



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.223, DE 2008

(Do Sr. Ricardo Berzoini)

Altera os arts. 59 e 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para estender o prazo de responsabilidade da empresa pelo pagamento da remuneração do segurado afastado por motivo de doença ou problema relacionado à saúde.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com modificação nos arts. 59 e 60, conforme a seguinte redação:

“Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual. (NR)

.....”

“Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado, à exceção do empregado, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. (NR)

.....

§ 3º O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do dia imediatamente posterior àquele em que completar a quantidade de dias estabelecida na tabela seguinte, por capítulo da Classificação Internacional de Doenças- CID:

Classificação Internacional de Doenças – CID	dia
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	150
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	135
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	120
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	105
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos (H00-H59)	90
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	75
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	60
Capítulo II - Neoplasias [tumores] (C00-D48)	45
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	30
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	15
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	10
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	5
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	5
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)	5
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	5
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	5
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	5
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	5
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	5
Capítulo XVIII - Sintomas e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não class - (R00-R99)	1

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido na tabela do § 3º, e somente deverá encaminhar o segurado à perícia médica

da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar aquele período, juntamente com a prescrição da CID motivadora do afastamento. (NR)

§ 5º Cessa-se a suspensão do contrato de trabalho, caso a perícia médica da Previdência Social considere inexistente a incapacidade para o trabalho, cabendo à empresa pagamento da remuneração a partir do término do período previsto na tabela do § 3º.

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

JUSTIFICAÇÃO

A proteção à incapacidade laborativa por motivo de doença advém da questão social surgida com a Revolução Industrial, que deu início à luta da classe operária por melhores condições de trabalho. Até então o trabalhador não possuía qualquer amparo da previdência e, quando ficava doente, não era protegido pelo Estado, acarretando um problema social grave, uma vez que esse trabalhador e sua família permaneciam em situação de completa miserabilidade enquanto durasse a doença.

A Constituição Federal assegura, em seu art. 201, entre outros direitos, a cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada e a proteção à maternidade, especialmente à gestante.

A previdência social, por intermédio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), é responsável pela concessão e manutenção dos benefícios previdenciários por incapacidade, concedidos a partir de laudos periciais emitidos pela perícia médica do órgão.

O estabelecimento do período de 15 dias consecutivos para a concessão do auxílio-doença encontra-se previsto na Lei nº 3.807 - Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), de 26 de agosto de 1960, e corresponde a período marcado pela transição do modelo econômico de especialização primária, agropastoril, para o secundário, industrial, cujos afastamentos eram motivados geralmente por doenças e afecções de caráter infecto-parasitário, agudo e traumático.

Essas causas de afastamento justificariam como ordinário para recuperação e retorno às atividades laborais um período rígido de 15 dias consecutivos, cabendo à previdência a cobertura dos afastamentos com período

extraordinário, para recuperação igual ou superior a 16 dias, de modo linear, independentemente do perfil morbinosológico.

Passados quarenta e oito anos da LOPS, o processo produtivo, a reestruturação organizacional e novas práticas empresariais sofreram profundas e irreversíveis mudanças, notadamente com a forte expansão do setor terciário (prestação de serviços) da economia, bem como pelo impacto da tecnologia de informação nas corporações e das inéditas relações produtivas interpessoais. Essa alteração na estrutura produtiva brasileira trouxe consigo enorme progresso e afirmação política e social. Todavia, junto a essas transformações constata-se a modificação do perfil nosológico de afastamento, que passa a apresentar, além daqueles já mencionados, uma cronicidade maior, vinculada a entidades mórbidas onde períodos mais longos de recuperação são necessários.

As novas entidades mórbidas constatadas atualmente, no painel das causas de afastamentos previdenciários, são, em sua maioria, crônicas e degenerativas e exigem atualização legislativa do pacto social firmado à época, no que se refere aos 15 dias como intervalo de tempo a ser suportado pela empresa empregadora, uma vez que esse intervalo de tempo não mais atende ao objetivo pactuado.

Há hoje um desequilíbrio temporal, em que algumas empresas arcam com 15 dias de salário por trabalhador afastado para situações em que a Previdência Social poderia reduzir esse período, e por outro lado, há empresas pagando apenas 15 dias quando a gravidade do afastamento alcança 402 dias em média.

A premente e inexorável atualização legal da quantidade de dias é exigida do ponto de vista de justiça social perante às empresas, segundo atividade econômica, e os trabalhadores e deve ser graduada em função da nosologia esperada (morbidade e gravidade) por categorias de entidades mórbidas apresentada pela grade média de dias afastados por tipo de doença, obtida a partir dos dados previdenciários nacionais compreendidos entre 1997 e 2006 (década).

A tabela 1, apresentada a seguir, demonstra a gravidade média dos afastamentos, entre 1997 e 2006, em que houve concessão de benefício por incapacidade temporária pelo INSS e as respectivas entidades mórbidas motivadoras, com base nos 21 capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID), 10ª revisão OMS, em ordem decrescente de gravidade.

Os cinco capítulos que possuem a maior média de gravidade são de doenças e afecções com características crônicas, sendo que os afastamentos de causas agudas se classificam na 6° e 14° posições.

Tabela1: Gravidade Média em dias - 1997 a 2006 - dos afastamentos cobertos pelo INSS segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) Brasil

Classificação Internacional de Doenças – CID - Brasil	Gravidade Média (dias) 1997 a 2006
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	402
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	367
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	362
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	360
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos (H00-H59)	334
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	334
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	318
Capítulo II - Neoplasias [tumores] (C00-D48)	306
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	296
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	285
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	247
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	241
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	200
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)	193
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	179
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	155
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	124
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	96
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	69
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	15

Fonte: MPS/INSS/Sistema Único de Benefícios

O texto legal passaria a graduar o período para concessão de benefício auxílio-doença em correspondência com a média da gravidade por capítulo CID. Assim, os afastamentos que tenham como causa categorias CID pertencentes a capítulos CID com maior média de dias de afastamento, necessitarão de maior período para a concessão do benefício.

A tabela 2, a seguir, apresenta, por capítulo CID, o período de afastamento necessário para a concessão do auxílio-doença, conforme uma escala que flutua de 15 vezes menor a dez vezes maior aos atuais 15 dias.

Tabela 2: Gradação dos Períodos dos afastamentos cobertos pelo INSS segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) Brasil

Aduz-se que com o advento da Lei 11.430/2006, que instituiu o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) entre a CID e a atividade econômica (CNAE), introduziu-se um referencial importante para os fins que se presta esta proposição.

Capítulo CID	Dias
Capítulo VI	150
Capítulo V	135
Capítulo IX	120
Capítulo IV	105
Capítulo VII	90
Capítulo I	75
Capítulo XIII	60
Capítulo II	45
Capítulo III	30
Capítulo VIII	15
Capítulo XVII	10
Capítulo X	5
Capítulo XII	5
Capítulo XIX	5
Capítulo XIV	5
Capítulo XX	5
Capítulo XI	5
Capítulo XV	5
Capítulo XXI	5
Capítulo XVIII	1

Ou seja, já é sabido que determinados CNAE produzem determinados tipos de doenças e, por conseguinte, qual o perfil nosológico se espera de seus trabalhadores.

Empresas, dentro de um mesmo CNAE, cujos trabalhadores são acometidos de determinadas incapacidades, não precisam pagar 15 dias se essas são menos mórbidas; ao passo que precisarão pagar mais de 15 dias se tais incapacidades forem do tipo agressivo-crônico, conforme o perfil adoecedor da atividade econômica.

O potencial do sinistro, no caso em tela, é medido pelo binômio agressividade e cronicidade segundo o painel epidemiológico decenal previdenciário.

Essa franquia ajustável é fundamental para redenção do ambiente do trabalho representado pela CNAE como ferramenta de estímulo à promoção à saúde, pois, se em um afastamento agressivo-crônico que leva em média 400 dias, 15 dias, 4%, cabe à empresa e 385 dias, 96%, ao INSS, ao Estado brasileiro. Tem-se, portanto, um grande indutor de desequilíbrio fiscal e social

Por outro lado, nesse desequilíbrio fiscal fica evidente o subsídio ao contrário, pois desguarnea as atividades econômicas cujo perfil médio

de afastamento é pequeno. Por exemplo, para um afastamento leve-agudo de 30 dias, 50% ficam para a empresa (15 dias) e, ao INSS, os outros 15 dias. Ou seja, essas empresas pagam em media 50% enquanto as outras de perfil agressivo-crônico pagam 4% (12,50 vezes menos)

Este projeto vem ao encontro da justiça fiscal, social e econômica, pois atribui às características do modo de produção e suas condicionantes sociais as repercussões na Previdência Social, que continua sendo custeada por todos, porém de forma diferenciada em função do perfil de adoecimento.

Tendo em vista a relevância da matéria, conto com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 09 de abril de 2008.

Deputado RICARDO BERZOINI

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da
Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

.....

**TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**

.....

**CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL**

.....

**Seção V
Dos Benefícios**

.....

Subseção V

Do Auxílio-Doença

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

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 sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

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.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999.*

§ 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.

§ 2º (Revogado pela Lei nº 9.032, de 28/04/1995).

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral.

** § 3º com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999.*

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei.

** Artigo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/04/1995.*

LEI Nº 3.807, DE 26 DE AGOSTO DE 1960

Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 1º A previdência social organizada na forma desta lei, tem por fim assegurar aos seus beneficiários os meios indispensáveis de manutenção, por motivo de idade avançada, incapacidade, tempo de serviço, prisão ou morte daqueles de quem dependiam

PL-3223/2008

Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_3630
CONFERE COM O ORIGINAL AUTENTICADO

econômicamente, bem como a prestação de serviços que visem à proteção de sua saúde e concorram para o seu bem-estar.

Art. 2º Definem-se como beneficiários da previdência social:

**Art. 2º, caput, com redação dada pela Lei nº 5.890, de 1973.*

I - segurados: todos os que exercem emprego ou qualquer tipo de atividade remunerada, efetiva ou eventualmente, com ou sem vínculo empregatício, a título precário ou não, salvo as exceções expressamente consignadas nesta lei.

**Inciso I com redação dada pela Lei nº 5.890, de 1973.*

II - dependentes: as pessoas assim definidas no art. 11.

**Inciso II com redação dada pela Lei nº 5.890, de 1973.*

LEI Nº 11.430, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2006

Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, e 9.796, de 5 de maio de 1999, aumenta o valor dos benefícios da previdência social; e revoga a Medida Provisória nº 316, de 11 de agosto de 2006; dispositivos das Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.444, de 20 de julho de 1992, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e a Lei nº 10.699, de 9 de julho de 2003.

O P R E S I D E N T E D A R E P Ú B L I C A Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações, acrescentando-se os arts. 21-A e 41-A e dando-se nova redação ao art. 22:

"Art. 21-A. A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento.

§ 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo.

§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social."

"Art. 22.

§ 5º A multa de que trata este artigo não se aplica na hipótese do caput do art. 21-A." (NR)

"Art. 41-A. O valor dos benefícios em manutenção será reajustado, anualmente, na mesma data do reajuste do salário mínimo, pro rata, de acordo com suas respectivas datas de início ou do último reajustamento, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, apurado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

§ 1º Nenhum benefício reajustado poderá exceder o limite máximo do salário-de-benefício na data do reajustamento, respeitados os direitos adquiridos.

§ 2º Os benefícios serão pagos do 1º (primeiro) ao 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua competência, observada a distribuição proporcional do número de beneficiários por dia de pagamento.

§ 3º O 1º (primeiro) pagamento de renda mensal do benefício será efetuado até 45 (quarenta e cinco) dias após a data da apresentação pelo segurado da documentação necessária a sua concessão.

§ 4º Para os benefícios que tenham sido majorados devido à elevação do salário mínimo, o referido aumento deverá ser compensado no momento da aplicação do disposto no caput deste artigo, de acordo com normas a serem baixadas pelo Ministério da Previdência Social."

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
