



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 389, DE 2012

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que *dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências*, para conceder benefício mensal à pessoa portadora de doença hereditária associada a fatores raciais, e 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 doença falciforme e outras hemoglobinopatias 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.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O inciso I do *caput* do art. 2º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *f*:

“Art. 2º

|

.....

f) a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de doença hereditária associada a fatores raciais, conforme lista de doenças explicitada em regulamento.

.....” (NR)

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 151. A lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26 incluirá, obrigatoriamente, 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), doença falciforme e outras hemoglobinopatias, contaminação por radiação e hepatopatia grave.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor um ano após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em 2012, comemora-se o Ano Nacional de Conscientização da Doença Falciforme. A respectiva campanha de divulgação tem a atriz Zezé Motta como madrinha e conta com o incentivo das associações que lutam pelos direitos dos afrodescendentes e dos portadores da doença.

A respeito da doença, os gestores da área de saúde vêm buscando fazer sua parte, dentro das limitações de recursos disponíveis para o SUS. O País já conta com uma Política Nacional de Saúde da População Negra e uma Política de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme. Além disso, no âmbito do Programa Nacional de Triagem Neonatal, cerca de 2,5 milhões de recém-nascidos têm acesso ao exame da identificação precoce da doença falciforme pelo SUS nos 16,2 mil postos de coleta e 33 serviços de referência, ressaltando-se que o Ministério da Saúde tem como meta estender o exame à população de todos os Estados até 2014.

Contudo, em audiência pública conjunta realizada no Senado Federal pelas Comissões de Assuntos Sociais e de Direitos Humanos e Legislação Participativa, em agosto de 2011, especialistas e representantes das associações reconheceram que é preciso avançar nas ações necessárias para proporcionar assistência integral à saúde dos doentes falciformes.

Eles apontaram as muitas deficiências do Sistema Único de Saúde (SUS) para prover o atendimento integral aos pacientes. E assinalaram que há grande desconhecimento sobre a doença até mesmo entre os profissionais de saúde, além de terem denunciado a insuficiência do SUS para universalizar o acesso ao transplante de medula, que é hoje a única esperança de cura para os doentes. Ademais, lembraram que a identificação precoce da anemia falciforme por meio do teste do pezinho ainda é restrita a alguns estados, a despeito de três mil crianças brasileiras nascerem com a doença anualmente.

Assinale-se também que as pessoas com doença falciforme demandam muito mais do que assistência integral à saúde. Essas pessoas padecem de uma doença crônica que, de tempos em tempos, causa-lhes incapacidade e faz com que elas requeiram a atenção de familiares disponíveis para lhes oferecer os cuidados necessários durante as crises da doença. Além disso, o componente genético e racial da doença pesa como mais uma razão de relevante sofrimento em suas decisões reprodutivas.

Por tudo isso, consideramos imperioso conceder a esses doentes um benefício social, na forma do benefício de prestação continuada a que fazem jus a pessoa com deficiência e o idoso carente.

Optamos, contudo, por inserir na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que *dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências*, dispositivo para conceder benefício mensal à pessoa portadora de doença hereditária associada a fatores raciais, conforme lista de doenças a ser explicitada em regulamento, em vez de citar especificamente a doença falciforme. Dessa forma, ao manter sua redação em termos gerais e abstratos, o dispositivo compatibiliza-se adequadamente com a lei.

Também buscamos conceder ao portador de doença falciforme a dispensa do cumprimento do prazo de carência para o usufruto do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez, no âmbito do Regime Geral da Previdência Social.

A proposta, portanto, poderá beneficiar e melhorar a qualidade de vida de pessoas doentes com quem o Estado brasileiro tem uma dívida histórica. Por isso, espero

contar com o apoio dos Parlamentares de ambas as Casas Legislativas para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

Senador **WALDEMIR MOKA**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI N° 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993.

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

LEI N° 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: 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 (osteite deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 31/10/2012.