

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Sugestão nº 45, de 2019, do Programa e-Cidadania, que objetiva “reconhecer o PSEUDO TUMOR CEREBRAL (HII) como doença incapacitante, com direitos garantidos”.

Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), a Sugestão (SUG) nº 45, de 2019, destinada a “reconhecer o PSEUDO TUMOR CEREBRAL (HII) como doença incapacitante, com direitos garantidos”, proposta por Hayanne Coutinho no portal do Programa e-Cidadania.

A sugestão em comento decorre da Ideia Legislativa nº 124.031, a qual recebeu mais de vinte mil manifestações individuais de apoio.

Na descrição da referida ideia legislativa, a proponente argumenta que muitas pessoas se afastam de seus empregos por licença médica motivada pelos problemas relacionados à doença. Alega, também, que essas pessoas têm dificuldade de obter benefícios tais como auxílio-doença, “aposentadoria por incapacidade”, seguro-desemprego e “medicamentos e terapias gratuitas”.

Por isso, demanda a elaboração de proposição legislativa que amplie o acesso das pessoas com pseudotumor cerebral aos referidos benefícios.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 102-E, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CDH opinar sobre *sugestões legislativas apresentadas por associações e órgãos de classe, sindicatos e entidades organizadas da sociedade civil*.

A Resolução nº 19 do Senado Federal, de 27 de novembro de 2015, por sua vez, determina que a ideia legislativa enviada ao portal e-Cidadania que obtiver apoio de vinte mil cidadãos, em quatro meses, terá tratamento análogo ao das sugestões legislativas previstas no art.102-E do RISF.

Portanto, a SUG nº 45, de 2019, tem amparo regimental para a sua apreciação pela CDH. Não observamos óbices quanto à juridicidade ou à constitucionalidade da proposta.

Quanto ao mérito, julgamos pertinente apresentar algumas informações sobre a síndrome do pseudotumor cerebral.

Também conhecida como hipertensão intracraniana idiopática ou hipertensão intracraniana benigna, essa doença caracteriza-se por aumento da pressão intracraniana, dor de cabeça e alteração da visão, que se manifestam em paciente sem lesão aparente no sistema nervoso central. Acomete predominantemente mulheres e, embora a sua patogênese não seja totalmente compreendida, tem forte associação com a obesidade.

Do ponto de vista clínico, pacientes podem apresentar uma variedade de sintomas neurológicos, dos quais se destacam a cefaleia e distúrbios da visão. Por sua vez, o tratamento tem como objetivos principais o alívio dos sintomas e a preservação da acuidade visual. Compreende medidas para perda de peso, o uso de medicamentos analgésicos e antidepressivos e, nos casos refratários, procedimentos neurocirúrgicos para a redução de hipertensão intracraniana.

Do ponto de vista de prognóstico, pacientes com visão normal e sintomas mínimos não requerem nenhum tipo de terapia. O acompanhamento médico é necessário, pois situações como dor de cabeça persistente ou perda da visão devem ser prontamente tratadas.

Nos casos mais graves, refratários ao tratamento, os pacientes podem apresentar dor de cabeça intensa e persistente, associada à depressão, ansiedade e perda da visão. Tal conjuntura clínica pode ser causa de incapacidade laboral.

Nesse sentido, julgamos pertinente a sugestão de que pessoas acometidas pela doença recebam uma atenção especial do Poder Público por meio da garantia de maior acesso aos benefícios sociais justamente pleiteados pelos signatários da sugestão em comento.

Lembramos, no entanto, que parte da demanda contida na SUG em comento, como é o caso da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), já tem respaldo na legislação. De fato, o art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, estabelece que a *execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica* está no âmbito do campo de atuação do SUS, que disponibiliza gratuitamente assistência médica e acesso aos medicamentos necessários para tratamento da hipertensão intracraniana.

Adicionalmente, alertamos que a SUG em comento também menciona a questão do “seguro-desemprego”. Segundo o art. 2º Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que *regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial, institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), e dá outras providências*, esse programa tem a finalidade de *prover assistência financeira temporária ao trabalhador desempregado em virtude de dispensa sem justa causa e de auxiliar os trabalhadores na busca ou preservação do emprego*. Observa-se que o fato gerador do benefício no âmbito do Programa do Seguro-Desemprego é a dispensa sem justa causa. A lei não menciona questões referentes ao estado de saúde do empregado.

Isso posto, consideramos que, no que se refere à facilitação de acesso aos benefícios da auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez, a demanda contida na SUG nº 45, de 2019, apresenta condições para ser examinada e debatida no âmbito das comissões temáticas do Senado Federal, nos termos do projeto de lei apresentado neste relatório

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** da Sugestão nº 45, de 2019, na forma do seguinte projeto de lei, para que passe a tramitar

como proposição da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa:

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

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 estabelecer que independará de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado com síndrome do pseudotumor cerebral.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 151.** Independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, 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), contaminação por radiação ou síndrome do pseudotumor cerebral, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator