

PROJETO DE LEI Nº , DE 2013
(Do Sr. Antônio Brito)

Cria benefício financeiro mensal, no valor de meio salário mínimo, destinado às famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal que tenham, em sua composição, pessoas em tratamento de tuberculose ou hanseníase.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica instituído benefício financeiro mensal, no valor de meio salário mínimo, destinado às famílias que tenham, em sua composição, pessoas em tratamento de tuberculose ou hanseníase.

§ 1º Para percepção do benefício financeiro, as famílias devem estar inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico.

§ 2º O benefício financeiro será mantido até a cessação das condições de elegibilidade dos beneficiários que lhe deram origem.

§ 3º Para fins do disposto nesta lei, considera-se família a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.

§ 4º A concessão do benefício financeiro dependerá da adesão do beneficiário ao tratamento prescrito no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo de outras condicionalidades previstas em regulamento.

§ 5º A interrupção do tratamento por parte do beneficiário implica a imediata suspensão do pagamento do benefício financeiro instituído no caput deste artigo.

§ 6º O pagamento do benefício financeiro instituído no caput deste artigo será feito com base nas regras de pagamento dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, previstas na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.

§ 7º O benefício financeiro de que trata o *caput* deste artigo, não poderá ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime.

Art. 2º. O aumento de despesas previsto nesta Lei será compensado pela margem de expansão das despesas de caráter continuado explicitada na lei de diretrizes orçamentárias que servir de base à elaboração do projeto de lei orçamentária para o exercício seguinte ao de sua promulgação.

Parágrafo Único. O disposto no art. 1º desta 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.

JUSTIFICAÇÃO

De março a setembro de 2013, a “Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, criada pela Comissão de Seguridade Social e Família, procedeu a uma ampla e percuciente investigação sobre as causas, fatores, processos, impactos e consequências das doenças decorrentes da pobreza sobre o desenvolvimento das famílias atingidas, em especial sobre qualidade de vida e as oportunidades de futuro dessa parcela significativa da população brasileira.

Entre as conclusões do trabalho, merece destaque a coexistência de novos problemas de saúde, muitos decorrentes do processo de envelhecimento populacional, com antigas doenças que afligem, predominantemente, as pessoas que vivem em situação de pobreza ou de extrema pobreza, em que pese o crescimento econômico observado no Brasil, tanto ao longo de todo século passado como na última década, aliado ao processo de distribuição de renda atualmente em curso.

Na análise de taxas de morbimortalidade, as doenças transmissíveis ainda aparecem de forma importante em nossas estatísticas, como a tuberculose, malária, hanseníase e leishmanioses, e a reintrodução de doenças como dengue e cólera.

As razões atribuídas à existência desse quadro são históricas e incluem as dificuldades do Estado em desenvolver e aplicar estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças infecto-parasitárias, as diferenças de desenvolvimento socioeconômico regionais e a persistência de bolsões de pobreza, no campo e nas cidades, com a manutenção de condições de moradia insatisfatórias, baixo índice de cobertura de saneamento básico, falta de acesso a uma alimentação adequada e, no caso do meio urbano, áreas com elevada densidade demográfica, o que facilita a disseminação e o contágio de muitas dessas moléstias.

Entre essas doenças, a tuberculose é, talvez, a doença relacionada à pobreza mais importante e, também, considerada negligenciada. No Brasil, a tuberculose é marcada por dois grandes desafios: a garantia de diagnóstico confiável, oportuno e acessível e a garantia do tratamento e acompanhamento apropriado, pois o abandono do tratamento é altamente prejudicial à sua eliminação.

No mesmo patamar, encontra-se a hanseníase, doença que tem como maiores desafios, atualmente, prevenir e evitar que os atingidos, mesmo curados da infecção, apresentem sequelas por falta de serviços adequados e de difusão de informação. Além disso, a ausência de campanhas esclarecedoras, a falta de acesso ao tratamento e a desinformação agravam o preconceito contra a doença.

Como Relator da referida “Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as políticas de governo relacionadas às doenças determinadas pela pobreza”, ao

apresentar o Relatório Final à Comissão de Seguridade Social e Família, recebemos indicações de ações que podem minorar o problema, especialmente no que se refere à tuberculose e à hanseníase, de forma que possamos ter maior adesão ao tratamento e contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seu grupo familiar.

Por esse motivo, apresentamos o presente projeto de lei, que visa garantir apoio financeiro às famílias em situação de pobreza que tenham, entre seus componentes, pessoas acometidas de tuberculose e hanseníase. Propomos o pagamento de um benefício financeiro no valor de meio salário mínimo a essas famílias, durante o tempo em que durar o tratamento.

A continuidade do tratamento é o meio eficaz para a cura completa do paciente, e o pagamento do benefício ora proposto possibilitará que o eventual afastamento de suas atividades não comprometa demasiadamente o orçamento familiar. A fim de priorizar o atendimento às famílias mais carentes, propomos que o foco dessa ação sejam famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

Convictos da pertinência da proposta que ora apresentamos, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2013.

Deputado **ANTONIO BRITO**