



SENADO FEDERAL
Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 293, de 2016, do Senador Magno Malta, que *altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para fazer constar a síndrome de Sjögren e a doença pulmonar obstrutiva crônica na lista de doenças que independem de carência para fins de concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado da Previdência Social.*

Relator: Senador **ROMÁRIO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 293, de 2016, de autoria do Senador Magno Malta, que *altera o art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para fazer constar a síndrome de Sjögren e a doença pulmonar obstrutiva crônica na lista de doenças que independem de carência para fins de concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado da Previdência Social.*

De acordo com a proposição, será concedido auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, independentemente do cumprimento de período de carência, para o segurado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) com síndrome de Sjögren ou com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), que, após a filiação à Previdência Social, vier a manifestar alguma dessas doenças (art. 1º).



SF/17194.50915-34

O início da vigência da lei em que o projeto eventualmente se transformar dar-se-á na data de sua publicação (art. 2º).

Para o autor da proposta, as mencionadas doenças são graves, progressivas e incuráveis. Desse modo, é injustificável, segundo ele, que seus portadores sejam discriminados na concessão de determinados benefícios previdenciários, em relação a pessoas com outras enfermidades e agravos à saúde igualmente graves, apenas pelo fato de que as doenças que os acometem não terem sido enumeradas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que *dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*.

A proposição foi distribuída para ser apreciada exclusivamente pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em caráter terminativo. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

A distribuição do PLS nº 293, de 2016, para a apreciação da CAS, encontra fundamento no inciso I do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere a este colegiado a competência para opinar sobre proposições que digam respeito à seguridade social e à previdência social, entre outras matérias. Ademais, em razão de a decisão a ser proferida por esta Comissão ser revestida de caráter terminativo, incumbe-lhe apreciar questões relativas à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

De fato, o projeto de lei em exame promove alteração na legislação que rege os Planos de Benefícios da Previdência Social. Esse tema pertence ao âmbito do Direito Previdenciário. Normas com esse conteúdo são de iniciativa comum, conforme previsão do art. 61 constitucional, e de competência privativa da União, nos termos do inciso XXIII do art. 22 da Carta Magna.

Por conseguinte, cabe ao Congresso Nacional a competência para legislar sobre o tema, nos termos do art. 48 da mesma Carta. Dada a observância desses pressupostos, não vislumbramos, a princípio, impedimentos constitucionais a regular tramitação da matéria.

No que se refere à juridicidade não há óbices. Da mesma forma, a técnica legislativa empregada segue as normas vigentes.

Quanto ao mérito, no que tange à modificação proposta no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, o projeto se insere em uma longa sequência de



proposições que buscam alterar esse dispositivo, com o intuito de ampliar o rol de enfermidades ou condições que dispensam a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

Com efeito, ainda que a gravidade de uma doença possa ser, dentro de certos limites, um conceito relativo, de forma geral doença grave é a que causa grande sofrimento ao paciente ou pode levá-lo ao óbito em curto prazo.

Nesse sentido, o legislador achou por bem enumerar uma série de doenças, designadas como graves, contagiosas ou incuráveis, que ensejariam dispensa do período de carência, para os segurados do RGPS. O critério do legislador parece ter sido, sobretudo, o de garantir a aposentadoria sem o cumprimento de período de carência a pessoas cuja sobrevida será curta ou de baixa qualidade.

Consideramos, portanto, que o autor agiu de forma acertada ao estender o benefício às pessoas com síndrome de Sjögren – doença inflamatória crônica de origem autoimune, de progressão lenta, mas contínua, considerada a mais frequente das enfermidades raras – e DPOC – grupo de doenças pulmonares obstrutivas, progressivas, que inclui a bronquite crônica e o enfisema –, doenças crônicas e potencialmente incapacitantes, que podem ser equiparadas às doenças listadas no art. 151 da Lei da Previdência Social. São doenças com características similares àquelas, pelo grau de sofrimento e de limitação que acarretam. As DPOC, ademais, acometem um grande número de pessoas no País e, portanto, justificariam, com mais razão, a intervenção do legislador. Apenas a título de ilustração, estudo divulgado, em 2005, pelo *Projeto Latinoamericano de Investigación en Obstrucción Pulmonar* (PLATINO), concluiu que 15% das pessoas com mais de quarenta anos de idade da Região Metropolitana de São Paulo tem DPOC.

Do ponto de vista da isonomia, portanto, nada mais justo que conceder a isenção de carência à concessão da aposentadoria e do auxílio-doença a pessoas que sofrem da síndrome de Sjögren e a doença pulmonar obstrutiva crônica, apenas nos inclinamos que, no tocante a essas moléstias, especificamente, é necessário que se constate a ocorrência da incapacidade laboral sem possibilidade de readaptação para outra função, como forma de proteção da segurança atuarial do sistema previdenciário.

III – VOTO



Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do PLS nº 293, de 2016, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº CAS

Acrescente-se o seguinte parágrafo único ao art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 293, de 2016:

“**Art. 1º**

‘**Art. 151.**

Parágrafo único. A concessão dos benefícios indicados no *caput*, no caso de segurado acometido pela síndrome de Sjögren ou por doença pulmonar obstrutiva crônica, fica condicionada à realização de avaliação biopsicossocial, por equipe multiprofissional, que constata a incapacidade para o trabalho, sem possibilidade de readaptação laboral.’(NR)”

Sala da Comissão,

Marta Suplicy, Presidente

Romário Faria PSB/RJ, Relator

