



SENADO FEDERAL

(*) PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 11, DE 2011

Altera a Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, e o art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para incluir os portadores das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A ementa da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Estende aos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS) ou das formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C os benefícios que especifica e dá outras providências. (NR)”

Art. 2º O *caput* do art. 1º da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS) e as formas crônicas da hepatite B ou da hepatite C são consideradas, para efeitos legais, causas que justificam:

..... (NR)”

Art. 3º O § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

(*) Republicado para correção do despacho.

“Art.186.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/ AIDS), formas crônicas de hepatite B ou hepatite C, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.
..... (NR)”

Art. 4º Revogam-se as alíneas a e b da Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto foi apresentado pela ex-senadora Ana Júlia Carepa em 2004 e arquivado em função do término da Legislatura. Por tratar-se de matéria de grande relevância volto a apresentá-lo, na íntegra, inclusive com a mesma justificativa apresentada e reproduzida a seguir:

“Os avanços ocorridos nos vários ramos das ciências físicas, químicas e biológicas propiciaram à medicina ferramentas mais eficazes para o combate de várias doenças. No entanto, algumas ainda desafiam a capacidade de médicos e pesquisadores e continuam vitimando milhões de pessoas, em todo o mundo.

Entre as doenças que afrontam a capacidade da ciência em combatê-las, estão as que são causadas por vírus. Não existem, até o momento, antiviróticos cuja eficácia seja comparável à dos antibióticos, que são usados no tratamento de infecções bacterianas. A raiva ou hidrofobia, as hepatites viróticas, as infecções por herpes e a síndrome da imunodeficiência adquirida, mais conhecida por aids, são apenas algumas das infecções viróticas contra as quais a medicina ainda não dispõe de armas eficazes.

Duas dessas infecções — as hepatites dos tipos B ou C —, transformaram-se, nas duas últimas décadas, em grandes problemas de saúde pública, não só porque acometem uma importante parcela da população, mas, também, porque muitos pacientes não se curam e passam a apresentar a sua forma crônica.

Em relação à hepatite B, a cronificação acontece em cerca de 1 a 10 % dos casos, que podem evoluir para cirrose ou câncer do fígado. A mesma evolução pode ter a hepatite C; porém, a percentagem dos seus casos que se tornam crônicos é maior, podendo atingir até 85% dos doentes.

As formas crônicas desses dois tipos de hepatite exigem tratamento contínuo e prolongado, a fim de tentar-se prevenir as suas piores consequências: a cirrose e o câncer de fígado. A cirrose é uma das alterações que podem exigir transplante de fígado.

O tratamento ainda não é totalmente eficaz e é feito principalmente com interferon, uma substância de elevado custo. Além desse medicamento, o doente necessita de outros, para o alívio dos sintomas que se tornam cada vez mais intensos e freqüentes com o avanço da doença.

Além de terem que arcar com os altos custos dos medicamentos, o portador de hepatite virótica crônica sofre com outra situação: a diminuição da sua capacidade laborativa.

Procurando atenuar as vicissitudes sofridas pelos portadores de hepatite B ou C, os parlamentares das duas Casas do Congresso Nacional apresentaram projetos de leis que estendem àqueles pacientes os benefícios concedidos aos portadores de outras doenças graves. Tramitam no Senado Federal e na Câmara dos Deputados diversas proposições que isentam tais doentes do pagamento do imposto de renda sobre os seus proventos.

Outras, pretendem tornar obrigatória a dispensação gratuita dos medicamentos necessários ao seu tratamento.

O projeto de lei que ora submeto à apreciação do Senado Federal tem como objetivo estender aos portadores das formas crônicas da hepatite B ou C os mesmos benefícios concedidos pela Lei nº 7.670, de 1988, aos portadores de aids. Para tanto, estão sendo propostas alterações nessa Lei, inclusive a revogação das alíneas a e b, que remetem à Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952, antigo estatuto do servidor público, revogada pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, conhecida como Regime Jurídico Único dos servidores públicos federais.

Além de alterar a Lei nº 7.670, de 1988, está sendo proposta alteração do § 1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 1990, para garantir, aos servidores públicos, os benefícios concedidos pelas alíneas que serão revogadas.

Em razão do exposto, tenho a certeza de que, mais uma vez, os sentimentos de nobreza e de solidariedade dos ilustres parlamentares desta Casa serão manifestados em favor dos desafortunados portadores das formas crônicas de hepatite B ou C, apoiando o projeto de lei que ora está sendo apresentado”.

Sala das Sessões,

Senador **ALVARO DIAS**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 7.670, DE 8 DE SETEMBRO DE 1988.

Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS os benefícios que especifica e dá outras providências.

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

Art. 1º A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS fica considerada, para os efeitos legais, causa que justifica:

I - a concessão de:

a) licença para tratamento de saúde prevista nos artigos 104 e 105 da Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952;

b) aposentadoria, nos termos do art. 178, inciso I, alínea b, da Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952;

c) reforma militar, na forma do disposto no art. 108, inciso V, da Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980;

d) pensão especial nos termos do art. 1º da Lei nº 3.738, de 4 de abril de 1960;

e) auxílio-doença ou aposentadoria, independentemente do período de carência, para o segurado que, após filiação à Previdência Social, vier a manifestá-la, bem como a pensão por morte aos seus dependentes;

II - levantamento dos valores correspondentes ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, independentemente de rescisão do contrato individual de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que o paciente tenha direito.

.....
Brasília, 8 de setembro de 1988; 167º da Independência e 100º da República.

JOSÉ SARNEY

Luiz Carlos Borges da Silveira

Jáder Fontenelle Barbalho

Prisco Viana

Aluizio Alves

Valbert Lisieux Medeiros de Figueiredo

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.

PUBLICAÇÃO CONSOLIDADA DA LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990, DETERMINADA PELO ART. 13 DA LEI Nº 9.527, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.

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

.....

Art. 186. O servidor será aposentado: (Vide art. 40 da Constituição)

I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos;

II - compulsoriamente, aos setenta anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço;

III - voluntariamente:

a) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, e aos 30 (trinta) se mulher, com proventos integrais;

b) aos 30 (trinta) anos de efetivo exercício em funções de magistério se professor, e 25 (vinte e cinco) se professora, com proventos integrais;

c) aos 30 (trinta) anos de serviço, se homem, e aos 25 (vinte e cinco) se mulher, com proventos proporcionais a esse tempo;

d) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e aos 60 (sessenta) se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante,

nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

§ 2º Nos casos de exercício de atividades consideradas insalubres ou perigosas, bem como nas hipóteses previstas no art. 71, a aposentadoria de que trata o inciso III, "a" e "c", observará o disposto em lei específica.

§ 3º Na hipótese do inciso I o servidor será submetido à junta médica oficial, que atestará a invalidez quando caracterizada a incapacidade para o desempenho das atribuições do cargo ou a impossibilidade de se aplicar o disposto no art. 24.

.....

Brasília, 11 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.
FERNANDO COLLOR
Jarbas Passarinho

Publicado no D.O.U. de 12.12.1990 e republicado no D.O.U. de 18.3.1998

(À Comissão de Assuntos Sociais e, nos termos do art. 49, I, do RISF, à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania para apreciação terminativa)

Publicado no DSF, em 10/02/2011.