



TIPO DE TRABALHO: INFORMAÇÃO TÉCNICA

SOLICITANTE: Deputado ALAN RICK

ASSUNTO: inclusão da LAM no rol das doenças que concedem aposentadoria por invalidez.

AUTORA: Renata Baars Paternostro
Consultora Legislativa da Área XXI
Previdência e Direito Previdenciário



O nobre Deputado Alan Rick solicita que essa consultoria legislativa elabore minuta de projeto de lei para incluir a Linfangioleiomiomatose Pulmonar – LAM entre as doenças que dão direito à aposentadoria por invalidez.

Anteriormente à elaboração da proposição, em atenção ao inc. IV, do art. 6º, da Resolução da Câmara dos Deputados nº 48, de 1993, cumpre esclarecer sobre restrições constitucionais, legais e técnicas à matéria que se pretende esteja contida em Projeto de Lei.

A Constituição Federal, em seu art. 201, inc. I, estabelece como coberturas previdenciárias, entre outros, eventos de doença e invalidez. Assim, para atender aos eventos referenciados na Constituição Federal, o Plano de Benefícios da Previdência Social, instituído pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, prevê o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez, respectivamente.

No caso da aposentadoria, a Constituição vincula, portanto, que o evento seja a “invalidez” do segurado e não que seja portador de alguma doença. O objetivo do benefício é amparar efetivamente quem não tem condições de trabalhar, independente da doença que lhe acometa. Por essa razão, ao regulamentar a matéria, o legislador ordinário detalhou que a aposentadoria por invalidez seja concedida ao segurado *“considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição”* (art. 42, da Lei nº 8.213, de 1991).

Em suma, o benefício da aposentadoria por invalidez não adentra nos motivos que tornam o segurado incapaz, mas apenas identifica se esse não é capaz de trabalhar.

Em geral, cada indivíduo reage diversamente a uma mesma doença e, portanto, não seria adequado sob o fundamento constitucional do benefício, estabelecer a garantia da aposentadoria por invalidez baseada numa lista de doenças¹.

¹ Existe na Lei nº 8.213, de 1991, uma lista de doenças no art. 151, mas com o intuito de eximir carência para concessão de auxílio-doença. Essa lista, no entanto, não tem qualquer relação com a concessão de aposentadoria por invalidez.

No caso da LAM, segundo o pneumologista Bruno Baldi, do Hospital das Clínicas, em São Paulo:

Em alguns casos, a paciente só precisa fazer o controle, com exames a cada seis meses. Não se sabe ao certo o que causa a LAM e não existe cura mas, em algumas mulheres, a progressão é muito lenta. Em outras, no entanto, a doença inabilita até para atividades rotineiras, como tomar banho. Segundo Baldi, referência no tratamento, cerca de 30% das pacientes precisam de medicação, as demais apenas fazem controle semestral.

Percebe-se, portanto, que a LAM afeta as pessoas de maneiras distintas, ocorrendo uma progressão bem lenta em algumas mulheres, o que não promoveria nesses casos sua incapacidade para o trabalho.

Cabe registrar, ainda, que a inclusão de doenças como o fato gerador de um benefício é tecnicamente inapropriado, pois tanto são descobertas novas doenças graves, o que tornaria a lista obsoleta, quanto constantemente há avanços na medicina que promovem cura ou minoram muito os efeitos incapacitantes de certas enfermidades.

Julgamos, oportuno, ainda, transcrever parte de um estudo elaborado pelo Consultor Legislativo Walter Simões sobre o trabalho da perícia médica do INSS:

De acordo com os incisos I a III do art. 2º da Lei nº 10.876, de 2004, que criou a carreira de perícia médica da previdência social, é atribuição do médico da previdência social, a emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral e à inspeção de ambientes de trabalho, para fins previdenciários, bem como a caracterização da invalidez para efeito da concessão de benefícios previdenciários e assistenciais.

*É oportuno lembrar que o bem jurídico no qual se centra a atenção do regime reparatório dos acidentes e doenças ocupacionais não é tanto a integridade física ou funcional, **mas a integridade produtiva, isto é, o indivíduo enquanto portador de uma determinada potencialidade de trabalho. Não basta a existência da doença, mas sim a sua repercussão na capacidade laborativa, sendo esta a base da***

² Disponível em <http://www.ebc.com.br/noticias/2015/10/doenca-rara-e-feminina-lam-tem-dificil-diagnostico>. Consulta em 03 de novembro de 2017.

concessão dos benefícios por incapacidade do INSS, para a qual é necessária uma atuação responsável e justa da Perícia Médica.

As situações de doentes sem manifestações clínicas incapacitantes não representam casos de incapacidade laborativa e, portanto, não se enquadram nos requisitos de concessão de benefícios por incapacidade laborativa. Qualquer doença “per si” não pressupõe direito à aposentadoria por invalidez, mas o que irá definir o direito a esse benefício será a incapacidade laboral total e definitiva ocasionada pela doença e suas complicações.

*Os médicos peritos do INSS têm absoluta autonomia e, como agentes públicos que são, têm fé pública para definir a incapacidade laborativa ou para as atividades da vida diária do beneficiário. Para a perícia médica, com base na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o plano de benefícios da previdência social, **para a concessão de benefício previdenciário não basta ser ou estar doente, mas sim incapaz para a atividade laboral ou para as atividades da vida independente.***

Para maiores detalhes sobre o amparo a pessoas portadoras de LAM sugerimos, ainda, a leitura da Informação Técnica em anexo, elaborada em conjunto por diversas áreas desta Consultoria Legislativa, com a visão também de um Consultor especializado na área de saúde.

Não obstante os esclarecimentos prestados, estamos à disposição de V. Exa para elaboração da proposição que julgar pertinente.

Consultoria Legislativa, em 24 de outubro de 2017.

Renata Baars Paternostro
Consultora Legislativa