV - exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição e/ou multa;

XXVI - cometer o exercício de encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição, e/ou multa;

XXVII - proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes:

pena - advertência, interdição, e/ou multa;

XXVIII - fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública:

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial~~

19

~~ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para o funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXIX - transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda;~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

~~XXX - expor, ou entregar ao consumo humano, sal, refinado ou moído, que não contenha iodo na proporção de dez miligramas de iodo metalóide por quilograma de produto;~~

XXX - expor ou entregar ao consumo humano, sal refinado, moído ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo Ministério da Saúde. [\(Redação dada pela Lei nº 9.005, de 1995\)](#)

~~pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento;~~

pena - advertência, apreensão e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto e interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXI - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes visando à aplicação da legislação pertinente:

20

~~pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento do alvará de licenciamento da empresa, proibição de propaganda.~~

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa; [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

Parágrafo único - Independem de licença para funcionamento os estabelecimentos integrantes da Administração Pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas.

XXXII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas física ou jurídica, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXIII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por empresas administradoras de terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXIV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação, por pessoas física ou jurídica, de matérias-primas ou produtos sob vigilância sanitária: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXV - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e às boas práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sob vigilância sanitária: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXVI - proceder a mudança de estabelecimento de armazenagem de produto importado sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXVII - proceder a comercialização de produto importado sob interdição: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXVIII - deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sob vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos importados sob interdição ou aguardando inspeção física: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento da autorização de funcionamento, cancelamento do registro do produto e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XXXIX - interromper, suspender ou reduzir, sem justa causa, a produção ou distribuição de medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

22

XL - deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde a interrupção, suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos referidos no inciso XXXIX: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

XLI - descumprir normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoas física ou jurídica, que operem a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículo terrestres: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

pena - advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento do registro do produto, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001\)](#)

(Às Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania; e de Assuntos Sociais, cabendo à última a decisão terminativa.)

Publicado no DSF, de 1; /2/2014.

Secretaria de Editoração e Publicações - Brasília-DF

OS: 103-) /2014

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, do Senador VITAL DO RÊGO, que altera a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências, para instituir a obrigatoriedade de reserva de vaga e espaço para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

Recebido em 27/03/14
 Hora: 11:17
 Ana Cristina Brasil - Matr. 255169

RELATOR: Senador WALDEMIR MOKA
 RELATOR "AD HOC": SENADOR BENEDITO DE LIRA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 39, de 2014, acrescenta diversos dispositivos à Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para dar efetividade às normas relacionadas com o transplante de tecidos e órgãos humanos para fins de tratamento.

Nesse sentido, o PLS atribui prioridade ao transporte de órgãos e tecidos humanos, a que ficam obrigados os órgãos públicos civis, as instituições militares e as empresas públicas ou privadas que operem ou utilizem veículos de transporte de pessoas e cargas, por via terrestre, aérea ou aquática.

Para tanto, as transportadoras deverão reservar espaço adequado à acomodação do material, na forma do regulamento, além de prever uma vaga de passageiro para integrante da equipe de captação e distribuição de órgãos que acompanhará o transporte do material.

Nos termos do PLS, o transporte em veículo de órgão civil, de instituição militar ou de empresa pública será feito a título gratuito, mesmo



Página: 1/4 19/03/2014 11:57:37

2fbfa0e69e1ca6601298b41d90f6e170ea05479e

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
 JUSTIÇA E CIDADANIA - CCJ
 PLS nº 39 DE 2014
 FL. 212



que o estabelecimento de saúde de origem ou de destino do material seja privado.

O transporte realizado por empresa privada será a título oneroso, garantindo-se, todavia, o pagamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) se o destinatário do material transportado é estabelecimento de saúde público.

A par dessas regras, o PLS criminaliza a recusa injustificada ao transporte de órgãos ou tecidos humanos destinados a tratamento de saúde, bem assim a conduta de deixar de reservar vaga ou espaço para o transporte do referido material. A pena cominada é de multa de 100 a 150 dias-multa; se resultar a perda do material, a pena é de 150 a 360 dias-multa.

Ademais, estabelece que o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento em desacordo com o disposto na Lei ou no regulamento faz incidir as sanções administrativas previstas no inciso XXIII do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que trata das infrações à legislação sanitária federal, quais sejam advertência, interdição e/ou multa.

O ilustre autor do projeto, Senador Vital do Rego, registra, na justificação, que

um dos desafios enfrentados pelo Sistema Nacional de Transplantes é o transporte de órgãos, tecidos ou partes do corpo captados em cidade diferente daquela onde será realizado o implante. Especialmente no caso do material cuja isquemia prolongada pode inutilizá-lo para a finalidade para a qual foi obtido, o momento da sua retirada do corpo do doador tem que ser criteriosamente determinado em harmonia com a disponibilidade de transporte e o momento de realização do implante no receptor. Inexistindo essa harmonia, a perda de preciosos órgãos e tecidos é quase sempre inevitável.

Após a apreciação pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, a matéria seguirá à Comissão de Assuntos Sociais, para decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas até este momento.

II – ANÁLISE

jf-jw2014-00927



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO
JUSTIÇA E CIDADANIA - CCJ
PLS Nº 39 DE 2014
Fl. 22



SF/14500-43089-20

Página: 2/4 19/03/2014 11:57:37

21b1a0e69e1ca6601298b41d90f6e170ea05479e

Não vislumbramos vícios de juridicidade ou de inconstitucionalidade do texto submetido a esta Comissão, tampouco óbices regimentais à sua tramitação.

O PLS versa sobre direito penal e transporte, matérias que estão inseridas na competência legislativa da União (art. 22, I e XI, da Constituição Federal), sendo que, nesses casos, o processo legislativo pode ser iniciado por Senador da República (art. 61 da Carta Política).

Materialmente, não há violação a dispositivo ou princípio constitucional.

No mérito, temos que a proposição é conveniente e oportuna.

A legislação não estabelece a prioridade para o transporte de órgãos, tecidos e partes do corpo humano destinados a transplante e tratamento de saúde. Vem em boa hora, portanto, o PLS nº 39, de 2014.

O transporte de material essencial à vida das pessoas que aguardam tratamento não pode ficar na dependência da boa vontade de passageiros em ceder a sua vaga para um integrante da equipe de captação e distribuição de órgãos. Além disso, não se pode admitir que as transportadoras deixem de aceitar o material por que não previram espaço adequado ao seu transporte.

Obviamente, o direito à vida prevalece sobre o direito de exploração da atividade de transporte, de modo que o regramento proposto pelo Senador Vital do Rêgo é verdadeiramente essencial para garantir o tratamento médico que depende do transporte de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano.

Colocamo-nos integralmente a favor da proposição, apenas sugerindo uma emenda para corrigir a pena prevista no parágrafo único do art. 20-B que a PLS acrescenta à Lei nº 9.434, de 1997, que deve ser de multa, de 150 a 360 dias-multa, mais severa, portanto, do que a prevista no *caput* do artigo, à semelhança do que dispõe o parágrafo único do art. 20-A.

III – VOTO

Pelo exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, com a seguinte emenda:

lf-jw2014-00927



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO
JUSTIÇA E CIDADANIA - CCJ
PLS Nº 39 DE 2014
Fl. 23



SF/14500.43089-20

Página: 3/4 19/03/2014 11:57:37

2fbfa0e69e1ca6601298b41d90f6e170ea05479e

EMENDA Nº-CCJ

Dê-se ao art. 20-B da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, acrescido pelo Projeto de Lei do Senado nº 39, de 2014, a seguinte redação:

“Art. 20-B.

Parágrafo único.

Pena – multa, de 150 a 360 dias-multa.”

Sala da Comissão, 7 DE MAIO DE 2014

SENADOR ANIBAL DINIZ, VICE-Presidente



, Relator



Página: 4/4 19/03/2014 11:57:37

2fba0e69e1ca6601298b41d90f6e170ea05479e





SENADO FEDERAL
Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania - CCJ
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 39, de 2014

ASSINAM O PARECER, NA 24ª REUNIÃO, DE 07/05/2014, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

VICE-PRESIDENTE: SENADOR ANIBAL DINIZ

RELATOR ("AD HOC") SENADOR BENEDITO DE LIRA

| Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB, PRB) | |
|---|-----------------------------|
| José Pimentel (PT) | 1. Angela Portela (PT) |
| Gleisi Hoffmann (PT) | 2. Lídice da Mata (PSB) |
| Pedro Taques (PDT) | 3. Jorge Viana (PT) |
| Anibal Diniz (PT) | 4. Acir Gurgacz (PDT) |
| Antonio Carlos Valadares (PSB) | 5. Walter Pinheiro (PT) |
| Inácio Arruda (PCdoB) | 6. Rodrigo Rollemberg (PSB) |
| Marcelo Crivella (PRB) | 7. Humberto Costa (PT) |
| Randolfe Rodrigues (PSOL) | 8. Paulo Paim (PT) |
| Eduardo Suplicy (PT) | 9. Ana Rita (PT) |
| Bloco Parlamentar da Majoria(PV, PSD, PMDB, PP) | |
| Eduardo Braga (PMDB) | 1. Ciro Nogueira (PP) |
| Vital do Rêgo (PMDB) | 2. Roberto Requião (PMDB) |
| Pedro Simon (PMDB) | 3. Sérgio Petecão (PSD) |
| Ricardo Ferraço (PMDB) | 4. Clésio Andrade (PMDB) |
| Luiz Henrique (PMDB) | 5. Valdir Raupp (PMDB) |
| Eunício Oliveira (PMDB) | 6. Benedito de Lira (PP) |
| Francisco Dornelles (PP) | 7. Waldemir Moka (PMDB) |
| José Sarney (PMDB) | 8. Kátia Abreu (PMDB) |
| Romero Jucá (PMDB) | 9. Lobão Filho (PMDB) |
| Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM, SD) | |
| Aécio Neves (PSDB) | 1. Lúcia Vânia (PSDB) |
| Cássio Cunha Lima (PSDB) | 2. Flexa Ribeiro (PSDB) |
| Alvaro Dias (PSDB) | 3. Cícero Lucena (PSDB) |
| José Agripino (DEM) | 4. Paulo Bauer (PSDB) |
| Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) | 5. Cyro Miranda (PSDB) |
| Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR) | |
| Armando Monteiro (PTB) | 1. Gim (PTB) |
| Mozarildo Cavalcanti (PTB) | 2. Eduardo Amorim (PSC) |
| Magno Malta (PR) | 3. Cidinho Santos (PR) |
| Antonio Carlos Rodrigues (PR) | 4. Alfredo Nascimento (PR) |

8

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 241, de 2014, da Senadora Ana Rita, que *acrescenta o art.1º-B ao art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para determinar que cinquenta por cento das vagas obrigatórias para fins de aprendizagem sejam preenchidas por jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou que estejam cumprindo medidas sócio-educativas.*

RELATORA: Senadora **ANGELA PORTELA**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 241, de 2014, da Senadora Ana Rita, ora em exame nesta Comissão de Assuntos Sociais, tem por finalidade reservar cinquenta por cento das vagas destinadas aos jovens aprendizes, contratados na forma da legislação trabalhista, para serem preenchidas por jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou, ainda, que estejam cumprindo medidas sócio-educativas. Para tanto, acrescenta o § 1º-B ao art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

A autora justifica a iniciativa sob o argumento de que “nem sempre os jovens aprendizes contratados pertencem às camadas mais pobres e vulneráveis da população”. Relata, também, a existência do **Programa Me Encontrei**, que está sendo implementado no Mato Grosso mediante parceria entre a Superintendência Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho e do Emprego e a Federação das Indústrias daquele Estado, o Sistema “S” e

governos estadual e municipal. Segundo ela, essa articulação de políticas públicas vem obtendo bons resultados e serviu de inspiração no processo de elaboração da proposta.

No entender da proponente, com a reserva de empregos pretendida, será possível enfrentar dois desafios que envolvem jovens e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: o combate ao trabalho infantil, com o retorno do jovem à vida escolar e à formação profissional; e a inserção, no mercado de trabalho formal, daqueles que estão cumprindo medidas sócio-educativas.

A matéria foi distribuída para este Colegiado para decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar, entre outros temas, sobre matérias que digam respeito às relações de trabalho e condições para o exercício de profissões, conforme o art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal. É pertinente, portanto, a análise do Projeto de Lei do Senado nº 241, de 2014, por este Colegiado.

A proposição prevê que as empresas legalmente obrigadas a contratar aprendizes reservem uma parcela de cinquenta por cento das vagas que disponibilizem, com essa finalidade, para jovens e adolescentes resgatados do trabalho infantil ou que estejam em risco de envolvimento com as piores formas de exploração do trabalho infantil e para jovens que estejam cumprindo medidas sócio-educativas.

A contratação na qualidade de aprendiz, nos termos propostos, certamente vai contribuir para a inserção social de jovens e adolescentes antes explorados no trabalho infantil, em situação de risco ou em cumprimento de medidas sócio-educativas. É notório que carecemos de políticas públicas nesse sentido e é preciso que toda a sociedade participe, dando a sua contribuição para a implementação de medidas que minimizem os efeitos das

odiosas práticas de exploração do trabalho infantil e para otimizar a aplicação de medidas sócio-educativas.

Para a construção da cidadania e emancipação do ser humano, por meio da inserção no mercado de trabalho, é imprescindível investir em sua capacitação e formação profissional. É a capacitação, nesse momento crucial da vida do indivíduo, que vai dar às crianças e aos adolescentes as condições para o exercício pleno de suas habilidades, com o reconhecimento necessário a uma evolução saudável, social e economicamente.

Trata-se de maximizar os benefícios da utilização dos instrumentos de política social – no caso, o instituto da aprendizagem tradicional – e compatibilizá-los com a legislação trabalhista. Certamente a experiência de trabalhar em uma empresa que respeite as normas legais dará aos jovens um novo parâmetro de avaliação sobre as condições sociais justas, diminuindo a própria sensação de inadequação e de incompatibilidade com as práticas coletivas.

Nada melhor para combater a exploração do trabalho desumano e degradante do que o trabalho justamente remunerado e dentro das normas socialmente aceitas. O trabalho, não se pode negar, ainda é a porta principal de acesso à cidadania e poucas medidas sócio-educativas são capazes de surtir efeitos sem o recurso a ele. Se pudermos combinar aprendizagem, educação e trabalho no processo de combate à exploração do trabalho infantil e na recuperação de crianças e adolescente infratores, provavelmente os resultados obtidos serão satisfatórios.

Creemos, então, que a iniciativa em análise, além de revelar a existência de programas sociais que estão obtendo sucesso na valorização do trabalho de jovens e adolescentes, pode trazer para o campo do direito do trabalho uma norma legal que amplia, para o âmbito nacional, os benefícios da aprendizagem no combate às piores formas de exploração do trabalho.

III – VOTO

Considerando o exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 241, de 2014.

4

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

4



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 241, DE 2014

Acrescenta § 1º-B ao art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para determinar que cinquenta por cento das vagas obrigatórias para fins de Aprendizagem sejam preenchidas por jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou que estejam cumprindo medidas sócio-educativas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 1º-B:

“Art. 429

§ 1º-B- Cinquenta por cento dos empregos previstos no *caput* deverão ser destinados a jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou que estejam cumprindo medidas sócio-educativas, encaminhados pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) ou pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) do Município.”

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

JUSTIFICAÇÃO

A Aprendizagem Profissional é prevista na CLT, na Lei nº. 10.097/2000 e regulamentada pelo Decreto nº. 5.598/2005. Estabelece que todas as empresas de médio e grande porte estão obrigadas a contratar, como aprendizes, adolescentes e jovens entre 14 e 24 anos e pessoas com deficiência sem limite máximo de idade. No entanto, nem sempre os jovens aprendizes contratados pertencem às camadas mais pobres e vulneráveis da população.

Em busca de experiências exitosas com o encaminhamento deste público para a Aprendizagem, identifiquei o **Programa Me Encontrei**, levado a cabo no Município de Cuiabá (MT).

O **Programa Me Encontrei**, apoiado pela Organização Internacional do Trabalho, é uma parceria entre a Superintendência Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho Emprego, a Federação das Indústrias do Estado do Mato Grosso (FIEMT), o Sistema "S" e governos estadual e municipal. Trata-se de uma estratégia de ação fundamentada na articulação de políticas públicas de desenvolvimento social, educação e profissionalização, para oferecer formação laboral, proteção integral e emprego juvenil a adolescentes em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil, em diferentes setores produtivos.

O requisito de acesso ao curso é ser adolescentes na faixa etária entre 14 a 18 anos incompletos; ser egresso do trabalho infantil ou em situação de vulnerabilidade; residente na cidade de Cuiabá (Zona Rural ou Urbana); ter cursado o ensino fundamental ou estar concluindo; estar incluso no cadastro único (ou ser incluído caso não esteja); ser encaminhado pelo CREAS e CRAS e/ou por demanda espontânea.

A primeira tarefa desafiadora foi atrair para a Aprendizagem adolescentes retirados pela fiscalização do SRTE/MT do trabalho infantil, especialmente de lava-jatos, borracharias, oficinas mecânicas e feiras. Foi preciso um grande esforço de conscientização desses jovens e de suas famílias para que percebessem que, embora a Aprendizagem pagasse menos do que eventualmente poderiam receber no trabalho informal, representaria uma qualificação e um projeto de futuro.

Tão ou mais importante que a atração dos jovens e suas famílias, foi o processo de sensibilização das empresas para a nova modalidade de Aprendizagem em implementação. A CLT não obriga as empresas a aceitarem candidatos indicados pelo Estado. Foram feitas várias palestras e chamamentos pela Federação das Indústrias do Estado do Mato Grosso (FIEMT) para que as empresas começassem a aderir.

De novembro de 2011 a agosto de 2013, 237 (duzentos e trinta e sete) alunos completaram os cursos oferecidos pelo Sistema S, em parceria com 38 (trinta e oito) empresas. Destes, 62 (sessenta e dois) foram encaminhados pela SRTE/MTE, retirados do trabalho infantil. Os demais são considerados casos de prevenção ao trabalho infantil,

3

especialmente suas piores formas. Foram moças e rapazes encaminhados pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (via CRAS e CREAS) e por busca ativa do SENAI, entre eles muitos cumprindo medida sócio-educativa.

Inspirada no **Programa Me Encontrei**, já testado e laureado no Estado do Mato Grosso, apresento o seguinte projeto de lei, que altera o art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho, de forma a obrigar que cinquenta por cento dos empregos previstos no *caput* deverão ser destinadas a jovens em situação de trabalho infantil ou em risco de envolvimento com as piores formas de trabalho infantil ou que estejam cumprindo medidas sócio-educativas, encaminhados pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) ou pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) do Município. Este é um universo que engloba desde jovens resgatados de situações de trabalho infantil até jovens que cumprem medidas sócio-educativas.

Com isso, enfrentaremos, no mínimo, dois dos maiores desafios envolvendo jovens em situação de vulnerabilidade social: (1) retirada do trabalho infantil, incluindo suas piores formas e reencaminhamento à vida escolar e à formação profissional e (2) possibilidade de inserção no mercado do trabalho formal jovens que estão cumprindo medida sócio-educativa, impedindo desta forma seu retorno à criminalidade.

Sala das Sessões,

Senadora **ANA RITA**
PT/ES

4

LEGISLAÇÃO CITADA

DECRETO-LEI N.º 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943**CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO**

TÍTULO I

INTRODUÇÃO

Art. 1º - Esta Consolidação estatui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, nela previstas.

Art. 2º - Considera-se empregador a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço.

Art. 429. Os estabelecimentos de qualquer natureza são obrigados a empregar e matricular nos cursos dos Serviços Nacionais de Aprendizagem número de aprendizes equivalente a cinco por cento, no mínimo, e quinze por cento, no máximo, dos trabalhadores existentes em cada estabelecimento, cujas funções demandem formação profissional. (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000)

a) revogada; (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000)

b) revogada. (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000)

§ 1º-A. O limite fixado neste artigo não se aplica quando o empregador for entidade sem fins lucrativos, que tenha por objetivo a educação profissional. (Incluído pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000)

§ 1º As frações de unidade, no cálculo da percentagem de que trata o caput, darão lugar à admissão de um aprendiz. (Incluído pela Lei nº 10.097, de 19.12.2000)

§ 2º Os estabelecimentos de que trata o **caput** ofertarão vagas de aprendizes a adolescentes usuários do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) nas condições a serem dispostas em instrumentos de cooperação celebrados entre os estabelecimentos e os gestores dos Sistemas de Atendimento Socioeducativo locais. (Incluído pela Lei nº 12.594, de 2012) (Vide)

Art. 430.

5

LEI Nº 10.097, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000.

Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º

.....

.....

.....

DECRETO Nº 5.598, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2005.

Regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no Título III, Capítulo IV, Seção IV, do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho, e no Livro I, Título II, Capítulo V, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente,

DECRETA:

Art. 1º

.....

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa.)

Publicado no **DSF**, de 18/7/2014

Publicado no **DSF**, em 17/7/2014

Secretaria de Editoração e Publicações - Brasília-DF

OS: 13225/2014

9

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 286, de 2014, da Senadora Ana Amélia, que *acrescenta o art. 63-A à 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 instituir o auxílio doença parental.*

RELATORA: Senadora VANESSA GRAZZIOTIN

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 286, de 2014, que acrescenta o art. 63-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que *“dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e dá outras providências”*, pretende instituir o **auxílio-doença parental**, é de autoria da Senadora Ana Amélia.

O que se busca com a aprovação deste projeto de lei, segundo a autora, é acrescentar ao Plano de Benefícios da Previdência Social uma regra que possibilite a concessão ao segurado do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) do benefício **auxílio-doença**, por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.

Na sua justificativa, a eminente autora argumenta que o pensamento restritivo que vigora atualmente no âmbito do RGPS, indica que

somente poderá receber o benefício do auxílio-doença aquele que sofreu uma lesão incapacitante ou que tem um problema psiquiátrico, por exemplo.

O que é objeto de grande indagação e carece de resposta adequada segundo a Senadora autora é se, por exemplo, poderia uma mãe ou um pai receber um benefício de natureza previdenciária em decorrência do tratamento de saúde de um filho.

Até a presente data, não foram apresentadas emendas ao projeto de lei.

II – ANÁLISE

Nos termos dos arts. 91, I, e 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), é atribuição da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) discutir e votar, em decisão terminativa, o presente projeto de lei.

Alterações promovidas nos Planos de Custeio e de Benefícios do Regime Geral inserem-se no campo da Previdência Social. Normas com esse conteúdo estão entre aquelas de iniciativa comum, previstas no art. 61 da Constituição Federal.

Cabe ao Congresso Nacional a competência para legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta.

Ressalte-se, ainda, que não se trata matéria cuja disciplina demande a aprovação de lei complementar. Assim, a lei ordinária revela-se o instrumento adequado à sua inserção no ordenamento jurídico nacional.

Observados esses pressupostos, temos que a proposição não apresenta vícios de inconstitucionalidade nem de antijuridicidade, no que concerne ao seu aspecto formal.

A matéria versa sobre tema de profunda reflexão em matéria previdenciária, que alcança os mais sagrados direitos fundamentais, dentre os quais o direito à vida, e a proteção à família como dever do estado.

Sobre o tema, importante lembrar, que a Lei nº 8.112, de 1990, que trata do regime jurídico dos servidores públicos federais, tem previsão expressa no sentido de conceder o benefício em casos como os que ora se apresenta, *verbis*:

“**Art. 83.** Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial”.

Percebe-se que o servidor público federal tem tratamento diferenciado daqueles que estão em situação de risco idêntico, mas que são filiados ao Regime Geral de Previdência Social. Vale notar, ainda, que não só existe a previsão, como é amplo o rol de possibilidades, posto que até mesmo quando se fala em situações de relação “padrasto x enteado” o benefício pode ser deferido.”

Assim, restaria indagarmos se a lei está confrontando o Princípio da Vedação da Proteção Insuficiente, ou não?

O princípio da proporcionalidade tradicionalmente traduz-se na **proibição do excesso/Ubermassverbot** (garantismo negativo). Atualmente a doutrina vem apontando uma nova face da proporcionalidade, qual seja, a **proibição da proteção deficiente** (garantismo positivo).

O sistema de proteção dos direitos fundamentais se expressa em **proteção negativa** (proteção do indivíduo frente ao poder do Estado) e **proteção positiva** (proteção, por meio do Estado, dos direitos fundamentais contra ataques e ameaças provenientes de terceiros).

Pelo princípio da proibição de proteção insuficiente (proibição de não-suficiência ou proibição por defeito), expressão cunhada por Claus-Wilhelm Canaris, o Estado também será omissivo quando se omite ou não adota medidas suficientes para garantir a proteção dos direitos fundamentais.

No caso presente, há uma clara desproporção entre duas classes de segurados. Os segurados do Regime Próprio com direito ao auxílio-doença

parental e os do Regime Geral sem este direito, embora sem vedação expressa.

Importante salientar que o projeto fixa um limite máximo de doze meses para a concessão do auxílio-doença parental, mas delega ao Poder Executivo a regulamentação das situações que exigem menor e maior tempo de acompanhamento, o que seria difícil de ser fixado em lei.

Assim, o auxílio-doença parental poderá ser de 15, 30, 60, 90, 180, ou de até 365 dias a depender da situação específica do paciente que será submetido à perícia médica que subsidiará a fixação do período no âmbito do regulamento.

A eminente autora é muito técnica, quando sustenta que o risco social envolvido é a perda ou a diminuição da capacidade laborativa e em decorrência disso, a da renda familiar.

Não há como negar que uma mãe obrigada a acompanhar o filho acometido de neoplasia maligna ou acidentado gravemente não tenha sua capacidade laborativa severamente comprometida.

Tratamentos mais complexos, além da obrigação familiar de dar assistência aos filhos, como o acompanhamento em consultas, exames, tratamentos, e o mais importante de tudo, que é prover o apoio psicológico para uma boa recuperação, comprometem a situação da pessoa assistente.

Se a pessoa assistente for mulher, mais grave a situação, porque na maioria dos casos ou pede demissão ou é demitida, se for empregada, ou desiste de sua atividade profissional em prol do assistido.

O projeto não elenca todas as situações abrangidas para a concessão do benefício. Nem poderia, pois impossível de serem listadas no corpo da lei.

Assim, de forma mais responsável, delega-se ao Poder Executivo a tarefa de regulamentação da matéria, além da fixação do prazo para gozo do benefício, conforme a gravidade do caso.

Não se trata, como bem vimos, de extensão, ou criação de um novo benefício, mas sim de interpretar afirmativamente a lei, assegurando a proteção do risco social envolvido que é a diminuição total ou parcial da capacidade laborativa do segurado.

Neste processo todos ganham e já está comprovado que uma pessoa assistida pelos seus familiares tem recuperação mais rápida e efetiva, o que também diminui os gastos de internação hospitalar e a reabilitação do paciente é mais rápida.

III – VOTO

Em face do exposto, somos pela aprovação do PLS nº 286, de 2014.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 286, DE 2014

Acrescenta o art. 63-A à 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 instituir o auxílio doença parental.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do art. 63-A, com a seguinte redação:

“Art. 63-A. Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição objetiva dar tratamento isonômico aos segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS em relação aos segurados dos Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS.

Atualmente o RGPS não admite o que se denomina chamar de auxílio doença parental que é a concessão de licença remunerada para acompanhar pessoa enferma da família.

No pensamento restritivo que vigora atualmente no âmbito do RGPS, somente poderá receber o benefício do auxílio-doença aquele que sofreu uma lesão incapacitante ou que tem um problema psiquiátrico, por exemplo.

O que é objeto de grande indagação e carece de resposta adequada é se, por exemplo, poderia uma mãe ou um pai receber um benefício de natureza previdenciária em decorrência do tratamento de saúde de um filho?

Ora, se o risco social envolvido é a perda ou a diminuição da capacidade laborativa e em decorrência disso, a da renda familiar, a resposta parece ser positiva, pois como poderia uma mãe acompanhar um filho acometido de neoplasia maligna ou acidentado gravemente e não ter sua capacidade laborativa comprometida na medida em que tem a obrigação familiar de dar assistência aos seus próprios filhos, acompanhando-os em consultas, exames, tratamentos, e o mais importante que é prover o apoio psicológico para uma boa recuperação.

Ampliando a questão, observando que a lei não traz restrição explícita (e toda restrição deve ser expressa) e que a lei deve ser interpretada conforme o fim social a que se destina (cobertura do risco social) e ainda a interpretação conforme o texto constitucional parece que a dúvida fica ainda menor ou até mesmo, deixa de existir. Todavia a autarquia previdenciária interpreta e regulamenta restritivamente.

Além de ser a cobertura previdenciária um direito fundamental, cabe lembrar que a Constituição de 1.988 protege o ente familiar e diz expressamente no artigo 226 que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

3

Há que se destacar ainda, que a Lei nº 8.112/90 tem previsão expressa no sentido de conceder o benefício em casos como os que ora se apresenta, *verbis*:

“Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial”.

Percebe-se que o servidor público federal tem tratamento diferenciado daqueles que estão em situação de risco idêntico, mas que são filiados ao Regime Geral de Previdência Social. Vale notar ainda que não só existe a previsão, como é amplo o rol de possibilidades, posto que até mesmo quando se fala em situações de relação “padrasto x enteado” o benefício pode ser deferido.

Parece existir então o que se chama de proteção insuficiente no que concerne aos segurados do regime geral, o que não se pode permitir.

O Professor *André Moro Bittencourt* cita em excepcional artigo sobre o tema um interessante julgado onde foi ampliado o direito de percepção do adicional de 25% (vinte e cinco) por cento ao aposentado por idade que veio a necessitar de auxílio de terceiros, a Turma Regional da 2ª Região (0001419-66.2005.4.02.5051) motivou a extensão justamente sob o argumento de que estaria a lei confrontando o “Princípio da Vedação da Proteção Insuficiente”.

Assim, parece não haver motivos para que o risco social não venha a ser coberto nas situações elencadas no presente projeto de lei.

Nem mesmo o “falacioso” argumento do déficit da previdência pode ser argumento. Sabe-se que os valores arrecadados deveriam (o correto seria “deveriam”, mas é de conhecimento público a existência da DRU que possibilita sua aplicação em outras fontes, como no financiamento das obras da copa do mundo e das olimpíadas de 2016) ser aplicados em saúde, assistência e previdência, logo, devemos entender o sistema em sua integralidade. Racionalizando o entendimento do sistema percebe-se que o pagamento de benefício a uma mãe que acompanha seu filho no tratamento de uma neoplasia, por exemplo, faz com que o custo de internamento e remédios seja menor,

4

tendo em vista a demonstração de que o tempo de internação é reduzido em virtude da presença do ente familiar.

Logo, o raciocínio lógico leva à conclusão de que ocorreria justamente o contrário, ou seja, o pagamento do benefício nos moldes defendidos seria forma de economia aos cofres públicos.

No projeto que oferecemos ao debate parlamentar fixamos um limite máximo de doze meses para a concessão do auxílio doença parental, mas delegamos ao Poder Executivo, a regulamentação das situações que exigem menor e maior tempo de acompanhamento, o que seria difícil de fixar em lei.

Assim, o auxílio-doença parental poderá ser de 15, 30, 60, 90, 180, ou de até 365 dias a depender da situação específica do paciente que será submetido à perícia médica que subsidiará a fixação do período no âmbito do regulamento.

Sala das Sessões,

Senadora **ANA AMÉLIA**

5
LEGISLAÇÃO CITADA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

CAPÍTULO VII

Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso
(Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º - O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º - O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º - Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento. (Regulamento)

§ 4º - Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º - Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)

§ 7º - Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. Regulamento

6

§ 8º - O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

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

**Subseção V
Do Auxílio-Doença**

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. 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.

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. [\(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99\)](#)

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. [\(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99\)](#)

§ 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, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

7

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. ([Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995](#))

Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. Não cessará o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não-recuperável, for aposentado por invalidez.

Art. 63. O segurado empregado em gozo de auxílio-doença será considerado pela empresa como licenciado.

Parágrafo único. A empresa que garantir ao segurado licença remunerada ficará obrigada a pagar-lhe durante o período de auxílio-doença a eventual diferença entre o valor deste e a importância garantida pela licença.

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.

Seção II

Da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família

Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial. ([Redação dada pela Lei nº 11.907, de 2009](#))

8

§ 1º A licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do art. 44. ([Redação dada pela Lei nº 9.527, de 10.12.97](#))

§ 2º A licença de que trata o caput, incluídas as prorrogações, poderá ser concedida a cada período de doze meses nas seguintes condições: ([Redação dada pela Lei nº 12.269, de 2010](#))

I - por até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor; e ([Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010](#))

II - por até 90 (noventa) dias, consecutivos ou não, sem remuneração. ([Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010](#))

§ 3º O início do interstício de 12 (doze) meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida. ([Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010](#))

§ 4º A soma das licenças remuneradas e das licenças não remuneradas, incluídas as respectivas prorrogações, concedidas em um mesmo período de 12 (doze) meses, observado o disposto no § 3º, não poderá ultrapassar os limites estabelecidos nos incisos I e II do § 2º. ([Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010](#))

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, de 16/10/2014

10

PARECER Nº , DE 2015

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015, do Senador José Medeiros, que *acrescenta § 3º ao art. 6º da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994*, para determinar que as embalagens de bebidas açucaradas contenham advertência sobre os malefícios de seu consumo abusivo.

RELATOR: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 8, de 2015, de autoria do Senador José Medeiros, acrescenta um art. 7º-A à Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que *dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências*.

Conforme a proposta, *as embalagens das bebidas açucaradas deverão informar o teor calórico e conter advertência sobre os malefícios decorrentes do consumo abusivo dessas bebidas, segundo frases estabelecidas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de forma simultânea ou rotativa, acompanhadas de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem* (art. 1º da proposição).

O art. 2º do projeto estabelece que a vigência da lei ocorra no prazo de cento e oitenta dias a contar da data de sua publicação.

Na justificção do projeto, o Senador José Medeiros ressalta que, em trinta anos, o consumo brasileiro de refrigerantes quintuplicou, e corresponde hoje à ingestão anual de 66 litros ou seis quilos de açúcar por pessoa. Ele assinala que um excesso diário de calorias correspondentes a apenas um copo de refrigerante pode acarretar, em dez anos, um acréscimo de peso superior a cinquenta quilos.

Segundo o autor do projeto, o número de jovens obesos no Brasil cresceu, em vinte anos, quatro vezes mais que nos Estados Unidos, onde o problema é gravíssimo. Lembrando as inúmeras disfunções acarretadas pela obesidade, ele defende sua proposta como uma medida *indispensável no combate a tão furtiva ameaça à saúde e ao bem-estar de nosso povo*.

A proposição foi distribuída somente à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para ser apreciada em caráter terminativo, e não recebeu emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS, na forma do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre os temas concernentes à proteção e defesa da saúde, matéria de que trata o PLS nº 8, de 2015.

Tendo em vista a natureza terminativa da apreciação, assinalamos que, a nosso ver, não existem óbices constitucionais ou regimentais à aprovação do projeto.

No que concerne ao mérito e à técnica legislativa, porém, a proposição incorre em erro ao tratar de tema técnico e específico – apresentação, na rotulagem, do teor calórico e de advertências sobre o consumo de bebidas açucaradas –, que não deve ser objeto de norma legal, mas sim de regulamentos técnicos, instituídos por meio de normas de status infralegal, como é o caso das portarias dos Ministérios da Saúde e das resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A lei, por definição, deve ser restringida a temas gerais e abstratos. Há que considerar, portanto, as inconveniências de determinar por lei federal medida como a proposta pelo projeto em tela. Tendo em vista o longo tempo de tramitação e a necessidade de concerto político para sua aprovação, uma norma legal pode engessar a evolução técnica e tecnológica das matérias das quais venha a tratar.

No caso específico da rotulagem de alimentos e bebidas, salientamos um grande problema adicional: o fato de as normas em vigência terem sido acordadas no âmbito do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL).

O Mercosul possui foros de negociação com o propósito de harmonizar especificações, requisitos e controles sanitários. Qualquer

proposta de alteração nessas resoluções implica uma consulta aos Estados Partes e, posteriormente, uma decisão do Conselho Arbitral do Mercosul.

Se agir de forma diferente, o Brasil romperá os acordos comerciais e sanitários existentes. Na prática, os regulamentos atuais somente podem ser modificados se essa alteração for justificada por avanços tecnológicos e por regulamentações internacionais sobre o assunto.

Em virtude das razões expostas – a matéria não constitui objeto de lei e deve ser regulada por normas de rotulagem harmonizadas com os países que integram o Mercosul –, entendemos que a medida proposta no PLS nº 8, de 2015, não deve prosperar.

III – VOTO

Em vista do exposto, votamos pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

VOTO EM SEPARADO

Perante a COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015, do Senador José Medeiros, que *acrescenta §3º ao art. 6º da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, para determinar que as embalagens de bebidas açucaradas contenham advertência sobre aos malefícios que o consumo abusivo dessas bebidas.*

RELATORA: Senadora **LÍDICE DA MATA**

I – RELATÓRIO

Encontra-se na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para exame e decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 8, de 2015, de autoria do Senador José Medeiros, estruturado em dois artigos.

O art. 1º acrescenta art.7º-A à Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que *dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências*, a fim de tornar obrigatória, nas embalagens das bebidas açucaradas, a informação do teor calórico e de advertência sobre os malefícios resultantes do consumo abusivo dessas bebidas, segundo frases definidas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de modo simultâneo ou rotativo, acompanhadas de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.

O art. 2º estipula que a lei que decorrer da aprovação do projeto entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Ao justificá-la, o autor da proposta apresenta as consequências para a saúde, decorrentes do hábito da ingestão abusiva de refrigerantes e bebidas açucaradas e as estatísticas alarmantes associadas a esse hábito.

Não foram oferecidas emendas ao projeto de lei.

II – ANÁLISE

Conforme o disposto no art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão manifestar-se sobre o mérito de matérias atinentes à proteção e defesa da saúde. Compete, ainda, à CAS, emitir parecer sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade da proposição em referência, uma vez que, nesta Casa legislativa, ela será objeto de apreciação unicamente neste colegiado.

No tocante à constitucionalidade, o projeto de lei cuida de assunto da competência legislativa da União e está de acordo com os preceitos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48) e à legitimidade da iniciativa legislativa (art. 61). A proposta, portanto, não afronta qualquer dispositivo da Constituição Federal.

Também estão atendidos os requisitos de constitucionalidade e juridicidade do projeto em exame.

Passemos à avaliação de mérito.

De antemão, cabe enfatizar a pertinência do projeto de lei em comento, de iniciativa do Senador José Medeiros, que objetiva o controle da obesidade, importante fator de risco de doenças crônicas não transmissíveis.

Por oportuno, de acordo com a pesquisa *Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico* (VIGITEL), do Ministério da Saúde, realizada em 2014, nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, 52,5% da população adulta pesquisada apresentam excesso de peso e 17,9%, obesidade.

Saliente-se que, em 2006, segundo a Vigitel, o percentual de adultos com excesso de peso era de 43,2%; e com obesidade, 11,6%. De 2006 a 2014, os índices de excesso de peso aumentaram 21,53%; e os de obesidade, 54,31%.

Esses dados estatísticos evidenciam o crescimento expressivo tanto do excesso de peso quanto da obesidade em nossa população, ao longo desse período.

Como consignado anteriormente, a obesidade é um importante fator de risco das doenças crônicas não transmissíveis de elevada incidência em nosso País, a exemplo de determinados tipos de câncer, diabetes e doenças do sistema cardiocirculatório.

Ressalte-se que, no Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis respondem por 72% dos óbitos no Brasil. Daí decorre a importância da prevenção dos fatores de risco dessas enfermidades.

Por conseguinte, o controle da obesidade deve ser uma prioridade de saúde pública.

Em tal contexto, destaca-se o princípio de que *a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*, por força do disposto no art. 196 do texto constitucional.

Ainda sobre a Carta de 1988, compete à lei federal determinar os meios legais que assegurem à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde, conforme previsto no art. 220, § 3º, inciso II.

A esse respeito, no que concerne à eficácia das frases de advertência, objeto da proposição, cumpre-nos mencionar uma pesquisa realizada entre 2002 e 2005, nos Estados Unidos, Canadá, Reino Unido e Austrália – coordenada pela Universidade de Waterloo (Canadá) –, de avaliação do efeito das advertências constantes de maços de cigarros. A

conclusão é que elas foram efetivas para diminuir o consumo daqueles produtos, principalmente as que incluem imagens ilustrativas, conforme determina a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de cigarros e outros produtos.

Assim, julgamos meritória a inserção, nas bebidas, notadamente nos refrigerantes, de mensagens de advertência e imagens ilustrativas dos problemas decorrentes do consumo abusivo de açúcares, de forma análoga ao que já se fez com os produtos de tabaco.

Em relação à obrigatoriedade de informação do teor calórico das bebidas açucaradas, que também é objeto da proposição, destaque-se que, no âmbito do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), essa informação já é mandatória, nos termos das resoluções aprovadas pelo Grupo Mercado Comum (GMC) – Resoluções GMC nºs 44, de 2003, e 46, de 2003, internalizadas, no Brasil, pela Resolução nº 360, de 23 de dezembro de 2003, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que *aprova Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional*. Portanto, reputamos desnecessária essa disposição do projeto, uma vez que a regra já está contida em norma infralegal, harmonizada no âmbito do Mercosul. Consequentemente, apresentamos emenda para suprimir essa parte.

No que tange à argumentação do relator de que a proposição vai de encontro às Resoluções do Mercosul, resta claro que não é isso que acontece.

Como se vê, essas resoluções cuidam tão somente de definir a rotulagem nutricional de alimentos embalados. A medida proposta, contudo, não trata de rotulagem nutricional, mas sim da introdução de mecanismo de alerta sanitário à população sobre possíveis doenças e agravos à saúde advindos desse novo hábito alimentar. Alerta que se traduz em verdadeira densificação normativa do mandamento constitucional previsto na cabeça do art. 196, já referido.

Também não merece prosperar o argumento de que o viés técnico da matéria torna inadequada a sua previsão em lei. Com efeito, a tecnicidade envolvida no tema reside tão somente na percepção dos efeitos danosos do consumo abusivo de açúcar. Matéria plenamente manejável e compreensível por este Senado Federal. Além de restar devidamente demonstrada na justificação do projeto e, inclusive, neste voto em separado. No mais, a proposição formula um comando normativo tão genérico quanto efetivo para a tutela da saúde pública: o alerta sobre esses comprovados e nocivos efeitos da abusiva ingestão de açúcar. Com a devida licença, é difícil reconhecer a incompetência do Senado para tratar do assunto nos termos previstos no projeto.

Neste ponto, deve-se destacar que o projeto delega ao Ministério da Saúde o poder regulamentar para elaborar as frases e as imagens mais adequadas ao propósito da norma. Propósito que, não custa relembrar, traduz-se na redução dos riscos decorrentes do consumo excessivo de açúcar. Donde se concluir que a proposição se restringe, rigorosamente, aos quadrantes da abstração e da generalidade que caracterizam essa espécie normativa que atende pelo nome de “lei”.

Com efeito, o projeto é geral, pois destinado a todos quantos venham a produzir e comercializar bebidas açucaradas. E é abstrato, uma vez que se limita a criar um comando estruturalmente composto por um antecedente normativo (a produção e o envasamento ou embalagem de bebidas açucaradas) e seu correspondente mandamento ou conseqüente (a exibição de frases e imagens que alertem sobre os malefícios de seu consumo em excesso).

Reserva-se ao órgão especializado, portanto, o necessário espaço de conformação normativa para adequar a lei às minúcias técnicas que permeiam a matéria.

A nosso ver, o PLS nº 8, de 2015, contribui para o aprimoramento da legislação e das nossas políticas de prevenção de doenças e promoção da saúde; portanto, consideramos que o projeto de lei em exame é relevante e oportuno.

Por fim, no que se refere à técnica legislativa, é mister proceder a alguns reparos: o texto da ementa está truncado e não corresponde ao conteúdo do projeto. Por essas razões, oferecemos emenda.

III – VOTO

Ante o exposto, opinamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, para determinar que as embalagens de bebidas açucaradas contenham advertência sobre os malefícios decorrentes do consumo abusivo dessas bebidas.”

EMENDA Nº CAS

Dê-se ao art. 7º-A da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, nos termos do que dispõe o art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 8, de 2015, a seguinte redação:

“**Art. 7º-A.** As embalagens das bebidas açucaradas deverão conter advertência sobre os malefícios decorrentes do consumo abusivo dessas bebidas, segundo frases estabelecidas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de forma simultânea

ou rotativa, acompanhadas de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator 7



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 8, DE 2015

Acrescenta §3º ao art. 6º da Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, para determinar que as embalagens de bebidas açucaradas contenham advertência sobre aos malefícios que o consumo abusivo dessas bebidas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Acrescente-se à Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, o art. 7º-A, com a seguinte redação:

“Art. 7º - A. As embalagens das bebidas açucaradas deverão informar o teor calórico e conter advertência sobre os malefícios decorrentes do consumo abusivo dessas bebidas, segundo frases estabelecidas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de forma simultânea ou rotativa, acompanhadas de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias a contar da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A da obesidade cresce assustadoramente no Brasil. As elevadas taxas de morbidade conseqüentes dos maus hábitos alimentares representam significativo impacto sobre os custos do sistema de saúde pública em nosso país e ameaçam reduzir drasticamente a expectativa de vida das próximas gerações de brasileiros. Segundo a Sociedade Latino-Americana de Associações de Obesidade, o Brasil registrou um aumento de 239% dos casos, nas últimas duas décadas.

Trata-se de um problema que aflige o mundo inteiro e as estatísticas mostram resultados devastadores. A Organização Mundial da Saúde comparou os índices da doença ao longo de 20 anos, em 60 países que representam mais da metade da população mundial, e constatou que o problema explodiu em 58 deles.

Estudos recentes publicados pela organização Força-Tarefa Internacional contra a Obesidade (IOTF), dão conta de que o número de jovens obesos dobrará até o ano de 2010. A cada ano a Europa terá mais 1,3 milhão de garotos acima do peso, o que totalizará 26 milhões de obesos. Na América do Sul, 15,2% das crianças e adolescentes apresentarão obesidade.

O número de jovens obesos no Brasil cresceu, em vinte anos, quatro vezes mais que nos Estados Unidos, onde o problema já é gravíssimo. Uma pesquisa feita por lá com mães de crianças acima do peso revelou que 79% delas não notavam nada de errado na silhueta dos filhos. Outra pesquisa, com famílias de crianças francamente obesas, revelou que 35% dos pais nem sequer imaginavam que elas pudessem estar nesta condição. Uma terceira pesquisa americana, feita com 103 jovens, revelou que uma lata da bebida por dia equivale a um ganho de cerca de seis quilos em um ano.

Vale lembrar que o excesso de peso em 80% das crianças já registra algum tipo de alteração no mecanismo da insulina ou nas taxas de colesterol e de triglicérides. Um terço apresenta gordura no fígado, o que predispõe à cirrose.

Em trinta anos o consumo brasileiro de refrigerantes cresceu 400%. Ele representa hoje 66 litros ao ano, ou seis quilos de açúcar, por pessoa. Um excesso diário de apenas 120 kcal (um copo de refrigerante comum) é capaz de produzir em 10 anos um acréscimo de peso superior a 50 quilos.

3

O art. 31 da Lei 8.078, de 11 de setembro de 1.990 (Código de Defesa do Consumidor) determina expressamente que a oferta e apresentação de produtos devem assegurar informações corretas, claras, precisas e ostensivas sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores. A obesidade acarreta inúmeras disfunções, como apnéia do sono, pressão alta, inchaço no coração, asma, gordura no fígado, pedras na vesícula, doenças do refluxo, ovário policístico, resistência à insulina, diabetes tipo 2, problemas nos ossos, hormônios alterados, índices elevados de colesterol e triglicérides etc.

O mais grave é que a tendência à coagulação acelerada do sangue, com alterações nas paredes internas das artérias mais tarde leva aos ataques cardíacos e aos derrames cerebrais. Ademais, há que se considerar a ocorrência de distúrbios psicossociais conseqüentes à auto-estima rebaixada, à deformação da auto-imagem e à visão preconceituosa da sociedade, ao estigmatizar o obeso, que pode levar a quadros depressivos, abuso de drogas e transtornos de ansiedade.

Diante de tão contundentes argumentos, espero contar com o apoio dos ilustres pares, com vistas à aprovação deste projeto, a meu ver indispensável no combate a tão furtiva ameaça à saúde e ao bem-estar de nosso povo.

Sala das Sessões, de fevereiro de 2015.

Senador **JOSÉ MEDEIROS**
PPS - MT

LEGISLAÇÃO CITADA

**Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

LEI Nº 8.918, DE 14 DE JULHO DE 1994.

RegulamentoRegulamentoMensagem de Veto

Dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas, autoriza a criação da Comissão Intersetorial de Bebidas e dá outras providências.

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

Art. 1º É estabelecida, em todo o território nacional, a obrigatoriedade do registro, da padronização, da classificação, da inspeção e da fiscalização da produção e do comércio de bebidas.

Parágrafo único. A inspeção e a fiscalização de que trata esta lei incidirão sobre:

I - Inspeção:

- a) equipamentos e instalações, sob os aspectos higiênicos, sanitários e técnicos;
- b) embalagens, matérias-primas e demais substâncias, sob os aspectos higiênicos, sanitários e qualitativos;

II - Fiscalização;

- a) estabelecimentos que se dediquem à industrialização, à exportação e à importação dos produtos objeto desta lei;

- b) portos, aeroportos e postos de fronteiras;

- c) transporte, armazenagem, depósito, cooperativa e casa atacadista; e

- d) quaisquer outros locais previstos na regulamentação desta lei.

~~Art. 2º O registro, a padronização, a classificação, e, ainda, a inspeção e a fiscalização da produção e do comércio de bebidas, em relação aos seus aspectos tecnológicos, competem ao Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária.~~

Art. 2º O registro, a padronização, a classificação e, ainda, a inspeção e a fiscalização da produção e do comércio de bebidas, em relação aos seus aspectos tecnológicos, competem ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, ou órgão estadual competente credenciado por esse Ministério, na forma do regulamento.

(Redação dada pela Lei nº 13.001, de 2014)

Art. 3º A inspeção e a fiscalização de bebidas, nos seus aspectos bromatológicos e sanitários, são da competência do Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio de seus órgãos específicos.

Art. 4º Os estabelecimentos que industrializem ou importem bebidas ou que as comercializem a granel só poderão fazê-lo se obedecerem, em seus equipamentos e instalações, bem como em seus produtos, aos padrões de identidade e qualidade fixados para cada caso.

Parágrafo único. As bebidas de procedência estrangeira somente poderão ser objeto de comércio ou entregues ao consumo quando suas especificações atenderem aos

5

padrões de identidade e qualidade previstos para os produtos nacionais, excetuados os produtos que tenham características peculiares e cuja comercialização seja autorizada no país de origem.

Art. 5º Suco ou sumo é bebida não fermentada, não concentrada e não diluída, obtida da fruta madura e sã, ou parte do vegetal de origem, por processamento tecnológico adequado, submetida a tratamento que assegure a sua apresentação e conservação até o momento do consumo.

§ 1º O suco não poderá conter substâncias estranhas à fruta ou parte do vegetal de sua origem, excetuadas as previstas na legislação específica.

§ 2º No rótulo da embalagem ou vasilhame do suco será mencionado o nome da fruta, ou parte do vegetal, de sua origem.

§ 3º O suco que for parcialmente desidratado deverá mencionar no rótulo o percentual de sua concentração, devendo ser denominado suco concentrado.

§ 4º Ao suco poderá ser adicionado açúcar na quantidade máxima de dez por cento em peso, devendo constar no rótulo a declaração suco adoçado.

§ 5º É proibida a adição, em sucos, de aromas e corantes artificiais.

Art. 6º A bebida conterá, obrigatoriamente, a matéria-prima natural responsável pelas suas características organolépticas, obedecendo aos padrões de identidade e qualidade previstos em regulamento próprio.

§ 1º As bebidas que não atenderem ao disposto no caput deste artigo serão denominadas artificiais e deverão observar as disposições regulamentares desta lei.

§ 2º As bebidas que apresentarem características organolépticas próprias de matéria-prima natural de sua origem, ou cujo nome ou marca se lhe assemelhe, conterão, obrigatoriamente, esta matéria-prima nas quantidades a serem estabelecidas na regulamentação desta lei.

Art. 7º As bebidas dietéticas e de baixa caloria poderão ser industrializadas observadas as disposições desta lei, do seu regulamento e legislação complementar, permitido o emprego de edulcorantes naturais e sintéticos na sua elaboração.

§ 1º Na industrialização de bebidas dietéticas e de baixa caloria, poderão ser feitas associações entre edulcorantes naturais e sintéticos, obedecido o disposto na regulamentação desta lei.

§ 2º Na rotulagem de bebida dietética e de baixa caloria, além dos dizeres a serem estabelecidos na regulamentação desta lei, deverá constar o nome genérico do edulcorante, ou edulcorantes, quando houver associação, sua classe e quantidade ou peso por unidade.

§ 3º É livre a comercialização, em todo o território nacional, das bebidas dietéticas e de baixa caloria, observadas as disposições desta lei.

Art. 8º É facultado o uso da denominação conhaque, seguida da especificação das ervas aromáticas ou componentes outros empregados como substância principal do produto destilado alcoólico que, na sua elaboração, não aproveite como matéria-prima o destilado ou aguardente vínica.

Art. 9º Sem prejuízo da responsabilidade civil e penal cabível, a infração das disposições desta lei acarretará, isolada ou cumulativamente, nos termos previstos em regulamento, além das medidas cautelares de fechamento do estabelecimento,

6

apreensão e destinação da matéria-prima, produto ou equipamento, as seguintes sanções administrativas:

I - advertência;

~~II - (Vetado).~~

II - multa no valor de até 110.000 Unidades Fiscais de Referência (UFIR), ou unidade padrão superveniente; (Redação dada pela Lei nº 8.936, de 1994)

III - inutilização da matéria-prima, rótulo e/ou produto;

IV - interdição do estabelecimento ou equipamento;

V - suspensão da fabricação do produto; e

VI - cassação da autorização para funcionamento do estabelecimento cumulada ou não com a proibição de venda e publicidade do produto.

Art. 10. Na aplicação das medidas cautelares ou do auto de infração, haverá nomeação de um depositário idôneo.

~~Parágrafo único. (Vetado).~~

Parágrafo único. Ao depositário infiel será aplicada a multa no valor de até 27.500 Unidades Fiscais de Referência (Ufir), ou unidade padrão superveniente. (Redação dada pela Lei nº 8.936, de 1994)

Art. 11. O Poder Executivo fixará em regulamento, além de outras providências, as disposições específicas referentes à classificação, padronização, rotulagem, análise de produtos, matérias-primas, inspeção e fiscalização de equipamentos, instalações e condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos industriais, artesanais e caseiros, assim como a inspeção da produção e a fiscalização do comércio de que trata esta lei.

Art. 12. (Vetado).

Art. 13. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de cento e oitenta dias, contados de sua publicação.

Art. 14. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15. Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Lei nº 5.823, de 14 de novembro de 1972.

Brasília, 14 de julho de 1994; 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Synval Guazzelli

Henrique Santillo

Este texto não substitui o publicado no D.O.U de 15.7.1994

(À Comissão de Assuntos Sociais; em decisão terminativa.)