

PARECER Nº , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 4.399, de 2019, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que *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 fibromialgia no rol das doenças que asseguram a seus portadores a dispensa do cumprimento de período de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.*



SF/19185.78291-69

Relator: Senador **IRAJÁ**

I – RELATÓRIO

Em análise, nesta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 4.399, de 2019, que decorre da aprovação parcial, pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), da Sugestão (SUG) nº 24, de 2019, advinda do Programa e-Cidadania. A proposta em questão deriva da Ideia Legislativa nº 115.431. Ela foi formulada pela cidadã Gigi Lacarotes Handmade, de São Paulo, no Portal e-Cidadania, e foi intitulada: *reconhecer a FIBROMIALGIA como doença crônica com direito a aposentadoria e auxílio doença.*

A Sugestão, também, verbaliza a demanda pela concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez com direito a um acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento), destinados ao pagamento de cuidadores, além do acesso a medicamentos e terapias gratuitas.

Analisando a matéria, de acordo com o art. 6º, *caput*, da Resolução do Senado Federal nº 19, de 2015, que regulamenta o Programa e-Cidadania, a CDH entendeu, após longa análise sobre o tema, ao qual nos reportamos, pela aprovação da Sugestão nº 24, de 2019, na forma de Projeto de Lei que inclui a fibromialgia no rol das doenças que asseguram aos

portadores a dispensa do cumprimento do período de carência para usufruir dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Em seu Parecer na CDH, o Senador Flávio Arns, registra que a legislação brasileira já reconhece a fibromialgia como doença crônica e garante aos portadores dessa condição acesso a medicamentos e terapias gratuitas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre esse reconhecimento da fibromialgia como doença crônica, o Relator também informou que foi realizada audiência pública, em 17 de agosto de 2016, no âmbito desta CAS, em atendimento ao Requerimento nº 18, de 2016, de iniciativa da Senadora Ana Amélia, com o objetivo de discutir a fibromialgia e a possibilidade de sua classificação como crônica.

Ainda em relação à inclusão da fibromialgia como doença crônica, o Relator registra a definição dada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo o OMS, as doenças crônicas são aquelas que têm uma ou mais das seguintes características: são permanentes; produzem incapacidade ou deficiências residuais; são causadas por alterações patológicas irreversíveis; exigem uma formação especial do doente para a reabilitação, ou podem exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados.

Mais adiante, o Parecer cita a Portaria nº 1.083, de 2 de outubro de 2012, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. Nessa norma, está incluída a fibromialgia no rol das doenças caracterizadas por quadros de dor crônica, reconhecendo-a como causa de dor de fisiopatologia ainda pouco conhecida, de alta prevalência e impacto no sistema de saúde.

Assim, há um consenso entre especialistas da área de saúde, especialmente das áreas médicas de reumatologia e neurologia, e dos gestores de saúde – consenso expresso no PDCT da Dor Crônica – de que a fibromialgia é uma doença crônica, caracterizada essencialmente por quadro de dor crônica. Dado esse consenso, desnecessária uma previsão nesse sentido na legislação ordinária, que não teria efeitos ou repercussões práticas. Enfim, classificar uma doença não gera, em princípio, direitos relativos a ela.

O Relator da matéria, na CDH, também registra que o acesso ao SUS é universal, igualitário e gratuito e, portanto, a demanda, contida na

Sugestão original, por acesso a medicamentos e terapias, já está contemplada na legislação.

Na sequência, manifestando-se acerca da demanda por auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, com acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento), no valor dos benefícios, com o intuito de permitir que os doentes com fibromialgia tenham cuidadores, o Relator faz alguns esclarecimentos.

Registra, inicialmente, que a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, em seu art. 151, lista moléstias que acarretam o direito aos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez sem a exigência do cumprimento de prazo de carência.

Segundo ele, não se trata de concessão de aposentadoria por invalidez imediata, vinculada a estas doenças. Não funciona assim em regime previdenciário algum. A aposentadoria depende de perícia realizada por junta médica oficial, independentemente da doença ou o do agravo. Se não há invalidez, não serão concedidos os benefícios previstos em lei aos portadores da doença.

Ou seja, o dispositivo legal vigente não garante o direito à aposentadoria por invalidez, mas, sim, à dispensa do período de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, para os segurados do Regime Geral da Previdência Social – RGPS, nos casos em que for constatada a invalidez decorrente das doenças ali elencadas.

Finalmente, acerca da demanda por acréscimo de 25% no valor dos benefícios, entende o Relator da matéria que tal previsão não encontra respaldo na legislação vigente, haja vista que esse adicional não é concedido aos portadores das demais doenças listadas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, muitas delas mais graves ou incapacitantes que a fibromialgia.

Em face desses argumentos, a CDH aprovou parcialmente a matéria na forma do Projeto de Lei nº 4399, de 2019, para conceder a inexigibilidade do período de carência, para a concessão de benefícios que possam estar associados à Fibromialgia.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Compete à CAS dar parecer sobre o projeto de lei em análise, nos termos do art. 100, I, do Regimento Interno do Senado Federal.

A regulamentação da matéria objeto desta proposição – dispensa do cumprimento de prazos de carência para concessão de benefícios aos segurados com fibromialgia – enquadra-se no inciso XXIII do art. 22 da Carta Magna, que atribui competência privativa à União para legislar sobre a seguridade social.

Normas com esse conteúdo estão entre aquelas de iniciativa comum, prevista no art. 61 da Constituição Federal, cabendo ao Congresso Nacional legislar sobre o assunto, nos termos do art. 48 da mesma Carta.

Não se trata de matéria cuja iniciativa seja reservada ao Presidente da República, ao Procurador-Geral da República ou aos Tribunais Superiores. Tampouco se exige Lei Complementar para regulamentar o tema.

Portanto, no que se refere à constitucionalidade, à regimentalidade, à juridicidade e à técnica legislativa, não há vícios que prejudiquem o andamento da proposta em apreciação.

No mérito, somos favoráveis à aprovação do projeto. Esta CAS já realizou audiência pública sobre a fibromialgia e alguns consensos já foram obtidos, conforme se deduz do minucioso parecer elaborado pelo Senador Flávio Arns, na CDH.

A Sugestão (SUG) nº 24, de 2019, analisada à luz da legislação vigente, apresenta demandas que já estão previstas na legislação, como o acesso a medicamentos e terapias gratuitas e a definição da fibromialgia como doença crônica, e outras que são inviáveis juridicamente, como a concessão de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença, em decorrência do mero diagnóstico da doença, sem uma avaliação pericial das condições individuais do segurado.

A CDH buscou uma forma de atender, ao menos parcialmente, a demanda e optou pela adoção da inexigibilidade de prazos de carência para os segurados com fibromialgia, incluindo essa doença, entre diversas outras previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, todas

beneficiadas com a ausência de um prazo de carência para a eventual concessão de benefícios.

Em nosso entendimento, trata-se de uma medida justa. A fibromialgia é uma doença crônica e a sua cura definitiva pode demorar, dada a evolução dos estudos nesse sentido. Nenhum segurado da Previdência Social, diante do diagnóstico desfavorável, pode ficar sem cobertura previdenciária, simplesmente porque não cumpriu um prazo de carência de 12 (doze) meses.

No caso de auxílio-doença, o segurado pode simplesmente ser obrigado a trabalhar, sem as mínimas condições e sob fortes dores, eis que a ausência de cobertura o deixaria sem a renda do trabalho, ou seja, sem a sua subsistência. Quanto à aposentadoria por invalidez, via de regra, não há concessão em curto prazo, dadas as avaliações sequenciais a que se submetem os doentes e a necessária cautela na análise do quadro evolutivo.

Finalmente, considerando-se que se trata de uma doença crônica e a responsabilidade pelos danos que ela causa não pode ser atribuída, de forma alguma, aos pacientes, a exigência de um prazo de carência, de 12 (doze) meses, é de uma crueldade exagerada. Em última instância, se poderia dizer que essa regra atenta contra o objetivo previsto no inciso I do art. 194, da Constituição Federal, que aponta no sentido de uma seguridade social com “universalidade da cobertura e do atendimento”.

III – VOTO

Por todas essas razões, nosso voto é favorável à aprovação do Projeto de Lei nº 4.399, de 2019, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator