



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 10.159-A, DE 2018

(Do Senado Federal)

PLS nº 188/2017
OFÍCIO nº 580/2018 (SF)

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispensar de reavaliação pericial a pessoa com HIV/aids aposentada por invalidez; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e pela rejeição do de nº 1975/15, apensado (relatora: DEP. CRISTIANE BRASIL).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).
APENSE-SE A ESTE O PL-1975/2015.

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

- I - Projeto inicial
- II - Projeto apensado: 1975/15
- III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
 - Parecer da relatora
 - Parecer da Comissão

O **Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º O art. 43 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º:

“Art. 43.

.....
 § 5º A pessoa com HIV/aids é dispensada da avaliação referida no § 4º.” (NR)

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

Senado Federal, em 3 de maio de 2018.

Senador Eunício Oliveira
 Presidente do Senado Federal

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC</p>

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....
 TÍTULO III
 DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....
 CAPÍTULO II
 DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....
Seção V
Dos Benefícios

.....
Subseção I
Da Aposentadoria por Invalidez

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou

lesão.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida: [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

a) ao segurado empregado, a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias; [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias. [\(Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

§ 2º Durante os primeiros quinze dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o salário. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

§ 3º [\(Revogado pela Lei nº 9.032 de 28/4/1995\)](#)

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101 desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

Art. 44. A aposentadoria por invalidez, inclusive a decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 100% (cem por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

§ 1º [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

§ 2º Quando o acidentado do trabalho estiver em gozo de auxílio-doença, o valor da aposentadoria por invalidez será igual ao do auxílio-doença se este, por força de reajustamento, for superior ao previsto neste artigo.

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.975, DE 2015

(Do Sr. Alexandre Valle)

Acrescenta os parágrafos 3º e 4º ao Artigo 42 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1.991.

NOVO DESPACHO:
 APENSE-SE AO PL-10159/2018

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - O Art. 42 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1.991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 42.....

§ 1º.....

§ 2º.....

§ 3º Para a concessão de aposentadoria por invalidez ou auxílio doença aos portadores de HIV/AIDS, independe da perícia considerá-lo incapaz ou insusceptível de reabilitação.

§ 4º Ao portador fica assegurado o direito de optar ou não pela aposentadoria por invalidez ou auxílio doença.

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

JUSTIFICAÇÃO

Atualmente a regulamentação do INSS exige para aposentadoria a prova técnica da incapacidade na concessão de aposentadoria ou auxílio doença ao portador de HIV/AIDS. Neste sentido, a justiça comum caminha a passos largos na frente da Lei. São várias decisões judiciais concedendo os referidos benefícios independentemente da prova pericial da incapacidade para o labor. Entendemos que está existindo preconceitos que devem ser superados pelo INSS, no tratamento desses portadores.

Este Projeto de Lei, tem o condão de assegurar ao portador de HIV/AIDS, a aposentadoria por invalidez ou auxílio doença sem a necessidade de prova pericial da incapacidade para o trabalho. Com essa alteração, o segurado especial terá como garantir sua aposentadoria celeremente, razão pela qual solicito o apoio de meus nobre colegas deste parlamento.

Sala das Sessões, 17 de junho de 2015

Deputado ALEXANDRE VALLE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....
TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....
CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....
Seção V
Dos Benefícios

.....
Subseção I
Da Aposentadoria por Invalidez

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 10.159, de 2018, oriundo do Senado Federal e de autoria do Senador Paulo Paim, propõe alteração no art. 43 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispensar de reavaliação pericial a pessoa com HIV/aids aposentada por invalidez.

Atualmente, conforme previsto no § 4º do referido artigo, o “segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente (...)”.

Essa previsão alcança, sem distinção, todos os segurados em gozo desse benefício previdenciário. O § 1º do art. 101 da mesma Lei, porém, dispensa desse exame médico pericial de reavaliação a cargo da Previdência Social o aposentado por invalidez e o pensionista inválido que não tenham retornado à atividade após completarem sessenta anos de idade (inciso I do § 1º do art. 101) ou após “após completarem cinquenta e cinco anos ou mais de idade e quando decorridos quinze anos da data da concessão da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a precedeu” (inciso II do § 1º do art. 101).

À proposição principal tramita apensado o Projeto de Lei nº 1.975, de 2015, do Deputado Alexandre Valle, que pretende alterar o art. 42 da Lei nº 8.213, de 1991, para “assegurar ao portador de HIV/AIDS, a aposentadoria por invalidez ou auxílio doença sem a necessidade de prova pericial da incapacidade para o trabalho”. O projeto prevê, também, que “ao portador [de HIV/AIDS] fica assegurado o direito de optar ou não pela aposentadoria por invalidez ou auxílio doença”.

A matéria tramita em regime de prioridade, na forma do inciso II do art. 151 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões, nos termos do inciso II do art. 24. Coube a esta Comissão de Seguridade Social e Família se pronunciar sobre o mérito das proposições. À Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania competirá exercer o juízo de admissibilidade a que se refere o inciso II do art. 54 do RICD.

Aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas no âmbito deste colegiado.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Passados mais de trinta e cinco anos dos primeiros casos diagnosticados de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV (na sigla em inglês) no Brasil, ainda hoje as pessoas que vivem com essa doença são vítimas dos mais diversos comportamentos discriminatórios. Por vezes essas condutas são observadas dentro da própria família da pessoa infectada.

A ignorância e a difusão de informações equivocadas, em regra, são as causas que explicam esse persistente processo de estigmatização, conquanto os avanços na compreensão do que é a doença e suas formas de transmissão desautorizem os receios e estereótipos dirigidos a essas pessoas.

O HIV é transmitido pela via sanguínea, sexual ou placentária. Quando infecta o organismo humano, invade linfócitos do tipo T, onde se multiplica, levando à destruição celular. Logo após a infecção, ocorre uma fase aguda com sintomas inespecíficos, facilmente confundida com um quadro febril. Em seguida, costuma ocorrer uma fase assintomática, por tempo indefinido, na qual o HIV fica latente.

Com o passar do tempo, contudo, por não saber da infecção ou não seguir o tratamento indicado pela equipe de saúde, o organismo da pessoa infectada pelo HIV fica cada vez mais fraco e vulnerável a infecções comuns, em razão da destruição das células de defesa. Os sintomas mais comuns nessa fase são a febre, a diarreia, os suores noturnos e a perda de peso. A baixa imunidade é terreno fértil para o aparecimento das doenças ditas oportunistas, que recebem esse nome por se aproveitarem da fraqueza do organismo. Com isso, atinge-se o estágio mais avançado da doença, a síndrome da imunodeficiência adquirida – aids, quando a pessoa infectada pode sofrer de [hepatites virais](#), [tuberculose](#), pneumonia, toxoplasmose e alguns tipos de [câncer](#)¹.

Embora se observe notável desenvolvimento das técnicas terapêuticas de controle da doença e seja inegável o amplo acesso ao diagnóstico e ao tratamento do HIV no Brasil, nem sempre a detecção do vírus e a intervenção com medicamentos antirretrovirais são feitas em tempo hábil, de maneira a evitar ou reverter sequelas em alguns pacientes.

No que diz respeito aos segurados da previdência social nessa condição é comum obterem administrativamente ou judicialmente a concessão da aposentadoria por invalidez. Nesses casos, julgamos devam ser esses trabalhadores protegidos de forma especial, sobretudo quando avaliamos que estão expostos a processos de estigmatização e discriminação, que os deixa em situação de grande vulnerabilidade social.

¹ Informações extraídas do sítio eletrônico do Ministério da Saúde. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids>.

Por essa razão somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.159, de 2018, por concordarmos que se deve isentar de reavaliação pericial o segurado do Regime Geral de Previdência Social – RGPS que tenha sido aposentado por invalidez por estar acometido pela aids, o que, a toda evidência, somente foi possível pela perda da capacidade laborativa em razão do comprometimento do seu estado de saúde e irreversibilidade da condição.

Ponderamos, ainda, que o retorno ao trabalho de segurado aposentado nessa situação é muito pouco provável, além de ser muito difícil e desgastante, não só em razão da estigmatização a que estão submetidos, mas também pelo fato de que esse processo de retorno pode ser extremante prejudicial ao seu já frágil estado de saúde.

No que concerne ao Projeto de Lei nº 1.975, de 2015, contudo, avaliamos que a iniciativa rompe de maneira absoluta com a lógica da aferição do risco social da incapacidade para o trabalho, por doença ou invalidez (inciso I do *caput* do art. 201 da Constituição), que é e deve ser feita por meio de perícia médica, que ateste esse estado. O projeto, cumpre esclarecer, propõe uma presunção de incapacidade total e permanente para o trabalho do segurado infectado pelo HIV, que sempre tornaria prescindível a perícia médica que atestasse sua inaptidão e insuscetibilidade à reabilitação profissional.

Com efeito, a concessão desses dois benefícios previdenciários deve se manter estritamente vinculada à verificação da incapacidade laborativa do segurado, feita a partir de um diagnóstico de doença presente ou pretérita, mediante laudo médico que detecte doença ou deficiência adquirida ou agravada, a natureza e o grau de incapacidade por elas gerado, a atividade ou profissão do segurado e suas exigências, a debilidade do segurado para o exercício das funções que costumava fazer e, também, a possibilidade de o segurado em reverter essa condição ou, caso contrário, de o trabalhador estar insuscetível de se reabilitar ou se readaptar profissionalmente.

Posto isso, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 10.159, de 2018, e pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.975, de 2015.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada **CRISTIANE BRASIL**

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 10.159/2018, e rejeitou o PL 1975/2015, apensado, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Cristiane Brasil.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Alexandre Serfiotis, Antônio Jácome, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Eduardo Barbosa, Felipe Bornier, Flavinho, Floriano Pesaro, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Mandetta, Norma Ayub, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rosangela Gomes, Sergio Vidigal, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Diego Garcia, Fabio Reis, Giovani Cherini, Heitor Schuch, Júlia Marinho, Laercio Oliveira, Pompeo de Mattos, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto e Rôney Nemer.

Sala da Comissão, em 8 de agosto de 2018.

Deputado **JUSCELINO FILHO**

Presidente

FIM DO DOCUMENTO