



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 313, DE 2017 (Complementar)

Altera o inciso I do art.3º da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, para denominar a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida – SIDA, como deficiência grave, para fins de concessão de aposentadoria pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS.

**AUTORIA:** Senador Paulo Paim (PT/RS)

**DESPACHO:** Às Comissões de Assuntos Econômicos; e de Assuntos Sociais



[Página da matéria](#)



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

## **PROJETO DE LEI DO SENADO Nº       , DE 2017- COMPLEMENTAR**

Altera o inciso I do art.3º da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, para denominar a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida – SIDA, como deficiência grave, para fins de concessão de aposentadoria pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O inciso I do art. 3º da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, passa vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 3º** .....

I – aos 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição, se homem, e 20 (vinte) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave, dentre elas, a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida – SIDA, mesmo que esta doença tenha sido contraída após a filiação ao Regime Geral de Previdência Social;

.....” (NR)

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



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

## **JUSTIFICAÇÃO**

O presente projeto objetiva incluir a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida – SIDA entre as moléstias cujos portadores passam a ser beneficiados com a diminuição do tempo de contribuição para fins de concessão de aposentadoria pelo Regime Geral da Previdência Social.

A legislação em vigor prevê a diminuição do período de contribuição ao Regime Geral da Previdência Social para pessoas com deficiência e de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.

Apesar dos avanços relacionados ao tratamento da SIDA, ela hoje é reconhecida pela comunidade científica como doença crônica degenerativa.

Luciana Cristhante, ao tratar do tema esclarece:

Nos 30 anos que se passaram desde que os primeiros casos de Aids foram confirmados nos Estados Unidos, o papel da medicina em relação à doença evoluiu de “expectadora da catástrofe” a controladora muito eficiente da replicação viral, permitindo aos soropositivos viverem livres das infecções oportunistas e por muito mais tempo. Mas a conquista da longevidade foi umas das principais vitórias na luta contra a Aids, hoje a ciência se vê mais uma vez diante de um desafio. Justamente por causa dessa convivência prolongada com o vírus da imunodeficiência humana, o HIV, a doença está revelando uma nova face.

O avanço promovido a partir de 1996, pelo uso combinado de drogas potentes, o chamado coquetel, possibilitou que muitos já convivassem com o HIV há mais de dez anos, passando a sensação de que os pacientes regularmente medicados teriam toda a vida pela frente como qualquer pessoa. Tal percepção mudou, porém – pelo menos entre os especialistas. Um número crescente de estudos mostra que “a terapia anti-HIV previne as complicações associadas à Aids e prolonga a vida, mas não restabelece completamente a saúde”, como frisaram os editores da revista *Annals of Internal Medicine* em outubro do ano passado, numa edição dedicada ao tema do envelhecimento precoce ou acelerado – o mais novo verbete no léxico de pesquisas em torno da Aids.



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador PAULO PAIM

O acompanhamento dessas pessoas ao longo dos últimos anos vem demonstrando que envelhecer na companhia do HIV é, infelizmente, envelhecer mais rápido. Uma série de problemas típicos da senescência, como infarto, derrame, osteoporose, demência e câncer, não são apenas mais comuns numa parcela significativa desta população, como tendem a aparecer mais cedo. Também é fato que, embora alguns destes males sejam causados pelo uso continuado da medicação, vários outros estão relacionados à persistência prolongada do vírus no organismo. “Com o tratamento, nós resolvemos o pior dos problemas, que eram as infecções oportunistas”, diz o infectologista Alexandre Naime Barbosa, pesquisador da Faculdade de Medicina da Unesp em Botucatu. O paciente que faz o uso correto da medicação, explica ele, consegue manter a carga viral no sangue em níveis baixos ou até mesmo indetectáveis por muitos anos. Assim, os linfócitos CD4, que são o alvo do HIV, são poupados, e as defesas imunológicas do organismo seguem funcionando. “O problema é que existem outros sítios de replicação do vírus, onde a maioria dos medicamentos não consegue chegar”, diz o médico. São eles o sistema linfático e o sistema nervoso central.

O sistema linfático é uma rede complexa de ductos e gânglios distribuídos pelo corpo todo, cujas principais funções são remover o excesso de líquido dos tecidos e produzir as células imunológicas. O sistema nervoso central envolve o cérebro e a medula espinhal. Refugiado nesses dois compartimentos, fora do alcance dos medicamentos, o HIV continua se replicando.

A reação, ainda que sem sucesso, do sistema imunológico a essas infecções localizadas gera um estado inflamatório que se prolonga enquanto o vírus se replica. A inflamação permanente se dissemina pelo corpo e acaba trazendo prejuízos a vários órgãos e tecidos, com efeitos que só são sentidos em longo prazo. Inflamações permanentes, “É esse estado inflamatório crônico que vai desencadear ou acelerar várias doenças associadas ao envelhecimento”, explica Barbosa. Pesquisas indicam que, de forma geral e com muita variação individual, o processo de envelhecimento nos soropositivos tratados está adiantado em cerca de 15 anos em comparação à população geral (*in A nova cara da aids*, Revista UNESP Ciência–Outubro/2011, disponível em [www2.unesp.br/revista/?p=4095](http://www2.unesp.br/revista/?p=4095)).

Esta patologia levará, ao longo dos anos, ao desenvolvimento de um quadro irreversível de incapacidade do exercício da atividade profissional, tornando, ainda, os seus portadores dependentes e, não raras vezes, com sequelas graves que demandam cuidados especiais. A SIDA é ainda responsável



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

por elevado índice de óbitos no Brasil e pela retirada do mercado de trabalho, sem que esses trabalhadores tenham o tempo de contribuição necessária para pleitearem o recebimento do benefício da aposentadoria, crucial para a manutenção de suas vidas com dignidade.

A inclusão desta patologia no rol das deficiências graves é plenamente justificável como uma prestação positiva por parte do Estado aos seus portadores, razão pela qual esperamos contar com o apoio de nossos nobres pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões,

Senador PAULO PAIM

# LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei Complementar nº 142, de 8 de Maio de 2013 - LCP-142-2013-05-08 - 142/13

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei.complementar:2013;142>

- inciso I do artigo 3º