

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.879, DE 2007 (Apensado o PL nº 3.397, de 2012)

Dispõe sobre a Seguridade Social, cirurgias reparadoras e direitos trabalhistas às vítimas de escarpelamento nos acidentes com eixos dos motores de embarcações em todo Território Nacional.

Autor: Deputado SEBASTIÃO BALA
ROCHA

Relator: Deputado ROGÉRIO CARVALHO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.879, de 2007, dispõe sobre a Seguridade Social, cirurgias reparadoras e direitos trabalhistas às vítimas de escarpelamento nos acidentes com eixos dos motores de embarcações em todo Território Nacional.

Em sua Justificação, o nobre Autor destaca que a proposta pretende dar às vítimas dos escarpelamentos por eixos dos motores das embarcações uma assistência social diferenciada.

Descreve o Autor que o escarpelamento é o arrancamento brusco e acidental do escalpo humano. O acidente ocorre quando as vítimas, ao se aproximarem do motor por acaso, tem seus cabelos puxados pelo eixo. A forte rotação ininterrupta do motor ao enrolar os cabelos em torno do eixo, arranca inexoravelmente todo ou parte do escalpo da vítima, inclusive sobrancelhas, grande parte do rosto e em alguns casos outras partes como orelhas, braços e pernas levando a deformações graves e até a morte.

Argumenta que a maioria dos acidentes ocorrem com mulheres cujas condições sócioeconômicas não permitem arcar com as despesas de uma cirurgia plástica reparadora, ou um implante capilar ficando, desta forma, estigmatizadas pelo resto de suas vidas, uma vez que o

escarpelamento deteriora a imagem e o físico, já que em alguns casos, na tentativa de se desvencilhar das engrenagens, acaba perdendo outros membros como braços e pernas.

Sendo assim, alega o Autor que a criação de Previdência Especial, com direito a prestação continuada às vítimas dos acidentes de escarpelamento, cobrirá, além do auxílio doença, toda assistência psicológica, cirurgias reparadoras e implante capilar. Além da assistência previdenciária, as vítimas terão direitos trabalhistas garantidos por lei, incluindo seguro desemprego no período do tratamento.

Apensado à proposição, encontra-se o Projeto de Lei nº 3.397, de 2012, da Ilustre Deputada Janete Capiberibe, que garante a realização de cirurgias reparadoras e reconstrutivas e assistência social e psicológica, gratuitamente, às vítimas de escarpelamento. Em sua Justificação, a Autora argumenta que as vítimas de escarpelamento necessitam de uma assistência social diferenciada e que o Sistema Único de Saúde – SUS deve cumprir sua vocação de atendimento integral.

A Proposição foi distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

O sistema de seguridade social brasileiro compreende três, pode-se assim dizer, subsistemas: a previdência social, a saúde e a assistência social. O caráter contributivo é particularidade que diferencia a previdência social dos outros dois.

Há que se ressaltar que o seguro social público e obrigatório, a cargo da Previdência Social, que opera no regime de repartição, ou seja, as contribuições correntes custeiam as despesas mensais de 26 milhões de benefícios, deve buscar a sustentação financeira e atuarial do sistema, nos termos do art. 201 da Carta Magna, *in verbis*:

*“Art. 201. **A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:** (caput do artigo 201, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)”*

De acordo com a Constituição de 1988, em seu art. 203, a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes, a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Conforme a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social, – **a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva**, que provê os mínimos sociais, e será realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Os princípios formadores da previdência social, também colocados no texto constitucional como objetivos do sistema previdenciário, visam alcançar a proteção de todas as pessoas que dele participam.

Para tanto, coloca-as como destinatárias (segurados e dependentes) dos ideais de bem-estar e Justiça sociais consoante previsão do art. 193 da Constituição Federal; todavia, buscam também estabelecer uma forma adequada e coerente de financiamento, escorada na diversidade e equidade de participação no custeio do sistema.

Esta relação de prestação/contraprestação revela que se trata de um Sistema de caráter eminentemente contributivo, porém solidário.

Revela-se também que deve haver perfeito equilíbrio entre o custeio e a distribuição dos benefícios, donde se revela como um dos mais importantes princípios, diga-se de passagem, fundamental para

manutenção do Sistema Previdenciário, aquele que prevê que nenhum benefício será criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total (contrapartida).

Portanto, não se deve confundir benefício previdenciário, que é de caráter contributivo com assistencial, que independe de contribuição. A criação de previdência especial para as vítimas de escarpelamento vai contra os princípios fundamentais da Seguridade Social, além de contrariar o art. 195, §5º, da Constituição Federal, segundo o qual nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

Assim sendo, o Projeto de Lei nº 1.879, de 2007, vai de encontro às diretrizes e mérito que orientam e disciplinam o sistema de seguridade nacional, motivo pelo qual não pode prosperar.

Quanto ao Projeto de Lei nº 3.397, de 2012, apensado, temos a afirmar que, de acordo com o art. 196 da Constituição Federal, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Portanto, o que é sugerido pela proposição em apenso encontra harmonia com a Carta Magna e na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que determinou a criação do SUS, e 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”.

Igualmente, sabe-se que a Lei nº 9.797, de 1999, dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidade integrada do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. Prescreve o art. 2º da aludida lei:

Art. 2º Cabe ao Sistema Único de Saúde - SUS, por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama prevista no art. 1º, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias.

No mesmo sentido, a Lei nº 10.223, de 2001, alterou a Lei nº 9.656, de 1998, para dispor sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. De fato, dispõe a legislação:

Art. 1º. Lei nº 9.656, de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-A:

"Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer."

Desta maneira, observa-se que a relação lógica entre o discrimen estabelecido no Projeto de Lei nº 1.879/ 2007 – garantindo a cirurgia reparadora e reconstitutiva às vítimas de escarpelamento vai ao encontro do princípio da igualdade, uma vez que a correlação lógica advém da própria necessidade de restabelecer a saúde e bem estar físico e mental das mulheres, inclusive crianças do sexo feminino.

É bom que se diga que ao lado da dor de perder o couro cabeludo, existe a dor de ter de enfrentar o preconceito da sociedade, em face da deformação causada pelo acidente. Não se deve negar que as vítimas de escarpelamento sofrem de baixa autoestima, uma vez que irão conviver com o olhar diferente e às vezes até com medo das vítimas.

Notícia do site terra, de 12 de maio de 2012, diz que: “dez equipes médicas voluntárias que chegaram na sexta-feira a Macapá para fazer cirurgias reconstrutoras em vítimas de casos semelhantes. A iniciativa tem o apoio do da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), e levou à capital amapaense 41 voluntários-cirurgiões, residentes e anestesistas dos Estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Amapá, além do Distrito Federal. (...) O escarpelamento é mais comum nas regiões ribeirinhas amazônicas. As principais vítimas são mulheres - de cabelos longos - e crianças, que têm o couro cabeludo arrancado bruscamente pelos motores dos barcos. Isso acontece pela forte rotação das máquinas. O cabelo enrola no eixo

do motor, que arranca todo ou parte do escalpo, orelhas, sobrancelhas, uma grande parcela da pele do rosto e do pescoço”¹ (grifos inovados).

Nada obstante, enalteçamos os médicos que cumprem uma função social, mas seguridade social é direito e não filantropia.

O Jornal O Liberal do estado do Pará noticiou no último dia 24 de abril de 2012 que “a Câmara de Responsabilidade Social da Associação Comercial do Pará reúne-se especialmente para uma ampla discussão sobre o problema dos escarpelamentos de pessoas, a maioria meninas, que acontecem com uma dramática frequência nas pequenas embarcações do Pará, que geralmente não protegem o eixo do motor. Quem usa cabelos compridos não pode se aproximar do eixo, porque ele arranca o couro cabeludo e até partes da cabeça e do rosto em segundos. Estimativas da Associação Sarapó, criada em novembro do ano passado especialmente para combater o problema, dizem que os eixos descobertos nas embarcações fazem, pelo menos, quatro vítimas por mês na região”² (grifos inovados).

Pelo exposto, votamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.879, de 2007, e pela aprovação do seu apenso, no caso, do Projeto de Lei nº 3.397, de 2012.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputado ROGÉRIO CARVALHO
Relator

¹Vide, <<http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI5769966-EI306,00-mutirao+faz+cirurgias+para+vitimas+de+escarpelamento+no+AP.html>>. Acesso em 24 mai. 2012

² Vide , <http://201.59.48.71/oliberal/arquivo/noticia/social/default7.asp>> Acesso em 24.mai.2012.