



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.221, DE 2011 (Aposos os Projetos de Lei nº 4.845, de 2012; nº 5.054, de 2013; nº 5.197, de 2013 e nº 5.975, de 2013)

Acrescenta § 5º ao art. 60 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”, para estabelecer a vedação de alta programada durante o período de concessão do auxílio-doença.

Autor: SENADO FEDERAL

Relator: Deputado MANDETTA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.221, de 2011, do Senado Federal, propõe acrescentar § 5º ao art. 60 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”, com objetivo de vedar à perícia médica a fixação de prazo para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, e o conseqüente cancelamento do benefício, sem a realização de nova perícia.

A denominada “alta programada”, estabelecida pelo Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006, possibilita ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS determinar prazo, no momento da perícia médica, que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado afastado em virtude de auxílio-doença, sem necessidade de nova



perícia médica ao final do período estipulado para fundamentar o cancelamento do benefício.

Em sua justificação, o Autor destaca que a presente proposição pretende inibir o poder regulamentar do Poder Executivo no que concerne à concessão e cessação de benefícios previdenciários decorrentes de doença. O Autor argumenta que o citado Decreto, que acresce parágrafos ao art. 78 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999 e que estabelece o mecanismo de alta programada, é o regulamento e não a lei, o que suscita todo o tipo de discussão. Segundo o referido Decreto, o INSS “poderá” estabelecer alta programada, mas não especifica os casos. Destaca que a faculdade ali prevista virou regra, sendo que a maioria dos casos acaba submetida à sistemática da alta programada em face até da precariedade no atendimento dos segurados que necessitam de perícia médica.

Prossegue em sua justificação e argumenta que esta generalização submete todos à mesma regra e implica em injustiças e na impossibilidade do legítimo direito de se estabelecer o contraditório e de se exercer defesa no processo administrativo de concessão, fazendo com que o segurado tenha seu benefício suspenso com base em simples prognóstico ou expectativa de melhora. Tal prática, segundo o Autor, fere, evidentemente, a dignidade humana, e cria um problema, tanto para a empresa, quanto para o segurado.

Apensadas, encontram-se os Projetos de Lei nº 4.845, de 2012, de autoria do ilustre Deputado Luis Tibé; nº 5.054, de 2013, de autoria da nobre Deputada Érika Kokay; nº 5.197, de 2013, de autoria da ilustre deputada Andreia Zito e nº 5.975, de 2013, de autoria do nobre Deputado Marcos Rogério.

O Projeto de Lei nº 4.845, de 2012, introduz o § 5º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para estabelecer a flexibilidade, para concessão ou fixação do início do auxílio-doença, quando ficar caracterizado, ouvida a perícia médica, que o segurado estava impedido de agir no prazo aventado.

O Projeto de Lei nº 5.054, de 2013, acrescenta o § 5º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o direito ao



auxílio-doença do segurado do Regime Geral de Previdência Social, na impossibilidade de realização de perícia médica.

O Projeto de Lei nº 5.197, de 2013, dispõe sobre a concessão do auxílio-doença para os trabalhadores, e dá outras providências, de forma que, após cada período de doze meses consecutivos de afastamento do trabalho com percepção de auxílio-doença, os empregados ou servidores públicos civis terão o direito à percepção de um valor mensal a mais correspondente ao auxílio-doença recebido.

A Proposição nº 5.975, de 2013, acrescenta parágrafo único ao art. 101 da Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991, para vedar a suspensão dos benefícios concedidos por incapacidade com base em data programada de recuperação e sem a confirmação da perícia médica.

A proposição e suas apensadas tramitam em regime de prioridade e foram distribuídas às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

A presente proposição visa corrigir a distorção promovida pelo Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006, que possibilita a denominada alta programada, ao estimar um período de incapacidade para o trabalho sem comprovação por intermédio de perícia médica. Ou seja, além de desobrigar o INSS de realizar perícia médica ao final do período previsto para o afastamento, susta o recebimento do auxílio-doença, mesmo que o segurado permaneça incapaz para o trabalho e não tenha se recuperado.

A proposição em análise, ao acrescentar o § 5º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991, veda à perícia médica a fixação de prazo para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado e, portanto, veda que o benefício do auxílio-doença seja cancelado antes da realização de nova perícia.



De fato, entendemos que deve prevalecer o disposto no art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991, que prevê que o auxílio-doença será devido ao segurado empregado enquanto ele permanecer incapaz. Por outro lado, reconhecemos que o INSS, ao estimar o período necessário à recuperação do segurado e determinar a suspensão do auxílio-doença ao final desse período, permite a racionalização e economia de tempo e recursos humanos necessários à realização de nova perícia médica. Diante do reduzido número de peritos médicos da instituição, a marcação de perícias sofre constantemente um atraso que interfere diretamente no dia a dia do segurado. Entendemos que a proposição, ao estabelecer a obrigatoriedade de nova perícia médica mesmo para os segurados que já se sentirem aptos para o trabalho no prazo estimado de alta pelo INSS, acabará por prejudicar os segurados que estão aguardando a perícia médica para a concessão de um benefício por incapacidade com a demora na realização desse exame.

Daí a necessidade e conveniência de manter a denominada alta programada, para os segurados que se sentirem aptos para o retorno às atividades laborais. Dessa forma, propomos que a atual regra seja flexibilizada, de modo a oferecer ao segurado o direito de optar por solicitar nova perícia médica, caso entenda que não se encontre apto para o retorno ao trabalho ao final do período determinado e, portanto, que seja assegurado o pagamento do benefício, sem qualquer interrupção, enquanto o segurado permanecer incapaz, nos termos que preceitua o art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991.

Em síntese, nossa proposta é que, caso o segurado opte pela realização de nova perícia médica, durante o período entre o requerimento e a sua realização, o auxílio-doença deverá ser mantido pelo INSS.

Há casos em que o segurado se apresenta ao trabalho após a alta programada e a empresa, por intermédio do médico do trabalho, considera o empregado inapto para o retorno ao trabalho, pois resta evidente a sua incapacidade. Nessa situação, em geral, a empresa somente constata que a incapacidade permanece após o segurado já ter retornado para o trabalho e, embora imediatamente suspenda as atividades laborais do empregado, arcará novamente com os primeiros quinze dias do afastamento, o que significa uma transferência indevida de ônus do INSS para as empresas e um



constrangimento enorme para o empregado sujeito a todo o tipo de entrave burocrático justamente quando se encontra ainda convalescente.

Com relação aos Projetos de Lei apensados, nos manifestamos a seguir:

O PL nº 4.845, de 2012, busca proporcionar ao segurado que der entrada no benefício auxílio-doença após o prazo previsto no §1º do art. 60, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, usufruir do benefício conforme prevê o *caput* do art. 60 da Lei referida, in verbis:

“Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. [\(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99\)](#)”

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.”

Tal providência é desnecessária, uma vez que o segurado impedido de comparecer, no tempo devido, para dar entrada no benefício previdenciário pode se fazer representar por procurador devidamente nomeado, sem prejuízo dos prazos determinados pela Lei. Além disso, a aceitação do previsto na Proposição representa aumento de custeio para a previdência social, indo de encontro ao que determina o §5º do art. 195 da Constituição Federal, segundo o qual nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou **estendido** sem a correspondente fonte de custeio total.

O Projeto de Lei nº 5.054, de 2013, que prevê o direito ao auxílio-doença do segurado do Regime Geral de Previdência Social, sem realização de perícia médica, descaracteriza a necessidade da perícia oficial e onera a previdência social. A concessão do auxílio-doença não pode prescindir da realização da perícia médica pelos médicos peritos do INSS, conforme o art. 101, da Lei nº 8.213, de 1991.



O Projeto de Lei nº 5.197, de 2013, ao propor que, após cada período de doze meses consecutivos de afastamento do trabalho com percepção de auxílio-doença, os empregados ou servidores públicos civis terão o direito à percepção de um valor mensal a mais correspondente ao auxílio-doença recebido, contraria o disposto no art. 201 da Constituição Federal, segundo o qual há necessidade de se observar critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, além de não indicar a fonte de custeio para o benefício proposto, conforme exige o §5º do art. 195 da Lei Maior.

O Projeto de Lei nº 5.975, de 2013, guarda semelhanças com o Projeto de Lei principal, de nº 2.221, de 2011, o que justifica sua aprovação, podendo ser abrigada no Substitutivo proposto, em anexo.

Por essas razões, acreditamos que essa proposição avança no sentido de fornecer aos segurados da previdência social garantias mais amplas e sólidas, uma vez que as alterações propostas serão constituídas como direito previsto em lei ordinária.

Diante do exposto, convencidos de que a proposição pode aperfeiçoar a proteção ao segurado da previdência social brasileira e, ao mesmo tempo, manter racionalização e economia para o sistema previdenciário, nosso voto é pela rejeição aos Projetos de Lei apensados nºs 4.845, de 2012; 5.054, de 2013, e 5.197, de 2013 e pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.221, de 2011, e do seu apensado nº 5.975, de 2013, na forma do Substitutivo apresentado em anexo.

Sala da Comissão, em 04 de novembro de 2014.

Deputado MANDETTA
Relator



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.221, DE 2011

Acrescenta § 5º e 6º ao art. 60 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”, para regular a alta programada durante o período de concessão do auxílio-doença.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescido dos seguintes §5º e 6º:

“Art. 60
.....

§ 5º Nos casos em que a perícia médica determinar prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, terá esse o direito de requerer a realização de nova perícia antes do final do período determinado.

§ 6º Durante o período entre o requerimento de nova perícia médica e a sua realização, o segurado continuará a fazer jus ao benefício do auxílio-doença.” (NR)

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

Sala da Comissão, em 04 de novembro de 2014.

Deputado MANDETTA
Relator