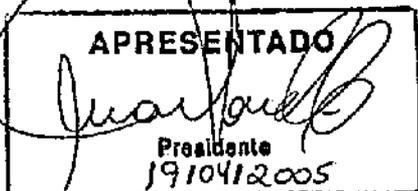




APELO ao Governo Federal por retirada da Medida Provisória n.º 242/2005, que altera dispositivos da Lei n.º 8.213, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.



Of. PR 04.05.118

CONSIDERANDO que a Medida Provisória n.º 242, de 24 de março de 2005, altera dispositivos da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências (cópia anexa);

CONSIDERANDO que as novas regras dificultam a concessão do auxílio-doença, pois o tempo de contribuição mínimo exigido é de 12 meses e o valor do benefício está limitado à atual remuneração do segurado;

CONSIDERANDO que o prazo já era de 12 meses, mas podia cair para 4 quando um trabalhador retornava à condição de segurado, isso ocorrendo quando deixava de contribuir por determinado período e depois voltava a pagar as contribuições;

CONSIDERANDO que esse cidadão contribuía por 4 meses para pedir o auxílio-doença, desde que, somado às contribuições anteriores, o período total somasse 12 meses;

CONSIDERANDO que essa possibilidade foi eliminada pela MP 242, reduzindo drasticamente os valores da renda mensal do auxílio previdenciário dos trabalhadores vitimados por acidentes e doenças,

**Apresentamos** à Mesa, na forma regimental, sob apreciação do soberano Plenário, esta **MOÇÃO DE APELO** ao Governo Federal por retirada da referida medida provisória, dando-se ciência desta deliberação ao Sr. Presidente da República.

Sala das Sessões, 19/04/05

  
ENIVALDO RAMOS DE FREITAS  
"Val"



**LEGISLAÇÃO**

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 242, DE 24 DE MARÇO DE 2005**  
Publicada no DOU de 28.03.2005

*Altera dispositivos 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.*

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º Os arts. 29, 59 e 103-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passam a vigorar com as seguintes alterações:

**Art. 29.** .....

**II** - para os benefícios de que tratam as alíneas "a" e "d" do inciso I do art. 18, na média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondente a oitenta por cento de todo o período contributivo;

**III** - para os benefícios de que tratam as alíneas "e" e "h" do inciso I do art. 18, e na hipótese prevista no inciso II do art. 26, na média aritmética simples dos trinta e seis últimos salários-de-contribuição ou, não alcançando esse limite, na média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes.

.....  
**§ 10.** A renda mensal do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, calculada de acordo com o inciso III, não poderá exceder a remuneração do trabalhador, considerada em seu valor mensal, ou seu último salário-de-contribuição no caso de remuneração variável." (NR)

**Art. 59.** .....

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade, após cumprida a carência, sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão." (NR)

**Art. 103-A.** O direito de a Previdência Social anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para os seus beneficiários decai em dez anos, contados da data em que foram praticados, salvo nos casos de fraude ou comprovada má-fé do beneficiário.

.....  
**§ 2º** Qualquer medida de autoridade administrativa que importe impugnação à validade do ato considera-se exercício do direito de anular e interrompe, de imediato, o decurso do prazo decadencial.

**§ 3º** A partir da impugnação da validade do ato administrativo, a Previdência Social terá o prazo de três anos para decidir sobre sua manutenção ou revisão.

**§ 4º** Presume-se a má-fé do beneficiário nos casos de percepção cumulativa de benefícios vedada por lei, devendo ser cancelado o benefício mantido indevidamente." (NR)

Art. 2º Esta Medida Provisória entra em vigor da data de sua publicação.

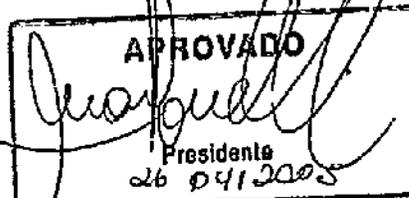
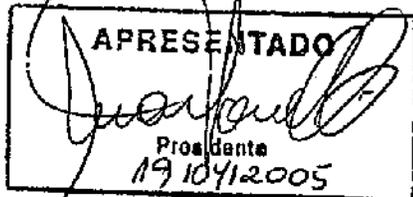
Art. 3º Fica revogado o parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Brasília, 24 de março de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

**LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA**  
Romero Jucá



APELO ao Ministério da Saúde por ampliação do programa "Farmácia Popular do Brasil".



Of. PR 04.05.119

CONSIDERANDO que o constante aumento nos preços dos remédios tem causado situações difíceis para todas as pessoas provenientes das classes de menor poder aquisitivo, e que são as maiores prejudicadas, pois não tendo condições de pagar por seus medicamentos acabam por interromper o tratamento muitas vezes;

CONSIDERANDO que pesquisa realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em setenta e um países, revela que os brasileiros gastam 19% da renda familiar em saúde;

CONSIDERANDO que entre as pessoas de baixa renda o que mais pesa no bolso são medicamentos – cerca de 61% das despesas;

CONSIDERANDO que o programa "Farmácia Popular do Brasil" nasceu para garantir que quem necessita do medicamento adquira o melhor, sem interrupção do tratamento, contribuindo para reduzir o impacto no orçamento familiar causado pela compra de remédios;

CONSIDERANDO que este Programa somente se encontra em vigor nas cidades sedes de regiões metropolitanas;

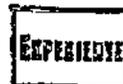
CONSIDERANDO que Jundiaí tem uma população de 322.822 habitantes, e que está situada em uma região estratégica do Estado de São Paulo;

CONSIDERANDO que tal fato, sem dúvida, beneficiaria os municípios vizinhos, já que boa parte da população destas cidades acaba utilizando a unidade do Sistema Único de Saúde-SUS de Jundiaí,

*Apresentamos* à Mesa, na forma regimental, sob apreciação do soberano Plenário, esta **MOÇÃO DE APELO**, ao Ministério da Saúde, por ampliação do programa "Farmácia Popular do Brasil", dando-se ciência desta deliberação ao Sr. Ministro de Estado da Saúde.

Sala das Sessões, 19/04/05

ROBERTO CONDE ANDRADE

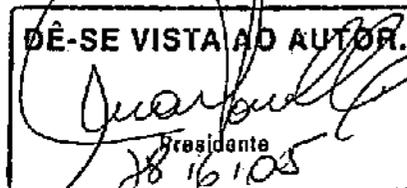


Ministério da Saúde

OFÍCIO Nº 850 /ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de junho de 2005.

A Sua Excelência a Senhora  
Vereadora ANA TONELLI  
Presidente da Câmara Municipal  
Rua Barão de Jundiaí, 128



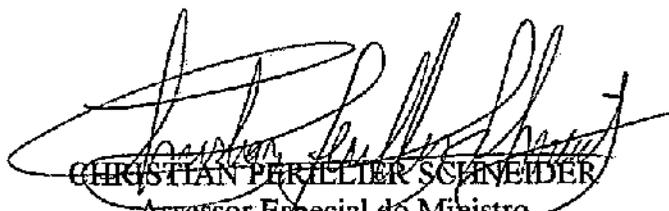
13201-970 Jundiaí - SP

**Assunto: Encaminha resposta do OF. PR 04/05/119.**

Senhora Presidente,

Reportando-me ao Ofício nº 04/05/119, encaminho a Vossa Excelência informações deste Ministério, prestadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, referente ao Programa Farmácia Popular do Brasil no município de Jundiaí – SP.

Atenciosamente,

  
CHRISTIAN PERILLIER SCHNEIDER  
Assessor Especial do Ministro  
ASPAR



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS**  
**DIRETORIA DE PROGRAMA**

Ofício nº 128 DP/SCTIE/MS

Brasília, 31 de maio de 2005.

A Sua Excelência a Senhora  
Ana Tonelli  
Presidente da Câmara Municipal de Jundiá-SP

Senhora Presidente,

Em resposta a sua solicitação, gostaríamos, primeiramente, de agradecer seu interesse em participar do Programa Farmácia Popular do Brasil. O Programa tem implantação prevista por meio de parcerias e a adesão de municípios e estados é determinante para sua viabilização.

O Programa tem, atualmente, 40 farmácias em funcionamento. Estas farmácias estão localizadas nos municípios de São Paulo, Salvador, Rio de Janeiro, Goiânia, Manaus, Fortaleza, Curitiba, Belém, Teresina, Recife, Olinda, Vitória da Conquista, Itabuna, Caxias do Sul e Sobradinho/DF.

Mais 149 farmácias estão em processo de implantação em parceria com municípios, estados e instituições filantrópicas. A meta do ano de 2005 é implantar 330 farmácias em todas as regiões do país.

A estratégia de implantação nacional do Programa prevê uma ação gradativa. Iniciamos com os municípios sede de Regiões Metropolitanas, passamos a buscar parceria com núcleos de aglomerados urbanos do país, e depois apresentamos a proposta de adesão a gestores públicos e dirigentes de entidades filantrópicas de saúde de municípios com 200 mil habitantes ou mais.

Atualmente, nosso critério para expansão é o seguinte: municípios com, no mínimo, 70 mil habitantes para todos os Estados brasileiros, com exceção de São Paulo, Estado para o qual o critério é de municípios com no mínimo 100 mil habitantes.

O município de Jundiá possui 340 mil habitantes, portanto, contempla as exigências definidas para estabelecimento de parceria nesta etapa da implantação.

Para que a parceria seja formalizada, é necessário que o Gestor do Município ou o Secretário de Saúde do Município demonstre a intenção de parceria assinando o Termo de Adesão e o Termo de Compromisso do Programa Farmácia Popular do Brasil. Após o preenchimento da documentação pertinente à habilitação, será publicada portaria no Diário Oficial da União e, após esta publicação, estaremos repassando ao Fundo Municipal de Saúde de Jundiá o valor de R\$ 50 mil (cinquenta mil reais) para apoiar as ações demandadas para adequação do imóvel identificado pelo município para instalação da Farmácia.

Os documentos citados podem ser encontrados no *site* do Ministério da Saúde, disponível no endereço eletrônico <http://www.saude.gov.br/farmaciapopular/>. Nossa equipe encontra-se a sua disposição, os telefones de contato são: (61) 315.3361 ou (61) 315.2914.

Atenciosamente,



**JAMAIRA MOREIRA GIORA**  
Diretora do Programa Farmácia Popular do Brasil