

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 489, DE 2011**

(Apensos os Projetos de Lei nº 4.766, de 2012 e nº 8.069, de 2014)

Altera o art. 2º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, para conceder benefício variável no programa Bolsa Família à unidade familiar em que haja pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) ou por doença crônica.

**Autor:** Senado Federal

**Relator:** Deputado ANTONIO BRITO

## **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 489, de 2011, oriundo do Senado Federal, acrescenta inciso IV ao *caput* e inciso III ao § 3º do art. 2º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, para prever a concessão de benefício variável, no valor de R\$ 60,00, a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e que tenham em sua composição pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) ou por doença crônica. A renda mensal será paga sem limite de benefícios por família.

Determina, ainda, a referida Proposição que o Poder Executivo estimará a despesa decorrente da adoção dessa medida, a qual será compensada pela margem de expansão das despesas obrigatórias de caráter continuado explicitada na lei de diretrizes orçamentárias, fazendo-a ser incluída no projeto de lei orçamentária para o exercício seguinte ao da promulgação.

Finalmente, estabelece que, quando convertida em lei, a proposta contida no Projeto de Lei nº 489, de 2011, só produzirá efeitos a partir de 1º de janeiro do exercício subsequente àquele referente à sanção.

Apensados, encontram-se o Projeto de Lei nº 4.766, de 2012, e o Projeto de Lei nº 6.089, de 2014. O primeiro, também oriundo do Senado Federal, de autoria do Senador Cícero Lucena, prevê o pagamento de benefício mensal variável no valor de um salário mínimo mensal, até o limite de dois por grupo familiar, às famílias que tenham membro com neoplasia maligna. A segunda proposição – PL nº 8.069, de 2014 -, de autoria do ilustre Deputado Pedro Paulo, prevê que, quando a família beneficiária possuir pessoas com deficiência ou necessidades especiais entre seus membros, o pagamento dos benefícios financeiros do programa seja feito em dobro.

As Proposições tramitam em regime de prioridade e foram distribuídas para as Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania.

Decorrido o prazo regimental, foi apresentada uma emenda ao Projeto de Lei nº 489, de 2011. A referida emenda, de autoria do Deputado Antonio Carlos Mendes Thame, prevê a concessão do benefício variável de R\$ 60,00 também a unidades familiares que possuam em sua composição pessoa acometida por doença genética rara, como as imunodeficiências primárias.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

O Projeto de Lei nº 489, de 2011, oriundo do Senado Federal, altera a redação do art. 2º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que institui o programa Bolsa-Família, para prever a concessão de benefício variável destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e que tenham em sua composição pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida ou por doença crônica. O

valor dessa renda mensal foi fixado em R\$ 60,00 e será paga sem limite de benefícios por família.

A Proposição foi originalmente apresentada pela Senadora Rosalba Ciarlini. Em sua justificção, a ilustre Senadora argumenta que são notórias as dificuldades enfrentadas pelos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS para cumprir satisfatoriamente os mandamentos constitucionais relativos ao atendimento integral à população, em especial quanto à assistência farmacêutica.

Ainda segundo a Senadora Ciarlini, um grupo especial de pacientes, aqueles acometidos pelas doenças acima mencionadas, é mais vulnerável às carências dos serviços públicos de saúde, uma vez que o tratamento dessas doenças não pode ser negligenciado por culpa de eventual esgotamento do estoque de medicamentos ou pela inexistência de oferta de determinado produto ou procedimento terapêutico no âmbito do SUS.

Argumenta a nobre Autora que muitas vezes os familiares daqueles pacientes são obrigados a adquirir, com recursos próprios, os medicamentos e outros produtos em falta ou não fornecidos pelo SUS. Além do comprometimento da renda familiar com a compra de produtos e medicamentos, pode-se acrescentar, ainda, despesas adicionais com alimentação e transporte para custear o deslocamento até os serviços de saúde, notadamente se houver a necessidade de o tratamento ser feito em cidade distante do domicílio familiar.

Concordamos com os argumentos expostos pela Senadora Ciarlini. De fato, a existência de uma pessoa na família acometida por qualquer das doenças relacionadas no Projeto de Lei nº 489, de 2011, gera aumento de despesa, ainda que haja cobertura do tratamento por sistema de saúde público ou privado. Isso porque o paciente demanda, no mínimo, uma alimentação diferenciada e mais rica e medicamentos específicos que nem sempre estão disponíveis no SUS.

O comprometimento do orçamento familiar é ainda mais dramático quando nos referimos às famílias em situação de pobreza. Muitas vezes faz-se necessário que o doente seja acompanhado em tempo integral por um cuidador ou, na impossibilidade da sua contratação, de um membro da família, o que implica redução ainda maior da renda familiar, pois fatalmente o acompanhante deixará de exercer atividade remunerada para estar ao lado do doente, especialmente no caso de crianças e idosos.

Diante desse quadro, consideramos meritória a inclusão, no âmbito do programa Bolsa-Família, de um benefício variável, a ser pago a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e que tenham em sua composição pessoa acometida por doenças específicas, de longo tratamento.

Vale ressaltar que o Bolsa-Família é um programa que objetiva a erradicação da extrema pobreza por intermédio de transferência de renda com condicionalidades. Busca, dessa forma, a emancipação das famílias mais pobres, assim consideradas aquelas com renda *per capita* entre R\$ 85,00 e R\$ 170,00 mensais.

Segundo a Lei nº 10.836, de 9 janeiro de 2004, e o Decreto nº 5.209, de 17 setembro de 2004, que a regulamenta, constituem benefícios financeiros do Programa:

- benefício básico, no valor mensal de R\$ 85,00, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza;

- benefício variável, no valor mensal de R\$ 39,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 195,00 por família, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças entre zero e quinze anos;

- benefício variável vinculado ao adolescente, no valor mensal de R\$ 46,00, por beneficiário, até o limite de R\$ 92,00 por família, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema

pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade entre dezesseis e dezessete anos.

O valor original do benefício proposto pelo Projeto de Lei nº 489, de 2011, supera o valor dos demais benefícios variáveis. Mas, no nosso entendimento, justifica-se na medida em que objetiva permitir que as famílias mais pobres possam oferecer um tratamento médico mais digno aos familiares acometidos pelas doenças especificadas na Proposição em exame. Ademais, consideramos que para garantir o poder de compra às famílias, é necessário que seu valor seja o mesmo do benefício básico, isto é, de R\$ 85,00.

Julgamos, ainda, que a Proposição necessita ser aperfeiçoada, uma vez que o benefício ali previsto é destinado unicamente às unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza, deixando sem cobertura as unidades familiares em situação de extrema pobreza, ainda mais miseráveis do que as primeiras. Segundo o Decreto nº 8.794, de 2016, é considerada unidade familiar em situação de extrema pobreza aquela cuja renda *per capita* mensal não ultrapasse R\$ 85,00.

De mencionar, que foi apresentada uma emenda ao Projeto de Lei nº 489, de 2011, com o objetivo de estender o pagamento do benefício variável que ora se pretende instituir também para as pessoas acometidas por doença genética rara, como as imunodeficiências primárias. Argumenta o Deputado Antonio Carlos Mendes Thame, autor da referida emenda, que o tratamento de doenças genéticas, assim como o das doenças relacionadas no Projeto de Lei nº 489, de 2011, apresenta elevado custo e, via de regra, não é efetuado em todos os hospitais públicos, o que acarreta as já citadas despesas adicionais de deslocamento para outros centros urbanos, hospedagem e alimentação, além de demandar a presença constante de um acompanhante à disposição do doente. Posicionamo-nos favoravelmente a esta proposta.

O Projeto de Lei nº 4.766, de 2012, por sua vez, também propõe a concessão de um benefício variável no valor de um salário mínimo à pessoa com neoplasia maligna. Concordamos com o mérito maior da proposta,

mas entendemos que o valor proposto é demasiadamente elevado em face das restrições fiscais com que ora nos defrontamos, sobretudo se considerarmos que o Bolsa Família é um programa que visa complementar a renda das famílias, diferentemente do Benefício de Prestação Continuada, que visa substituir a renda do idoso e da pessoa com deficiência carentes, nos termos do art. 203, inciso V da Constituição de 1988.

No que tange à proposta do Projeto de Lei nº 8.069, de 2014, que visa conceder o benefício variável em dobro para famílias que tenham pessoas com deficiência ou com necessidades especiais entre seus membros, julgamos oportuna a inclusão da pessoa com deficiência como elegível ao recebimento do mesmo benefício variável previsto pelo Projeto de Lei nº 489, de 2011, pois sabemos que a deficiência tem um custo inerente e, da mesma forma que ocorre com as famílias de pessoas com neoplasia maligna, muitas vezes é preciso que alguém deixe de exercer atividade remunerada para atender às demandas de cuidados, além dos altos gastos com alimentação, tecnologia assistiva e outros fatores que contribuem para que a pessoa com deficiência possa ter uma vida minimamente digna. Por outro lado, não concordamos com a extensão desse benefício adicional para as pessoas com necessidades especiais, uma vez que esse conceito é por demais abrangente e de difícil mensuração.

Ante o exposto, julgamos que devem prosperar as proposições ora sob análise desta Comissão de Seguridade Social e Família. Assim sendo, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 489, de 2011, e da emenda a ele apresentada, do Projeto de Lei nº 4.766, de 2012, e do Projeto de Lei nº 8.069, de 2014, na forma do Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em            de            de 2017.

Deputado ANTONIO BRITO  
Relator

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**  
**SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nºs 489, DE 2011, 4.766,**  
**de 2012, e 8.069, de 2014,**

Altera o art. 2º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, para conceder benefício variável no programa Bolsa Família à unidade familiar em que haja pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), por doença crônica ou por doença genética rara, como as imunodeficiências primárias e com deficiência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.2º.....

.....

*V – o benefício variável destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), por doença crônica, por doença genética rara, como as imunodeficiências primárias, ou com deficiência, sendo pago sem limite de benefícios por família.*

.....

§3º .....

.....

*III – o benefício variável vinculado à pessoa acometida por neoplasia maligna, pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), por doença crônica ou por doença genética rara, como as imunodeficiências*

*primárias, ou com deficiência no valor de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).*

.....”(NR)

Art. 2º O Poder Executivo, para fins de observância do estabelecido no art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, estimará a despesa decorrente desta Lei, a qual será compensada pela margem de expansão das despesas obrigatórias de caráter continuado explicitada na lei de diretrizes orçamentárias, e a incluirá no projeto de lei orçamentária para o exercício seguinte ao de sua promulgação.

§ 1º O aumento de despesas previsto nesta Lei será compensado pela margem de expansão das despesas obrigatórias de caráter continuado explicitada na lei de diretrizes orçamentárias que servir de base à elaboração do projeto de lei orçamentária de que trata o *caput* deste artigo.

§ 2º O disposto nesta Lei produzirá efeitos a partir de 1º de janeiro do exercício subsequente àquele em que for implementado o disposto no *caput* deste artigo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2017.

Deputado ANTONIO BRITO  
Relator