

**PROJETO DE LEI N.º DE 2003.**  
**(Do Sr. Geraldo Resende)**

*Altera o art. 42 da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991 a qual dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 42 da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

*“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.*

*Parágrafo único. A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social poderá conferir-lhe direito à aposentadoria por invalidez a depender da comprovação da condição de incapacidade verificada por intermédio de exame médico-pericial a cargo da previdência social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico da sua confiança”. NR.*

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



2FB692A11

## JUSTIFICACÃO

Orientações da Organização Mundial da Saúde-OMS vêm tornando mais amplo o conceito de incapacidade física e mental. Um novo entendimento, que começa a tomar força agora no Brasil, leva em conta as condições ambientais e sociais em que vive o indivíduo e suas limitações.

Para a Organização, “o impacto de múltiplos fatores sobre a saúde dos trabalhadores resulta num perfil epidemiológico caracterizado pela coexistência de enfermidades típicas das patologias ocupacionais tradicionais (hipoacusia ocupacional, intoxicações agudas por pesticidas e metais pesados, doenças dermatológicas e respiratórias), e as recentemente associadas com o trabalho (câncer, asma ocupacional, estresse ocupacional, doenças cardiovasculares e osteo-musculares, alterações imunológicas e do sistema nervoso)”.

Em estudos elaborados sobre mortalidade e morbidade ocupacional nos Estados Unidos foi estimado que 2% a 8% de todas as neoplasias malignas são de origem ocupacional e que entre 10% a 30% de todos os tipos de câncer do pulmão em homens podem ser atribuídos às exposições ocupacionais. Da mesma forma, 5% a 10% da mortalidade por câncer, doenças cardio e cerebro-vasculares e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), na idade entre 25 a 64 anos, estão relacionadas com o trabalho.

Nesse enfoque, um número cada vez maior de patologias pode estar relacionado às doenças ocupacionais, ficando impossível caracterizar se ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social o trabalhador era ou não portador de determinada patologia que pudesse ser agravada pelas condições de trabalho.

De acordo com a OMS, a nova classificação de funcionalidade, incapacidade e saúde muda o entendimento de que deficiências são um problema de um grupo minoritário de pessoas que têm um problema físico visível ou andam em cadeiras de rodas.



2FB692A11

A Norma Previdenciária, por ter sido elaborada em 1991, não previu esta nova orientação da OMS que passou a ser divulgada em maio de 2001. Tendo em vista a necessidade de atualizá-la em favor dos beneficiários, esta sendo proposto o presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em            de agosto de 2003.

**DEPUTADO GERALDO RESENDE - PPS/MS**



2FB692A11