



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

I

—

.....

.....

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 de 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 Nº 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 Nº 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 (osteíte 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.