



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 7.915, DE 2014** **(Da Sra. Mara Gabrilli)**

Altera o 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, para incluir a doença de Charcot-Marie-Tooth entre as doenças que permitem a concessão, sem período de carência, de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL-3113/2012.

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

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. 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; contaminação por radiação; e doença de Charcot Marie Tooth, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

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

### **JUSTIFICAÇÃO**

O Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê, atualmente, em seu art. 151, um rol enumerativo de 13 doenças que ensejam benefício de incapacidade – auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez – sem o cumprimento do período de carência pelo segurado. Quase todas são de lento desenvolvimento e apresentam quadro progressivo.

Consideramos altamente necessária a inclusão da doença de Charcot–Marie-Tooth no referido rol. Doença genética transmitida de pai para filho, a Doença de Charcot-Marie-Tooth (ou atrofia muscular peroneal) é um distúrbio do sistema nervoso de natureza autossômica dominante e provoca danos nos nervos periféricos resultando em fraqueza e deterioração muscular e redução da sensibilidade em alguns membros do corpo, podendo se manifestar nos pés e mãos.

A doença de Charcot-Marie-Tooth é a neuropatia periférica hereditária mais comum em seres humanos, apresentando a incidência de 1:2500 pessoas. As manifestações clínicas na doença de Charcot-Marie-Tooth normalmente se iniciam entre a primeira e a segunda década de vida, variando de acordo com o

tipo da doença, 1 ou 2, e a mutação genética associada. As manifestações clínicas clássicas são caracterizadas por uma debilidade bilateral e simetricamente progressiva dos músculos distais das extremidades, principalmente dos pés e pernas, levando a alterações na marcha.

Trata-se de uma doença que acomete o sistema nervoso, até o momento irreversível, que incapacita o portador à medida que avança. A pessoa pode sentir dificuldades de se locomover, perder habilidade dos movimentos, inclusive das próprias mãos, não conseguir ficar de pé por muito tempo, pois a doença pode afetar toda a musculatura dos membros.

O art. 26, inc. II, da Lei nº 8.213, de 1991, delega ao Poder Executivo a elaboração de uma lista definitiva de doenças que recebem tratamento diferenciado no RGPS. Esse Poder ao definir as doenças que isentam de carência seus portadores no que se refere à concessão de benefícios previdenciários, além de listar as doenças já previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, acrescentou a hepatopatia grave, consoante Portaria do Ministério da Saúde e da Previdência Social nº 2.998, de 2001.

Ocorre que o legislador tem competência constitucional para, por meio de Projeto de Lei, propor a criação de exceções à lista elaborada, de forma a preservar a harmonia e a integridade do sistema previdenciário.

Diante do exposto, destacamos a importância de alteração da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, no sentido de oferecer uma solução justa às pessoas portadoras de doença de Charcot Marie Tooth, incluindo-as no rol de doenças que independem de carência para a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de forma que possam usufruir, de imediato, dos benefícios previdenciários que possibilitarão sua subsistência. Ressalte-se que a menção expressa dessa patologia no rol do art. 151 da Lei nº 8.213, de 1991, possibilitará que o processo de concessão dos benefícios ocorra mais rapidamente, tendo em vista as graves consequências na qualidade de vida do portador, à medida que a doença avança.

Considerando a relevância social da Proposição, conto com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 27 de agosto de 2014.

Deputada MARA GABRILLI

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA  
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**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 II  
Dos Períodos de Carência**

.....

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente; *[\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)*

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI - salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica. *[\(Inciso acrescido pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)*

Art. 27. Para cômputo do período de carência, serão consideradas as contribuições:

I - referentes ao período a partir da data da filiação ao Regime Geral de Previdência Social, no caso dos segurados empregados e trabalhadores avulsos referidos nos incisos I e VI do art. 11;

II - realizadas a contar da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso, não sendo consideradas para este fim as contribuições recolhidas com atraso referentes a competências anteriores, no caso dos segurados empregado doméstico, contribuinte individual, especial e facultativo, referidos, respectivamente, nos incisos II, V e VII do art. 11 e no art. 13. [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999\)](#)

.....

#### TÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

.....

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.

Art. 152. [\(Revogado pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

.....

.....

### **PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001**

OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, resolvem:

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;
- V - cegueira
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII- cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondiloartrose anquilosante;
- X - nefropatia grave;

- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
- XIV - hepatopatia grave.

Art. 2º O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO BRANT  
Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA  
Ministro da Saúde

**FIM DO DOCUMENTO**