

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

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que *dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*, para incluir a esclerose lateral amiotrófica 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 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, esclerose lateral amiotrófica, 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 e hepatopatia grave.” (NR)

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

O projeto de lei que ora submeto à apreciação do Senado Federal tem como principal objetivo estender o benefício de dispensa do cumprimento de prazo de carência, para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por

invalidez, aos portadores da esclerose lateral amiotrófica (ELA), no âmbito do Regime Geral da Previdência Social.

A ELA é uma doença neurodegenerativa grave caracterizada pela morte dos neurônios motores, responsáveis pelo comando da musculatura esquelética de todo o corpo, o que causa o comprometimento progressivo de várias funções, como a fala, a deglutição, a respiração e a movimentação dos membros.

A doença, que afeta cerca de quatorze mil brasileiros, inicia-se pela perda da força dos membros superiores ou inferiores, ao mesmo tempo em que aparecem contrações involuntárias dos músculos dos braços e das pernas. Com a evolução, os movimentos dos membros são comprometidos e o paciente passa a ter dificuldade para respirar, deglutir, falar e andar.

O curso da doença dura em média de três a cinco anos a partir dos primeiros sintomas e, ao final, quando todos os músculos do corpo se petrificam, a morte vem em decorrência de parada respiratória.

O tratamento busca aumentar a sobrevida do doente e a qualidade dessa sobrevida. Além do medicamento Riluzol – que prolonga a vida em alguns meses –, são indicadas as seguintes medidas: fonoaudiologia e terapia ocupacional; fisioterapia motora e respiratória por meio de séries diárias de quinze minutos (pois o excesso de exercícios pode levar ao agravamento da morte dos neurônios motores); assistência nutricional para ajustar a dieta à perda de peso causada pelo aumento do metabolismo do paciente e à dificuldade de deglutição; e acompanhamento psicológico.

Com a evolução da doença, o paciente passa a necessitar de intervenções e equipamentos, como os respiradores artificiais não invasivos, as sondas gástricas para alimentação e o *cough assistant*, aparelho que ajuda na eliminação de secreções da via aérea.

Não existe tratamento medicamentoso eficaz contra a ELA e hoje ainda não há possibilidade de cura para a doença. Para o futuro, a grande esperança reside nas pesquisas com células-tronco.

Como se vê, o padecimento dos portadores de ELA e de seus familiares é incomensurável e todos os esforços para buscar a cura da doença e todas as medidas para trazer-lhes algum conforto são bem-vindas.

Como uma pequena contribuição, apresento esta proposição que inclui a esclerose lateral amiotrófica no 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. Esse inciso 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.

Tal lista só foi apresentada por meio 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), isto é, quase dez anos após a publicação da lei e contempla, além das doenças e dos agravos à saúde listados no art. 151 da citada Lei nº 8.213, de 1991, a contaminação por radiação e a hepatopatia grave.

No momento atual, a redação vigente para o citado art. 151 da lei perdeu o sentido, pois o seu texto faz referência ao hiato de tempo que iria transcorrer enquanto a lista ainda não tivesse sido publicada. Por isso, esta proposição que apresento altera a redação do dispositivo.

Esperando que a medida possa beneficiar pessoas que se vêm, muitas vezes em plena juventude, impossibilitadas de trabalhar e contribuir para o sustento da família, conto com o apoio de Senadores e Deputados para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

**Senadora Ana Amélia**

(PP-RS)