

Cópia

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO HENRIQUE EDUARDO ALVES

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COORDENAÇÃO REG. E SEGURIDADE PARLAMENTAR
Protocolo: 2013/125830
Data e Hora: 04/09/2013 14:21
Interessado: JOSE GENOINO
Iniciativa:
Assunto: Requerimento Assentamento Funcional Pedido de Aposentadoria por Invalidez

JOSÉ GENOINO NETO, Deputado Federal, matrícula Câmara dos Deputados D_54617, RG: 4037657-6, SSP-SP, CPF: 996.068.798-87, residente à Rua Maestro Carlos Cruz, 154, Vila Indiana, CEP: 05585-020, São Paulo - SP, vem, mui respeitosamente, após apresentar as seguintes considerações, **REQUERER** o que segue.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1992, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, estabelece, entre outras as condições para que seja concedido ao beneficiário, direito à aposentadoria por invalidez.

Neste sentir, entende-se por Aposentadoria por Invalidez o benefício concedido ao segurado atingido pelo risco social de incapacidade total e definitiva para o trabalho.

Determina, ainda, o regulamento da previdência que, em caso de incapacidade decorrente, entre outras doenças, de cardiopatia grave a inexistência de quaisquer prazos de carência.

Nada obstante, dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, volume 61, de 1993, editado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, no verbete "cardiopatia grave",

apresenta a seguinte compreensão sobre o tema:

“(…)

Ficou estabelecido que a cardiopatia crônica é grave quando limita, progressivamente, a capacidade física, funcional e profissional, não obstante tratamento clínico e/ou cirúrgico adequado, ou quando pode induzir à morte prematura. A limitação de que trata o conceito é definida habitualmente pela presença de uma ou mais das seguintes síndromes: insuficiência cardíaca, insuficiência coronária, arritmias complexas, bem como hipoxemia e manifestações de baixo débito cerebral, secundárias a uma cardiopatia. Para insuficiência cardíaca e/ou coronária, classificam-se como graves as enquadradas nas classes III e IV da classificação da NYHA (New York Heart Association) e, eventualmente, as da classe II, na dependência da idade, da atividade profissional e da incapacidade de reabilitação.

Sob o aspecto estritamente médico, cardiopatia grave implica tão somente em prognóstico reservado em relação à morbidade, à história natural da cardiopatia, à qualidade de vida e à mortalidade. Do ponto de vista sócio-econômico e legal, implica na impossibilidade de o paciente desempenhar uma atividade profissional em sua plenitude, comprometendo o seu padrão de vida e de sua família, podendo, mesmo, levá-la ao desamparo, na eventualidade de morte prematura (...)”.

Por seu turno, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, ao editar a “II Diretriz Brasileira de Cardiopatia Grave (Arquivos Brasileiros de Cardiologia – Volume 87, nº 2, agosto de 2006) – páginas 223-232, manifestou-se no sentido de que doenças da aorta, também são consideradas cardiopatias graves, nos seguintes termos:

“8 - DOENÇAS DA AORTA

As doenças da aorta, principalmente em sua porção torácica, são patologias com morbi-mortalidade elevada. Tanto o tratamento clínico como cirúrgico ainda estão relacionados a elevadas taxas de mortalidade, tornando esse grupo de patologias alvo de extrema importância no tópico das cardiopatias graves.

Aneurisma de aorta torácica

Considera-se a indicação de cirurgia cardíaca quando o diâmetro maior de 5,5 cm na porção ascendente da aorta; com diâmetro maior de 6 cm na porção descendente da aorta; com diâmetro entre 6 e 7 cm nos pacientes de alto risco cirúrgico; com qualquer diâmetro associado a sintomas por compressão de estruturas vizinhas (rouquidão, dor e dispnéia); com diâmetro maior de 5 cm nos portadores de síndrome de Marfan ou válvula aórtica bicúspede; com diâmetro maior de 4 cm, em pacientes com válvula aórtica bicúspede, que necessitem de correção cirúrgica

da valvopatia. A indicação cirúrgica está indicada também nos aneurismas de aorta associado à rápida progressão, história familiar de dissecação ou estados hipermetabolismo (gestação).

Dissecação de aorta

Dissecação aguda de aorta (menos de quinze dias entre os sintomas e o diagnóstico), envolvendo porção ascendente (Tipo A – Stanford), com ou sem envolvimento da válvula aórtica; dissecação aguda de aorta (Tipo B – Stanford), associada a comprometimento de órgão alvo, ruptura ou iminência de ruptura (formação sacular), extensão retrógrada e nos portadores de síndrome de Marfan; dissecação não aguda da aorta associada com envolvimento de órgão alvo, sintomas recorrentes, progressão retrógrada ou anterógrada da lesão intimal, já pré-estabelecida.

Hematoma de aorta

Os hematomas intramurais de aorta apresentam prognóstico semelhante aos da dissecação clássica de aorta; aqueles localizados na porção proximal da aorta são de pior prognóstico.”

Conforme foi amplamente divulgado nos jornais e nas redes de comunicação, em 24 de julho, próximo passado, este peticionário, em gozo de férias com seus familiares no município de Ubatuba – litoral paulista, sofreu fortes dores no peito e, em decorrência destas, houve transferência para o Hospital Sírio-Libanês, onde submetido a exames médicos constatou-se a imediata necessidade de ser submetido a intervenção cirúrgica de dissecação da aorta, a qual ocorreu na mesma data, conforme documentos anexos.

Resta claro, inserindo-se o procedimento cirúrgico ao qual o peticionário restou submetido incluído entre os que estabelecem as condições para aposentadoria por invalidez, haver este requerente preenchido o requisito objetivo assegurador de seu direito.

Demais disso, considerando a natureza das atividades desenvolvidas no âmbito desta *Casa da Democracia*, na qual os embates, sempre acalourados, colocam-se como premissa do exercício do próprio mandato, representaria verdadeiro desvalor da vida humana estar submetido a condições laborais sem que se pudesse envidar todos os esforços necessários à sua atuação integral, razão esta de ordem subjetiva a qual implica impossibilidade de o requerente desempenhar sua atividade profissional, vindo, por isso,

comprometer seu padrão de vida e de sua família, podendo, inclusive, levá-la ao desamparo.

Ainda assim, seja por considerar a impossibilidade de viajar de avião com frequência por causa das despressurizações, seja pela baixa umidade na capital federal - o que dificulta a capacidade respiratória e de oxigenação do ora requerente, resta patente a incapacidade para o exercício de mandato no Congresso Nacional.

Nestes termos, conforme o Laudo Médico anexo, REQUER a concessão de Aposentadoria Integral, em decorrência de Cardiopatia Grave, nos termos da Legislação em vigor.

De São Paulo para Brasília, 03 de setembro de 2013.


JOSÉ GENOINO NETO