

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 319, de 2013 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 as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas 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.

RELATORA: Senadora ANA AMÉLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 319, de 2013, do Senador Paulo Paim, altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para determinar que as formas incapacitantes das doenças que especifica constem, necessariamente, entre aquelas que justificam a isenção do cumprimento do prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. São elas:

- tuberculose ativa,
- hanseníase,
- alienação mental,
- 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;
- hepatopatia grave,
- formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas.

Ao justificar sua iniciativa, argumenta o autor que o seu projeto pretende garantir que as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas estejam, necessariamente incluídas entre as que isentam o segurado de cumprimento do prazo de carência para a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Explica que, nesses grupos de doenças encontram-se diversas moléstias graves e incuráveis – entre as quais cita: o lúpus eritematoso sistêmico, a osteoporose, a esclerose lateral amiotrófica (ELA), a esclerose múltipla e a artrite reumatóide – que podem levar os doentes à incapacidade laborativa e até à morte.

Até o momento, não foram apresentadas emendas à proposição. Após o exame desta Comissão de Assuntos Sociais, o projeto seguirá para a Comissão de Assuntos Econômicos, que sobre ele deliberará em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 90, inciso XII, combinado com o disposto no art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais opinar e emitir parecer sobre as proposições submetidas ao seu exame e que versem sobre seguridade e previdência social.

Sob o aspecto formal, não vislumbramos óbice algum de natureza jurídica ou constitucional no projeto. A disciplina da matéria é de competência legislativa da União (art. 22, I, da Constituição Federal – CF) e inclui-se entre as atribuições do Congresso Nacional (art. 48, *caput*, da CF). Também os requisitos de adequação às regras regimentais foram respeitados.

Não havendo, portanto, impedimentos constitucionais formais, nem materiais, a norma, se aprovada, estará apta para entrar em nosso ordenamento jurídico.

No mérito concordamos com o autor da proposição. O inciso II, do art. 26, da Lei nº 8.213, de 1991, afasta a exigência de carência para os casos em que o segurado for acometido por alguma das doenças especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social. Atualmente, essa lista consta da Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, todavia, como se trata de um decreto regulamentador, é de interesse público que um rol básico de doenças esteja consignado em lei, sem prejuízo da inclusão de outras, aí sim, a critério da autoridade ministerial.

Assim, entendemos salutar a medida proposta pelo Senador Paulo Paim. Devemos ainda salientar que, ao rol hoje constante na portaria interministerial somente foram incluídas as formas incapacitantes das doenças reumáticas, neuromusculares ou osteoarticulares crônicas ou degenerativas. Vê-se, assim, que se trata mais de medida preventiva e acauteladora do que uma grande alteração no sistema previdenciário.

III – VOTO

Em face do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 319, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora