

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.587, DE 2013

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “Dispõe sobre os Planos de Benefícios de Previdência Social e dá outras providências”, para incluir condição para o recebimento do auxílio-doença pelo dependente químico.

Autor: Deputado FÁBIO FARIA

Relator: Deputado ASSIS CARVALHO

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO SÓSTENES CAVALCANTE

I – RELATÓRIO

O presente Projeto de Lei busca alterar a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “Dispõe sobre os Planos de Benefícios de Previdência Social e dá outras providências”, no sentido de incluir requisito para o recebimento do auxílio-doença pelo dependente químico, condicionando o pagamento do referido benefício à comprovação de internação terapêutica para reabilitação.

Em sua justificção, o autor alega que o segurado pode desvirtuar o intento legal previdenciário e utilizar o valor do benefício recebido para aquisição de drogas.

A proposição foi distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família, de 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 dependência química, nela incluída o alcoolismo, diagnosticada com base em pareceres médicos especializados, é extremamente incapacitante e resistente a vários tipos de tratamento, além de submeter o paciente a grandes desgastes físicos e emocionais.

Esse vício costuma trazer problemas não só para o usuário, mas para todos que estão à sua volta, sobretudo para a família. Dificuldade de lidar com a doença, problemas emocionais e afetivos, perda de compromissos importantes, perdas financeiras e sentimento de culpa são situações comumente vividas por familiares de dependentes químicos. Por conseguinte, o acompanhamento profissional do dependente químico e de sua família é fundamental.

De acordo com o *caput* do art. 59 da Lei nº 8.213, de 1991, o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido na referida Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Esse benefício é concedido a partir da comprovação, pela perícia médica, da incapacidade laboral do segurado.

A proposição em tela busca alterar o referido art. 59 com o objetivo de promover um tratamento diferenciado ao dependente químico no que se refere à concessão de benefícios previdenciários. Com a modificação proposta pelo nobre autor, condiciona-se o recebimento do benefício pelo dependente químico à comprovação de internação terapêutica para reabilitação.

Entretanto, relevante considerar que na maioria dos casos de dependência química existe a possibilidade de tratamento ambulatorial, como, por exemplo, nas situações de dependência leve à moderada, não sendo necessária a internação. Aplica-se, nesses casos, a assistência multidisciplinar ao paciente e à sua família. O paciente será submetido a sessões estruturadas de psicoterapia cognitivo-comportamental, a acompanhamento psiquiátrico, a reabilitação profissional e a utilização de fármacos em alguns casos. Ademais, diversos profissionais da área consideram o tratamento ambulatorial mais efetivo do que a internação, pois procura tratar a pessoa sem tirá-la do ambiente no qual ela vive e sem afastá-la das tarefas do dia a dia.

A internação é reservada apenas aos casos mais graves, que demandam cuidados intensivos. Deve ser feita quando o profissional que orienta o atendimento percebe que o paciente corre risco de morte, quando a própria pessoa prefere ser internada para se submeter ao tratamento, quando as tentativas ambulatoriais falharam ou quando o paciente não tem uma rede de apoio familiar e social que o ajudará a ficar sem droga. A internação pode variar de alguns dias até meses, dependendo da necessidade de cada paciente.

A argumentação do autor do projeto de lei em análise é baseada na possibilidade de o dependente químico utilizar o benefício do auxílio-doença para aquisição de mais drogas. Por isso, propõe condicionar a concessão do benefício à comprovação de internação terapêutica. Entretanto, essa exigência pode ser um processo excludente, que viria a penalizar aqueles dependentes químicos em tratamento ambulatorial. Dessa forma, creio ser importante aprimorar o projeto original na forma de um substitutivo que acrescente também a possibilidade de recebimento do auxílio-doença por aqueles dependentes químicos que comprovem estar em tratamento ambulatorial.

Pelo exposto, por considerar meritória a intenção do autor, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.587, de 2013, na forma do substitutivo apresentado para apreciação dos nobres pares.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado SÓSTENES CAVALACANTE
Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.587, DE 2013

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “Dispõe sobre os Planos de Benefícios de Previdência Social e dá outras providências”, para incluir requisitos necessários à concessão do benefício auxílio-doença ao dependente químico.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Acrescente-se ao art. 59 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, os seguintes §§ 2º, 3º e 4º, renumerando-se o Parágrafo único como § 1º:

“Art. 59

.....

§ 2º Ao dependente químico será devido auxílio-doença desde que comprovadamente submetido a internação terapêutica ou tratamento ambulatorial para reabilitação.

§ 3º A internação terapêutica ou o tratamento ambulatorial referidos no § 2º serão comprovados por atestado do médico psiquiatra responsável pela internação; ou pelo psicólogo ou médico responsável pelo tratamento ambulatorial.

§ 4º Os atestados de que trata o §3º possuem validade de 30 (trinta) dias consecutivos.” (NR)

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

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado SÓSTENES CAVALCANTE

Relator