

# COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

## PROJETO DE LEI Nº 2.221, DE 2011

(Apensos 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 VICENTINHO

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.221, de 2011, originário do Senado Federal, acrescenta um § 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 vedar a fixação de prazo para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado sem a realização de nova perícia médica.

Ao projeto principal foram apensadas as seguintes proposições:

a) Projeto de Lei nº 4.845, de 2012, do Deputado Luís Tibé, que acrescenta § 5º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991, dispondo que não será considerada a determinação do § 1º do artigo referido, que prevê que o auxílio-doença será devido a partir da data da entrada do requerimento, nos

casos de afastamento por mais de trinta dias, “quando ficar devidamente caracterizado nos autos, ouvida a Perícia Médica, de que a patologia incapacitante, realmente, impediu o segurado de agir no prazo aventado”.

b) Projeto de Lei nº 5.054, de 2013, da Deputada Erika Kokay, que acrescenta § 5º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991, prevendo que “o segurado que, por motivo de saúde, mediante a apresentação de documentação médica que comprove a internação ou a impossibilidade de locomoção, não for submetido à perícia médica, tem garantido a concessão e manutenção do benefício auxílio-doença, independentemente da realização de perícia médica, até a data do comparecimento do perito à sua residência ou ao local de sua internação”.

c) Projeto de Lei nº 5.197, de 2013, da Deputada Andreia Zito, determinando que, a cada período de doze meses consecutivos de licença para tratamento da saúde, os empregados ou servidores públicos civis terão o direito à percepção de auxílio-doença, disciplinando a forma de pagamento do benefício em cada regime. Além disso, dispõe que o auxílio-doença será pago após seis meses de licença quando decorrer de acidente do trabalho.

d) Projeto de Lei nº 5.975, de 2013, do Deputado Marcos Rogério, que “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”.

Levados ao exame da Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF, aquele Colegiado decidiu pela aprovação do projeto principal e do Projeto de Lei nº 5.975, de 2013, na forma de um substitutivo, e pela rejeição dos demais apensados.

Após esse pronunciamento, a Mesa Diretora da Câmara dos Deputados deferiu o Requerimento nº 1.836, de 2015, pelo qual se incluiu o exame de mérito das matérias pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público – CTASP, onde se encontra para análise no momento.

Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

Compete a esta CTASP, nos termos regimentais (inciso XVIII do art. 32), a análise das propostas sob a ótica da matéria trabalhista, do direito acidentário e da segurança e saúde no trabalho, temas que levaram à aprovação do mencionado Requerimento nº 1.836, de 2015, que decidiu pela audiência desta Comissão.

O mérito principal das matérias, no entanto, é da CSSF, que se posicionou pela aprovação dos Projetos nºs 2.221, de 2011, e 5.975, de 2013, com substitutivo, e pela rejeição das demais proposições.

De fato, constatamos que o objetivo dos projetos cuja aprovação foi decidida pela CSSF é o de fazer frente à norma do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS que regulamentou a denominada “alta programada”, ou seja, o sistema que permite ao INSS estimar, a partir de avaliação médico-pericial, qual é o prazo que entende suficiente para que o segurado readquira a capacidade laboral sem a necessidade de nova perícia médica.

Esse sistema é, a nosso ver, injusto, pois pode vedar o recebimento de benefício pelo segurado que ainda permaneça incapacitado para o trabalho. Assim, o cancelamento do benefício deverá ser necessariamente precedido de perícia médica.

Não é por outro motivo que o Judiciário vem se posicionando sistematicamente contra essa regra desfavorável aos segurados.

Não se pode justificar a medida com o argumento de que existe um número insuficiente de médicos peritos, uma vez que não pode ser contabilizado na conta do segurado o prejuízo por falhas administrativas.

Ademais, o problema não se restringe à falta de profissionais na área para atender à demanda. Tome-se como exemplo a acertada medida tomada recentemente pelo INSS, determinando que o segurado que não conseguir fazer perícia médica durante a greve dos peritos vai receber o pagamento integral do benefício a partir da data agendada para o seu atendimento. Garante-se o direito do segurado, sem comprometer o direito de o trabalhador buscar melhores condições de trabalho.

O parecer da CSSF trouxe, ainda, outra situação interessante. São os casos em que o segurado se apresenta ao local de trabalho ao término do prazo da alta programada, mas que é considerado incapaz de retornar às suas atividades por laudo de médico do trabalho. Como dito no parecer daquela Comissão, *“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”*.

O fato é que não se pode responsabilizar o segurado, que é impedido de ser periciado por razões alheias à sua vontade, com a suspensão do benefício, nem obrigar o empregador a pagar a remuneração de seu empregado por um período em que ele estará afastado de suas funções, devendo, nesse caso, ser arcada pelo INSS.

Quanto aos demais projetos, observamos que, em síntese: a) acarretam despesas para o INSS sem, contudo, indicar a fonte de custeio, contrariando o disposto no § 5º do art. 195 da Constituição Federal; b) preveem o pagamento de benefício sem a realização de perícia médica feita por médico perito do INSS, prática vedada pelo art. 101 da Lei nº 8.213, de 1991; e c) não observam a regra constitucional de preservação do equilíbrio financeiro e atuarial do Regime Geral de Previdência Social – RGPS (art. 201). Devem ser, portanto, rejeitados.

Cabe ressaltar que, após o exame da matéria pela CSSF, foi aprovada a Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015, que acrescentou os parágrafos 5º, 6º e 7º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991.

O § 5º permite a celebração de convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica com órgãos e entidades públicos ou que integrem o Sistema Único de Saúde – SUS para a realização de perícia médica.

Os §§ 6º e 7º, por sua vez, dispõem sobre os efeitos do exercício de atividade remunerada por segurado em gozo de auxílio-doença.

A redação atual do § 5º já prevê uma fórmula que minora os prejuízos dos beneficiários, ao permitir que a perícia médica seja feita por médico que não seja perito do INSS. No entanto, apesar do avanço, a norma acima citada não resolve de todo o problema. E, nesse ponto, não vemos incompatibilidade entre o § 5º vigente e a redação que está sendo proposta pelo substitutivo da CSSF, que visa, efetivamente, impedir prejuízos ao segurado com a suspensão do seu benefício. Uma complementa a outra. Há que se fazer, apenas, uma atualização da numeração dos dispositivos do substitutivo, que passaria a acrescentar os parágrafos 8º e 9º ao art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991.

Diante do exposto, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.221, de 2011, e do Projeto de Lei nº 5.975, de 2013, na forma do Substitutivo aprovado pela CSSF, com as subemendas anexas, e pela **rejeição** dos Projetos de Lei nºs 4.845, de 2012; 5.054, de 2013, e 5.197, de 2013.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2015.

Deputado VICENTINHO  
Relator

**COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO**

**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.221, DE 2011  
(PL 5.975/2013 APENSADO)**

*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.*

**SUBEMENDA Nº01**

Renumerem-se os parágrafos do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 2.221, de 2011, aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família, para §§ 8º e 9º.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2015.

Deputado VICENTINHO  
Relator

## COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.221, DE 2011 (PL 5.975/2013 APENSADO)

*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.*

#### SUBEMENDA Nº02

Dê-se a seguinte redação à ementa do Substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família:

*Acrescenta § 8º e § 9º 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.*

Sala da Comissão, em            de            de 2015.

Deputado VICENTINHO  
Relator