

PARECER Nº , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 287 – Complementar, de 2010, do Senador Arthur Virgílio, que *dispõe sobre a concessão de aposentadoria por invalidez aos segurados acometidos pelas doenças ou afecções que especifica.*

RELATOR: Senador **ROBERTO REQUIÃO**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 287, de 2010 – Complementar, que dispõe sobre a concessão de aposentadoria por invalidez aos segurados acometidos pelas doenças ou afecções que especifica, é de autoria do eminente Senador Arthur Virgílio.

A proposição tramita no âmbito desta Comissão de Assuntos Sociais.

Em síntese, o que se almeja é acrescentar o art. 42-A a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para estabelecer que, desde que incapacitantes para o trabalho, as doenças causadas por sobrecarga na coluna vertebral, ou doença renal hipertensiva, adquiridas pelos trabalhadores em transporte rodoviário de passageiros ou de cargas e as lesões causadas por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) excluem as exigências previstas no art. 42 da Lei nº 8.213, de 1991.

Segundo a justificativa apresentada pelo autor, cada vez mais o trabalhador está sujeito a uma variedade maior de doenças em seu ambiente de trabalho, muitas delas incapacitantes, capazes de ensejar a aposentadoria por invalidez. De acordo com a Previdência Social, as chamadas LER/DORT são responsáveis por mais de 65% dos casos reconhecidos de incapacitação.

São transtornos que acometem a coluna cervical, vasos, ossos, nervos, tendões e articulações, principalmente os membros superiores. São consequência das más condições de trabalho, cujo processo inflamatório pode ser ocasionado por traumatismos provenientes da ação de agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, elétricos e mecânicos.

Argumenta-se ainda, que casos de LER/DORT são encontrados em trabalhadores de bancos, processamento de dados, serviços de comunicação, comércio, metalurgia, mineração, indústria de material elétrico e de hospitais, comunicações, confecções, química, borracha, alimentícia, gráfica, construção civil, entre outras.

E, por fim, cita o caso específico dos motoristas de transporte rodoviário de passageiros e de transporte de cargas, relatando que a atividade exige a ação de grupos musculares por anos, o que desencadeia, ao longo do tempo, uma série de lesões que os incapacitam de continuar exercendo a profissão. Essa situação é agravada pela estressante jornada de trabalho, que requer prolongada e constante permanência ao volante.

Esta Comissão, em análise preliminar, aprovou Parecer da relatoria do Senador Paulo Bauer, alertando para a necessidade de reautuação da proposição como Projeto de Lei do Senado – Complementar, em face do que determina o art. 201, § 1º, da Constituição Federal.

Comunicada a Presidência do Senado Federal sobre esta deliberação por intermédio do Ofício nº 12, de 2012 – Presidência - CAS, a matéria teve seus avulsos republicados e promovida sua reautuação para projeto de lei complementar, retornando a Comissão de Assuntos Sociais para análise de mérito.

Até a presente data não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso I, combinado com o art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais oferecer parecer sobre o presente projeto de lei complementar.

Alterações promovidas na legislação de regência da Previdência Social, mais especificamente no Plano de Benefícios da Previdência Social (Lei nº 8.213, de 1991) inserem-se no campo da Seguridade Social.

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

No mérito, importante, preliminarmente, fazer algumas considerações de ordem técnica, que envolvem a concessão da aposentadoria por invalidez assegurada pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS.

O benefício de prestação continuada decorrente da aposentadoria por invalidez é devido ao segurado que ficar incapacitado permanentemente para qualquer trabalho, em virtude de doença ou acidente, e não for passível de reabilitação para o exercício do trabalho. O benefício lhe será pago enquanto permanecer nessa condição.

A lei não especifica qualquer tipo de doença ou lesão incapacitante para o trabalho. Note-se também que a existência de doença ou lesão não significa necessariamente incapacidade. Pessoas com doenças como, por exemplo, diabetes, hipertensão arterial etc., ou lesões, tais como, sequelas de poliomielite, amputações de segmentos corporais, podem trabalhar, segundo a exegese legal.

Se houver, no entanto, um agravamento de natureza anatômica, ou funcional, ou de esfera psíquica, que impeça o desenvolvimento da atividade, essas doenças e lesões não incapacitantes podem se tornar incapacitantes. Por isso, a constatação da incapacidade dá-se por meio de perícia médica realizada pelo INSS.

Assim, uma costureira, por exemplo, portadora de artrose num dos joelhos, pode tornar-se inapta para exercer funções laborativas que necessitem permanência em pé ou marcha prolongada, e a utilizar máquinas de costura não elétricas. Se a perícia constatar a incapacidade laborativa para exercer aquela profissão ou qualquer outra que lhe garanta sua subsistência terá, evidentemente, reconhecido seu direito ao recebimento da aposentadoria por invalidez.

Não tem direito à aposentadoria por invalidez quem, ao se filiar à Previdência Social, já tiver doença ou lesão que geraria o benefício, a não ser quando a incapacidade resultar do agravamento da enfermidade.

Finalmente, para ter direito ao benefício, o trabalhador precisa contribuir para a Previdência Social por, no mínimo, doze meses. Todavia, existem exceções: o cumprimento do período de carência deixa de ser exigido em caso de acidente do trabalho, bem como quando a incapacidade estiver relacionada com as doenças consideradas graves pela legislação, que atualmente são as seguintes: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna (câncer), cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), AIDS, contaminação por radiação, hepatopatia grave, fibrose cística (mucoviscidose).

Em conclusão, os segurados acometidos por doenças ou afecções causadas por sobrecarga na coluna vertebral, ou doença renal hipertensiva, adquiridas no trabalho em transporte rodoviário de passageiros ou de cargas, bem como aqueles que possuam lesões causadas por esforço repetitivo e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT), ***não se encontram amparados pela legislação em vigor de forma direta***, o que gera enorme constrangimento para os segurados acometidos dessas doenças que, reiteradamente, têm seu benefício à aposentadoria por invalidez negado, sendo-lhes deferido, quando muito, o auxílio-doença.

Antes, contudo, de concluirmos nossa análise, importante ressaltar a ocorrência de um equívoco por parte desta Comissão, pois recorrentemente há muita confusão entre aposentadoria por invalidez e aposentadoria especial, quando relacionadas a determinadas doenças específicas.

Assim, após uma análise mais detida, verificou-se que o formato original de apresentação desta proposição, na forma de projeto de lei e não de projeto de lei complementar estava correta, uma vez que não se trata da hipótese prevista no § 1º do art. 201 da Constituição, que disciplina a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física e quando se tratar de segurados portadores de deficiência, nos termos definidos em lei complementar.

Na situação que se apresenta nesta proposição, o que se pretende basicamente é possibilitar o acesso direto ao benefício de aposentadoria por invalidez. Atualmente o segurado fica percebendo auxílio-doença, enquanto permanecer incapacitado, podendo ser reabilitado. Somente a comprovação de incapacidade permanente por laudo médico seria o suficiente para acesso à aposentadoria por invalidez.

III – VOTO

Em face do exposto votamos pela devolução do Projeto de Lei do Senado nº 287, de 2010, à Mesa do Senador Federal, para que seja reatuado como projeto de lei de rito ordinário.

Sala da Comissão, 25 abril de 2012

Senador JAYME CAMPOS, Presidente

Senador ROBERTO REQUIÃO, Relator



SENADO FEDERAL
Comissão de Assuntos Sociais - CAS
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 287, de 2010

ASSINAM O PARECER, NA 15ª REUNIÃO, DE 25/04/2012, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Senador Jayme Campos

RELATOR: Senador Roberto Requião

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)	
Paulo Paim (PT)	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)	3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Ana Rita (PT)
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PC DO B)	7. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP)	
Waldemir Moka (PMDB)	1. Vital do Rêgo (PMDB)
Paulo Davim (PV)	2. Pedro Simon (PMDB)
Romero Jucá (PMDB)	3. Lobão Filho (PMDB)
Casildo Maldaner (PMDB)	4. Eduardo Braga (PMDB)
Ricardo Ferraço (PMDB)	5. Roberto Requião (PMDB)
Ana Amélia (PP)	6. Benedito de Lira (PP)
VAGO	7. VAGO
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	2. Cássio Cunha Lima (PSDB)
Cyro Miranda (PSDB)	3. Paulo Bauer (PSDB)
Jayme Campos (DEM)	4. Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB)	1. Armando Monteiro (PTB)
João Vicente Claudino (PTB)	2. Gim Argello (PTB)
Vicentinho Alves (PR)	3. Antonio Russo (PR)