

# **PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2011**

Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que *dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências*, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que *dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*, para conceder aos portadores de doenças graves ou incuráveis especificadas em lei o benefício de saque dos valores do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e incluir a pneumopatia grave entre as doenças e condições cujos portadores são beneficiados com a isenção do cumprimento de prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O inciso XIV do art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 20. ....**

.....

XIV – quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes estiver em estágio terminal, em razão de doença grave, ou for portador de alguma das doenças presentes na lista a que faz referência o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nos termos do regulamento;

.....” (NR)

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

“**Art. 151.** A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), contaminação por radiação, hepatopatia grave e pneumopatia grave.” (NR)

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

O inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, isenta do cumprimento do período de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez os portadores de doenças que constem de lista a ser elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social. Até sua elaboração, essa lacuna foi suprida pelo rol de doenças constante do art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que estabelece, *in verbis*:

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

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

A lista só foi elaborada quase dez anos após a publicação da lei e consta da Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, dos Ministérios da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Saúde (MS). Em relação ao rol constante do art. 151, foi incluída somente a hepatopatia grave.

O projeto de lei que ora submeto à apreciação do Senado Federal tem como objetivo estender o benefício aos portadores de pneumopatia grave, expressão que inclui, entre outras doenças, a forma incapacitante da linfangioleiomiomatose pulmonar (LAM).

A LAM é uma doença que acomete mulheres, na maioria das vezes jovens em idade reprodutiva. Os raríssimos portadores do sexo masculino têm padrão hormonal alterado.

A LAM é uma doença rara, em parte por ser pouco conhecida pela maioria dos médicos, o que dificulta o estabelecimento do diagnóstico. Sua prevalência é estimada em um caso por um milhão de habitantes, o que corresponderia a 190 brasileiros portadores dessa doença. De acordo com a Associação LAM do Brasil (ALAMBRA), contudo, as portadoras da doença no Brasil somam 350 mulheres.

A evolução da LAM é lenta, mas contínua, o que a torna uma doença grave alguns anos após o início dos sintomas. Os principais órgãos

acometidos são os pulmões. Todavia, os rins, os gânglios linfáticos e outros órgãos podem, também, sofrer comprometimento. Os principais sintomas são a dificuldade respiratória e a tosse seca. Pode ocorrer pneumotórax espontâneo, que é o rompimento do pulmão e o enchimento da cavidade torácica com ar.

Não existe tratamento medicamentoso eficaz contra a LAM, e o agravamento da doença pode exigir o uso frequente de oxigênio e, como medida extrema, o transplante de pulmão e a nefrectomia, que é a retirada do rim comprometido.

Na sua fase mais avançada, a LAM é uma doença grave e incapacitante para as atividades que demandem esforços físicos. Isso significa, em muitos casos, incapacidade para atividades laborativas. Além de ser apenado com a perda dos rendimentos do seu trabalho, o portador de LAM tem que arcar com algumas despesas relacionadas com o tratamento, pois nem sempre os medicamentos, os cilindros de oxigênio e outros equipamentos de que necessitam estão disponíveis nos serviços públicos de saúde.

Como salientado, o projeto que submeto à apreciação dos Senhores Parlamentares tem a finalidade de beneficiar os portadores de LAM. Ressalto que, nesta Casa, tramitou um projeto – de cuja justificação foram retirados trechos aqui reproduzidos –, já arquivado, que tratava da doença. O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 67, de 2005, do Senador Fernando Bezerra, estendia aos portadores de LAM os benefícios concedidos aos portadores de aids.

No projeto de minha autoria, diferentemente do PLS nº 67, de 2005, que, a meu ver, invadia a competência privativa atribuída ao Presidente da República para iniciar leis referentes a servidores públicos civis e militares, decidi restringir a proposta aos benefícios de isenção do prazo de carência para a

concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez no âmbito do regime de benefícios da Previdência Social e de levantamento dos recursos disponíveis no Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Neste segundo caso, passam a ter o direito de sacar o FGTS todos os trabalhadores acometidos pelas doenças graves ou incuráveis listadas pela Previdência Social e também aqueles que tiverem dependentes que sofram dessas doenças.

Conforme já mencionado, em vez de citar explicitamente a LAM, optei por utilizar a expressão “pneumopatia grave”, condição que abrange a forma incapacitante daquela doença. Tal opção contempla um número maior de doentes, como os portadores de enfisema pulmonar e de bronquite crônica, por exemplo, além de corrigir o que parece ser outra omissão da legislação, tendo em vista que as normas citadas já incluem a “cardiopatia grave”, a “nephropatia grave” e a “hepatopatia grave”.

Para atingir a primeira finalidade almejada, proponho modificar o art. 151 da lei que trata dos planos de benefícios da Previdência Social, de forma a incluir a doença na lista constante do dispositivo, atualizá-lo em conformidade com a lista constante da Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 2001, e alterar a parte de sua redação que deixou de fazer sentido desde a publicação da citada portaria.

É importante ressaltar que nem todos os portadores da doença precisarão beneficiar-se da isenção, visto que a incapacidade para o trabalho, condição necessária para a concessão do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez, não acomete a todos eles. Ademais, o benefício só será concedido quando, além de constatada essa condição, a filiação do doente ao Regime Geral da Previdência Social (RGPS) tenha ocorrido antes da manifestação da doença.

Para atingir a segunda finalidade almejada, proponho modificar o inciso XIV do art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para possibilitar o saque do FGTS quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for portador de alguma das doenças listadas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nos termos do regulamento. O dispositivo hoje em vigor só possibilita esse saque quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes estiver em estágio terminal, em razão de doença grave.

Estou convicto de que a medida proposta contribuirá para beneficiar pessoas que se vêem, muitas vezes em plena juventude, impossibilitada de contribuir com o seu trabalho para o sustento da família. Essa convicção leva-me a contar com o apoio dos Parlamentares de ambas as Casas Legislativas para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

Senador **WALTER PINHEIRO**