

PARECER N° , DE 2011

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 512, de 2011 - Complementar, do Senador Paulo Paim, que *acrescenta dispositivos ao art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e ao art. 57 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a aposentadoria especial dos segurados portadores de deficiência decorrente da Síndrome da Talidomida e dá outras providências.*

RELATOR: Senador **PAULO DAVIM**

I – RELATÓRIO

A Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) examina o Projeto de Lei do Senado nº 512, de 2011 - Complementar, do Senador Paulo Paim, que acrescenta § 4º ao art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para determinar que o servidor público com deficiência física decorrente da Síndrome da Talidomida poderá se aposentar voluntariamente após vinte anos de contribuição, independentemente de idade. A aposentadoria, nesse caso, estará condicionada à observância do tempo mínimo de dez anos de efetivo exercício no serviço público e cinco anos no cargo efetivo em que se dará a aposentadoria.

O projeto acrescenta também um § 9º ao art. 57 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para estabelecer que o segurado do regime geral com deficiência física decorrente da Síndrome da Talidomida poderá se aposentar voluntariamente após vinte anos de contribuição, independentemente de idade.

A proposta do Senador Paulo Paim estabelece, ainda, que a concessão dos benefícios ocorrerá sem prejuízo de outros devidos a essas pessoas, especialmente da pensão estabelecida pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982. E, no que respeita às despesas decorrentes da concessão dos benefícios previstos, prevê que correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Por fim, determina que a lei proposta entrará em vigor na data da publicação, mas só produzirá efeitos financeiros a partir do primeiro dia do exercício subsequente ao de sua publicação.

Na justificação da iniciativa, o autor lembra que a pessoa com deficiência decorrente da Síndrome da Talidomida, em razão das limitações impostas por sua condição física, enfrenta as atividades laborativas com maior dificuldade, maior desgaste e mesmo com mais dificuldades de locomoção. Nada mais justo, portanto, garantir a essas pessoas estatuto especial, que contemple a situação também especial em que se encontram.

A proposição foi distribuída a este colegiado para análise e, posteriormente, deverá seguir para a Comissão de Assuntos Sociais.

Ao projeto não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A matéria tratada no Projeto de Lei do Senado nº 512, de 2011, insere-se no âmbito das competências da União, nos termos dos incisos XXIII do art. 22 e XII do art. 24 da Constituição Federal (CF), pois trata de segurança e previdência social.

No Senado Federal, é competência da CDH tratar da matéria, conforme dispõe o inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que determina caber a este colegiado opinar sobre os aspectos relativos à proteção e à integração social da pessoa com deficiência. Estão atendidas, assim, as normas regimentais pertinentes.

Sobre a Síndrome da Talidomida, lembramos que é decorrente da utilização de um medicamento desenvolvido na Alemanha em 1954, responsável por milhares de casos de focomelia – uma síndrome

caracterizada pela aproximação ou encurtamento dos membros junto ao tronco do feto. A talidomida, quando utilizada durante a gravidez, também

provocou graves defeitos visuais, auditivos, da coluna vertebral e, em casos mais raros, do tubo digestivo e problemas cardíacos nos bebês.

Segundo estudiosos, a talidomida começou a ser comercializada no Brasil em março de 1958, tendo sido relatados os primeiros casos de malformações no País a partir de 1960. Até 1962, mesmo depois de a droga ter sido retirada do mercado na Alemanha e Inglaterra – o que ocorreu em 1961 –, a talidomida continuou a ser vendida aqui, por total falta de informação quanto aos efeitos adversos já comprovados em outros países. De acordo com a Associação Brasileira dos Portadores da Síndrome da Talidomida (ABPST), esse medicamento só foi de fato retirado do mercado brasileiro em 1965, ou seja, com pelo menos quatro anos de atraso.

Esse atraso acarretou graves consequências, resultando em um número expressivo de vítimas ditas de primeira geração no País. Ademais, a retirada da droga do mercado também não encerrou a questão, pois a falta de uma fiscalização eficiente permitiu o surgimento de novas vítimas – milhares de crianças, cujas vidas ficaram para sempre marcadas por sérias dificuldades. E mesmo com essas dificuldades, mesmo com as deficiências decorrentes do uso da talidomida, muitas dessas vítimas venceram preconceitos e barreiras e entraram no mercado de trabalho. Contudo, não podemos ignorar que, por sua condição física, os trabalhadores com deficiência decorrente do uso da droga ainda enfrentam, hoje, inúmeras dificuldades que, certamente, se agravam com o tempo.

Assim sendo, parece-nos que o PLS nº 512, de 2011-Complementar, faz justiça às vítimas da Talidomida. Ademais, segue as orientações da própria Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil: reconhece a diversidade das pessoas com deficiência. Também, vai ao encontro da necessidade de promover e proteger os direitos humanos das pessoas, principalmente daquelas que requerem apoio mais intensivo, conforme preconiza a Convenção. Nesse sentido, entendemos que a proposta é extremamente meritória e, por essa razão, merecedora de nosso acolhimento.

III – VOTO

Em face do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 512, de 2011 - Complementar.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator