

PARECER Nº , DE 2010

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 389, de 2008 – Complementar, do Senador Renan Calheiros, que “altera as Leis Complementares nºs 7, de 7 de setembro de 1970 (que *institui o Programa de Integração Social, e dá outras providências*) e 8, de 3 de dezembro de 1970 (que *institui o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público, e dá outras providências*), para permitir o saque, por portadores de diabetes melito, dos saldos das contas dos respectivos programas; a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990 (que *dispõe sobre o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, e dá outras providências*), para permitir a movimentação da conta vinculada do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) do trabalhador acometido de diabetes melito; 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 o diabetes melito entre as doenças que dão direito a inexigibilidade de prazos de carência para a concessão do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez; e a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994 (que *concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual*), para estender esse benefício aos portadores de diabetes melito”.

RELATOR: Senador ADELMIR SANTANA

Relator “Ad hoc”: Senador JOSÉ NERY

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 389, de 2008 – Complementar, de autoria do Senador Renan Calheiros, concede os seguintes

benefícios aos portadores de diabetes melito: facilita o saque dos saldos das cotas do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP); permite a movimentação da conta vinculada do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS); dispensa o cumprimento de prazo de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS); e concede passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual.

Para tanto, a proposição altera os seguintes dispositivos das leis que regulamentam as matérias mencionadas:

- art. 9º da Lei Complementar nº 7, de 7 de setembro de 1970, que institui o Programa de Integração Social;
- art. 5º da Lei Complementar nº 8, de 3 de dezembro de 1970, que institui o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público;
- art. 20, XI, da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço;
- art. 26, II, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social; e
- art. 1º da Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

A lei em que o projeto se transformar entrará em vigor em cento e oitenta dias a contar da data de sua publicação.

A concessão dos referidos benefícios é justificada pelo autor da proposição como um auxílio para fins de custeio da assistência médica e farmacêutica destinada aos portadores de diabetes melito, em geral onerosa.

Em relação ao levantamento do saldo do FGTS e das cotas do PIS/PASEP, especificamente, o autor vê o benefício que concede como decorrência do caráter social desses fundos, bem como da jurisprudência

formada nos tribunais, que têm admitido, reiteradamente, tal levantamento por parte de trabalhadores acometidos de doenças graves.

O PLS nº 389, de 2008 – Complementar foi distribuído à apreciação das Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS).

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

Na CCJ, a proposição recebeu parecer pela sua constitucionalidade e juridicidade e, no mérito, pela sua aprovação.

Na CAE teve parecer pela aprovação, no mérito, em razão do “elevado alcance social do projeto”, ainda que a comissão não tenha adentrado na análise econômica da matéria, por alegada ausência de informações sobre os quantitativos de pessoas passíveis de serem beneficiadas em cada caso. De qualquer forma, entende o relator na CAE que “é razoável supor que o impacto seja pequeno”.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 100, I e II, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS manifestar-se quanto aos aspectos relativos à previdência social e à proteção e defesa da saúde das proposições legislativas submetidas à sua apreciação.

O diabetes, doença crônica de longa duração, é uma enfermidade de elevada prevalência em nosso meio. Segundo levantamento de 2007, do Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, do Ministério da Saúde, a prevalência de diabetes na população adulta, no Brasil, é de 5,2%, o que significa a existência de 6,4 milhões de portadores da doença.

Na população com idade superior a 65 anos, por sua vez, o diabetes atinge 18,6% dos indivíduos, pois a prevalência aumenta com a idade. Ademais, estima-se que, em 2010, o número de portadores da doença deve alcançar a casa dos dez milhões de pessoas.

Cabe ressaltar que o grande impacto econômico dessa doença incide sobre os serviços de saúde, como consequência dos crescentes custos do tratamento e, sobretudo das complicações. O maior custo, entretanto, recai sobre os portadores e suas famílias, vez que o impacto na qualidade de vida é apreciável.

O diabetes representa, também, carga adicional a toda a sociedade, em decorrência da perda de produtividade no trabalho, da aposentadoria precoce e da mortalidade prematura de seus portadores.

Nada obstante, embora ainda não haja cura para o diabetes, existem vários tratamentos disponíveis. Nesse sentido, do ponto de vista da proteção e defesa da saúde, os benefícios concedidos pelo projeto de lei sob análise podem, realmente, facilitar a aquisição dos meios para o controle clínico e o tratamento daqueles doentes, ao aumentar a renda familiar, ainda que transitoriamente.

No entanto, em virtude da elevada prevalência de diabetes em nosso meio, a inexigibilidade de prazo de carência para concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez alcançará um número significativo de segurados da Previdência Social, e esse fato terá repercussão atuarial importante naquele sistema, ainda que não se possa dimensioná-la com precisão. A esse impacto financeiro há que se contrapor, contudo, o aspecto humanitário da questão.

Assim, a medida proposta pelo PLS nº 389, de 2008 – Complementar, possui inegável mérito, visto que os benefícios propostos constituem modo de compensar os portadores de diabetes melito e suas famílias pelos gastos efetuados para o controle da doença. Possibilita, portanto, que o doente disponha de mais recursos para cuidar da sua saúde e, dessa maneira, que possa evitar complicações graves agudas e crônicas, tais como doença arterial coronariana, doença cerebrovascular e vascular periférica, cegueira irreversível e doença renal crônica.

Por fim, a proposição em exame não apresenta vícios de constitucionalidade ou de juridicidade. O projeto respeita, igualmente, os demais requisitos que conferem juridicidade à lei: inovação, efetividade, espécie normativa adequada e generalidade.

São atendidos, também, os dispositivos do Regimento Interno do Senado Federal pertinentes à iniciativa e à tramitação de proposições legislativas, e os preceitos técnico-legislativos instituídos pela Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 389, de 2008 – Complementar.

Sala da Comissão, 08 de dezembro de 2010

Senadora Rosalba Ciarlini, Presidente

Senador José Nery, Relator “Ad hoc”