



O DEPENDENTE QUÍMICO E A CONCESSÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA - A POSIÇÃO DO JUDICIÁRIO

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo entender qual o posicionamento do poder judiciário em relação à concessão do auxílio-doença para o dependente químico, para tanto, buscará definir o que é o auxílio-doença, quem são os segurados amparados pela lei, a disposição legal que trata do assunto, a forma como vem sendo tratada a concessão do auxílio-doença ao dependente químico e exemplificar, através de dados estatísticos, números em relação ao tema. O dependente químico é tratado de forma isonômica, quando se trata da concessão do auxílio-doença? É a busca pela resposta para essa pergunta, utilizando o método dedutivo, através de referências bibliográficas, artigos, estatísticas e na legislação vigente, que motivou a presente pesquisa e concluiu que a concessão do auxílio doença para o dependente químico não é tratada da mesma forma que para as demais doenças, visto que, incontáveis vezes, o segurado precisa recorrer à via judicial para receber um direito seu. No entanto, o dependente químico não deixa de receber o benefício, mas para garantir seu direito, é necessário que o poder judiciário intervenha.

Palavras-chave: Auxílio-doença. Previdência. Dependente químico. Poder judiciário. Concessão de benefício.

INTRODUÇÃO

A realidade aponta para o crescimento considerável de pessoas vítimas da dependência química, especificamente das drogas ilícitas, situação essa que não escolhe raça, sexo, idade e nem mesmo condição social.

Tal dependência atinge a intimidade e a dignidade das famílias que buscam a cura de seu ente querido. Na maioria dos casos, essa luta perdura por vários anos, comprometendo a estabilidade econômica, social, psicológica e, conseqüentemente, gera abalo emocional na família.

MONTIBELLER, Miriam Carla da Silva.
Pós-Graduada em nível de Especialização em Direito Tributário e Previdenciário (SINERGIA); Graduada em Direito. Advogada.
advocacia.montibeller@gmail.com

KROISCH, Maria Salete.
Pós-Graduada em nível de Especialização em Direito Tributário e Previdenciário (SINERGIA); Graduada em Direito.
Advogada.
msaletekadvocacia@gmail.com.

WERNER, Daiane.
Pós-Graduada em nível de Especialização em Direito Tributário e Previdenciário (SINERGIA); Graduada em Direito. Policial Militar.
daiane_werner@hotmail.com

SANTOS, Jazam.
Doutor em Direito (UFSC); Mestre em Relações Internacionais para o Mercosul - linha de Questões Jurídicas (UNISUL); Especialista em Controle da Gestão Pública Municipal (UFSC); Graduado em Direito. Professor Universitário e advogado. Coautor.
jazamsantos@gmail.com
<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4796634A8>

MONTIBELLER, Miriam Carla da Silva; KROISCH, Maria Salete; WERNER, Daiane; SANTOS, Jazam. O dependente químico e a concessão do auxílio doença – A posição do judiciário. **REFS – Revista Eletrônica da Faculdade Sinergia**, Navegantes, v.10, n.15, p. 07-16, jan./jun. 2019.

A Constituição Federal ao tratar dos direitos e garantias individuais e sociais, quais sejam, o direito à vida, à liberdade, à saúde e à previdência social, evidencia a obrigação Estatal e dá respaldo às pessoas entregues ao vício das drogas.

Tem por finalidade, prevenir as situações de carência e miserabilidade que levam os familiares destes a uma extrema desestruturação.

Ao serem considerados como doentes, reconhecidos pelo Código Internacional de Doenças - CID, fica evidente o direito ao auxílio-doença, aos filiados à previdência social.

O referido auxílio-previdenciário tem como objetivo amparar o dependente químico no seu tratamento, procurando resgatar a dignidade e restaurar o que fora destruído pelas drogas.

O Código Civil de 2002, em seu artigo 4º, inciso II, menciona que o cidadão viciado em tóxicos possui condição incapacitante, o que lhe concede o direito ao auxílio expresso na legislação vigente, procurando, assim, evitar que atinja a condição de vulnerabilidade extrema, sem condições de arcar com o próprio sustento.

Ou seja, trata-se de verba alimentar, sendo imprescindível para a continuidade do tratamento, pois sem a garantia de suas necessidades básicas, dificilmente a restauração será alcançada.

A não concessão deste benefício atenta contra a dignidade da pessoa humana.

Cabe ressaltar que o judiciário brasileiro vem decidindo favoravelmente sobre o assunto, procurando garantir que os usuários em tratamento, suas famílias e seus dependentes sejam assistidos pelo auxílio-doença,

garantindo que os mesmos não sejam expostos, ainda mais, à situação degradante imposta pela dependência das drogas.

Enfatiza-se, finalmente, que é dever do Estado garantir o mínimo de respaldo na busca por um tratamento digno ao dependente químico, onde também haja o envolvimento e comprometimento da família.

Mesmo que genericamente, pode-se verificar que a Lei nº 8213/91, respaldada pela Constituição Federal de 1988, é um instrumento que visa a garantir o direito ao amparo social àqueles que buscam recuperar-se do vício das drogas.

Nesse contexto, o dependente químico é tratado de forma isonômica, quando se trata da concessão do auxílio-doença? É a busca pela resposta para essa pergunta que motivou a presente pesquisa.

O presente artigo científico procura, baseado em aspectos legais e aspectos da realidade, entender qual o posicionamento do poder judiciário em relação à concessão do auxílio-doença para o dependente químico.

Através do método de pesquisa dedutivo, referências bibliográficas, artigos científicos, estatísticas e na legislação vigente, com base em autores como: Castro e Lazzari (2011), Ibrahim (2010), Sette (2007) e na Constituição Federal (1988), dentre outros, buscou-se confirmar a hipótese de que o dependente químico, usuário do sistema público de saúde, não tem o tratamento condigno preconizado por lei, bem como confirmar que há dificuldades administrativas desnecessárias na concessão do auxílio-doença ao dependente químico, o que torna necessária a intervenção do poder judiciário para resolver a questão.

1 AUXÍLIO-DOENÇA E O DEPENDENTE QUÍMICO

A seguridade social no Brasil, quanto à gestão do Regime Geral da Previdência,

[...] tem suas políticas elaboradas pela Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda e executadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal

vinculada ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.

Este Regime possui caráter contributivo e de filiação obrigatória. Dentre os contribuintes, encontram-se os empregadores, empregados assalariados, domésticos, autônomos,

contribuintes individuais e trabalhadores rurais (BRASIL, 2013).

Entende-se por Previdência Social, nas palavras de Castro e Lazzari (2011, p. 85) que:

[...] é o sistema pelo qual, mediante contribuição, as pessoas vinculadas a algum tipo de atividade laborativa e seus dependentes ficam resguardados quanto a eventos de infortúnica (morte, invalidez, idade avançada, doença, acidente de trabalho, desemprego involuntário), ou outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços.

Com base no artigo 9º e seus parágrafos do Decreto nº 3048/99, pode-se considerar segurado da Previdência Social: os empregados, os trabalhadores avulsos, trabalhadores rurais, os contribuintes individuais e os empregados domésticos, até mesmo quem não tem renda própria, como as donas de casa e os estudantes, que podem se inscrever na Previdência Social, conforme aponta o site do INSS.

A concessão do auxílio-doença, é um amparo previdenciário e está prevista no artigo 59, da Lei nº 8213/1991, a qual disciplina o tema e esclarece que:

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 sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos (BRASIL, 1991).

Tal amparo, será devido ao beneficiário que se encontrar incapacitado por um período de tempo, podendo ser prorrogável.

Para Ibrahim (2010, p. 663-666):

O auxílio-doença é um benefício não programado, decorrente da incapacidade temporária do segurado para seu trabalho habitual. Porém, somente será devido se a incapacidade for superior a 15 (quinze) dias consecutivos. [...]. O auxílio-doença consiste numa renda mensal de 91% do salário de benefício.

O segurado, conforme explicam Castro e Lazzari (2011), terá direito ao recebimento do benefício, desde que a incapacidade laborativa seja comprovada, através de perícia médica da Previdência Social.

O crescimento do uso de entorpecentes, além de provocar profundas sequelas na vida dos usuários, causa graves problemas no âmbito familiar, tais como a desestrutura e a miserabilidade. Neste sentido, cabe destacar o pensamento de Rafael Almeida Silva:

Lamentavelmente, em meio ao desconhecimento ou até mesmo pelo baixo nível de instrução, famílias findam seus dias na miserabilidade uma vez que dissolvem o patrimônio de uma vida a fim de oferecer um tratamento digno e adequado ao familiar que se encontre atrelado ao uso desenfreado de entorpecentes (Rafael Almeida Silva - Advogado/Sócio da P&M Advogados Associados SS, pós-graduado em Direito Público pela Escola Damásio de Jesus, 2015).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, Telles (1999) destaca que, em relação ao o amparo previdenciário, buscou-se readequar a questão social e foi, a partir desse momento que, segundo Salvador e Boschetti (2003) nasceu a seguridade social e, com isso, o direito ao auxílio-doença.

2 A CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA PARA O DEPENDENTE QUÍMICO

Genericamente, a legislação que trata da concessão do benefício para o dependente químico é a Lei nº 8213/1991, conforme citado, anteriormente, na introdução deste artigo.

No entanto, a carência de uma norma específica que regulamente a concessão para o dependente químico e a falta de fiscalização para que não haja desvio de finalidade no que tange ao recebimento do benefício, que

possibilita e, até induz o aumento do número de fraudes em relação aos requerimentos de auxílios-doença.

Em reportagem do jornal O Globo, de 10 de fevereiro de 2014, de Gustavo Uribe, os dados são alarmantes. Segundo a reportagem:

Nos últimos oito anos, o total de auxílios-doença relacionados à dependência química simultânea de múltiplas drogas teve um

aumento de 256%, pulando de 7.296 para 26.040. No mesmo período, o benefício concedido a viciados em cocaína e seus derivados, como crack e merla, também mais do que triplicou. Passou de 2.434, em 2006, para 8.638, em 2013, num crescimento de 254%. O uso de maconha e haxixe resultou, por sua vez, em auxílio para 337 pessoas, em 2013, contra 275, há oito anos.

[...]

Ao todo, nos últimos oito anos, a soma de auxílios-doença concedidos a usuários de drogas em geral, como maconha, cocaína, crack, álcool, fumo, alucinógenos e anfetaminas, passou de um milhão. Só em 2013, essa soma alcançou 143.451 usuários.

[...]

No ano passado, apenas os estados de Alagoas, Roraima e Sergipe não tiveram aumento do número de auxílios-doença relacionados ao uso de drogas em relação a 2012. Em São Paulo, estado que historicamente concentra o maior número de beneficiados, o total de auxílios-doença passou de 41 mil para 42.649. Na sequência, estão Minas Gerais (de 18.527 para 20.411), Rio Grande do Sul (de 16.395 para 16.632), Santa Catarina (de 13.561 para 14.176) e Paraná (de 9.407 para 10.369).

[...]

No Rio de Janeiro, que historicamente é o sexto estado que mais concede auxílios-doença relativos a drogas, o pagamento do benefício cresceu 10% em 2013, passando de 6.577, em 2012, para 7.234. No mesmo período, a quantidade de benefícios concedidos a dependentes químicos de cocaína e crack teve um aumento de 25,2%, crescendo de 471 para 590 (O GLOBO, 2014, n.p).

Percebe-se um aumento considerável em relação ao consumo de drogas e tal aumento reflete em toda a sociedade.

É mister que, tanto a sociedade, quanto o Estado, busquem instrumentos e políticas públicas que auxiliem no foco do problema, caso contrário, o aumento dos números não cessarão.

3 POSICIONAMENTO DO JUDICIÁRIO

Ao destacar-se o papel do Estado em relação às pessoas que são dependentes químicas, cabe mencionar que a dependência

De acordo com a Divisão Estadual de Narcóticos – DENARC, do estado do Paraná

A dependência química está classificada entre os transtornos psiquiátricos, sendo considerada uma doença crônica que pode ser tratada e controlada simultaneamente como doença e como problema social, (OMS¹, 2001). Por se tratar de uma doença crônica leva a pessoa a uma progressiva mudança de comportamento, gerando uma adaptação a doença, a fim de proteger o uso da droga. Ainda na concepção da dependência química como doença, ela é caracterizada como progressiva, incurável, mas tratável, apesar de problemas significativos para o dependente. É uma doença de evolução própria, que pode levar à insanidade, prisão, morte ou ao tratamento (DENARC, n.p).

É evidente o direito do dependente químico, pois, já que é amparado por lei, tem direito à concessão do benefício, quando necessitar, desde que sejam cumpridos os requisitos legalmente exigidos.

André Luiz Menezes Azevedo Sette os enumera:

- a) manutenção da qualidade de segurado, eis que a perda desta qualidade acarreta a caducidade dos direitos do segurado. A verificação da manutenção da qualidade de segurado deverá ser realizada da data do início da incapacidade (fixada por exame médico pericial), em homenagem à regra do direito adquirido;
- b) o cumprimento da carência exigida: 12 contribuições mensais, se for o caso;
- c) incapacidade para o exercício do trabalho que exercia ou para sua atividade habitual;
- d) provável reabilitação para o trabalho, ou seja, o segurado deve ser suscetível de recuperação (SETTE, 2007, p. 256-257).

Dessa forma, cumprindo os requisitos indispensáveis para a concessão do auxílio-doença, deve fazer jus ao direito de recebê-lo

de psicotrópicos é considerada como doença progressiva, incurável e, muitas vezes, fatal, que debilita a pessoa em todos os aspectos,

¹ OMS – é a sigla referente à Organização Mundial da Saúde.

tornando doente não somente o usuário, bem como, toda a família, levando os envolvidos a uma situação de marginalização e vulnerabilidade. No entanto, diante da possibilidade do tratamento, e que este seja concretizado, é necessário que haja a intervenção e o auxílio estatal.

No caso de incapacidade por dependência química, se faz necessário o cumprimento dos mesmos requisitos descritos anteriormente, além da apresentação de laudo que comprove a referida dependência.

A Lei nº 8123/91, que trata da concessão do auxílio-doença em seu artigo 59, não se apresenta muito clara em termos práticos, não tratando de forma peculiar o tema em questão.

É necessário que os legisladores estabeleçam critérios legais mais específicos que possam implementar as condições para a concessão do auxílio-doença aos dependentes químicos, cuidando para que o repasse seja concedido a um membro da família, evitando que tais valores venham a custear a aquisição de quaisquer tipos de drogas e, assim, possam contribuir para que o segurado tenha condições de realizar seu tratamento, buscando melhores condições de vida para si e sua família, bem como, a sua ressocialização.

Assim, cabe destacar importante decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, 5ª Turma, Processo n. 5028788-10.2012.404.7100/RS, onde a Relatora - Juíza Federal Maria Isabel Pezzi Klein, destacou a importância do papel do Estado, no sentido de amparar juridicamente e também financeiramente as pessoas usuárias de drogas que se encontram em processo de tratamento para a devida recuperação da saúde física e mental, dando-lhes a condição de conquistar uma vida plena e saudável e o resgate da sua condição de cidadão. Então vejamos:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. REQUISITOS: QUALIDADE DE SEGURADO, CARÊNCIA E MAL INCAPACITANTE TEMPORÁRIO. DOENÇAS PSIQUICAS ALIADAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. SEGURADO JOVEM. CONCESSÃO JUSTIFICADA. MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO ATÉ A SUPERAÇÃO DO QUADRO INCAPACITANTE. MUDANÇA DE

PERSPECTIVA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS ATÉ ENTÃO ESTIGMATIZADAS. ESPERANÇA. CONSTITUCIONALISMO FRATERNAL.

1. Quatro são os requisitos para a concessão da aposentadoria por invalidez: (a) a qualidade de segurado do requerente; (b) o cumprimento da carência de 12 contribuições mensais; (c) a superveniência de moléstia incapacitante para o desenvolvimento de atividade laboral que garanta a subsistência; e (d) o caráter permanente da incapacidade.

2. Demonstrada a existência de impedimento temporário para o trabalho, e sendo o segurado ainda bastante jovem, é de ser reconhecido o direito ao pagamento das parcelas do auxílio-doença até a superação do mal incapacitante.

3. Necessidade de mudança da perspectiva jurídica ao disciplinar a situação de todos aqueles acometidos por doenças graves que, até bem pouco tempo, eram consideradas como mau comportamento. Possibilidade de resgatar a vida saudável e a plena expressão da cidadania dos jovens perdidos nas drogas. Importância do amparo estatal, tanto jurídico quanto financeiro, para subsidiar o prosseguimento dos tratamentos médicos indispensáveis à recuperação da saúde física e mental dos jovens envolvidos no mundo das drogas (Reexame Necessário Cível Nº 5028788-10.2012.404.7100/RS, Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Relatora Maria Isabel Pezzi Klein, Porto Alegre, 24/04/2013 13:12).

No caso em tela, a 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, decidiu, de forma unânime, conceder o benefício do auxílio-doença, por entender que o segurado necessitava do amparo estatal para a continuidade de seu tratamento.

A presente decisão apresenta-se como referência em concessões do auxílio-doença aos dependentes químicos, que buscam na decisão estatal, o amparo necessário e indispensável para o tratamento, que possibilite a recuperação de sua saúde física e mental, bem como, o essencial resgate da dignidade e da cidadania, onde os beneficiados possam restabelecer os vínculos familiares e sociais e a oportunidade de retornar ao mercado de trabalho.

Não são raras as vezes em que o dependente químico busca amparo previdenciário na esfera administrativa e este não lhe é concedido, fazendo com que o

segurado somente garanta seu direito através da via judicial.

Na seara judicial, as decisões vêm sendo favoráveis aos segurados, conforme pode ser verificado na ementa abaixo:

PREVIDÊNCIA SOCIAL. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA APELAÇÃO DO (A) AUTOR (A). INCAPACIDADE TOTAL E TEMPORÁRIA. DEPENDENTE QUÍMICO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA PELO PERÍODO EM QUE ESTEVE INCAPACITADO (A). RENDA MENSAL INICIAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA.

I - Para a concessão do auxílio-doença é necessário comprovar a condição de segurado (a), o cumprimento da carência, salvo quando dispensada, e a incapacidade total e temporária para a atividade habitualmente exercida.

II - O (A) autor (a) mantinha a condição de segurado à época do pedido, conforme dados do CNIS. Na data do requerimento, também já estava cumprida a carência.

III - Comprovada incapacidade total e temporária. Faz jus ao auxílio-doença pelos períodos em que esteve incapacitado (a). [...] (APELAÇÃO CÍVEL Nº 0021488-69.2017.4.03.9999/SP. 2017.03.99.021488.4/SP).

Trata-se de decisão da 9ª Turma do Tribunal Regional Federal, a qual concedeu o benefício ao dependente químico que se encontrava internado buscando sua recuperação. Mesmo o requerente tendo a qualidade de segurado, o benefício lhe foi negado. Observa-se que, fora negado o benefício, administrativamente e em primeira instância, tendo sido concedido, apenas, após apelação ao Tribunal Regional Federal.

No mesmo sentido, a 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região concedeu este benefício, depois de demonstrado quadro de incapacidade pela parte autora, até que este supere sua incapacitação e possa retornar às suas atividades normais, conforme ementa:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. REQUISITOS: QUALIDADE DE SEGURADO, CARÊNCIA E MAL INCAPACITANTE TEMPORÁRIO. DOENÇAS PSIQUICAS ALIADAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. SEGURADO JOVEM. CONCESSÃO JUSTIFICADA. MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO ATÉ A

SUPERAÇÃO DO QUADRO INCAPACITANTE. MUDANÇA DE PERSPECTIVA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS ATÉ ENTÃO ESTIGMATIZADAS. ESPERANÇA. CONSTITUCIONALISMO FRATERNAL. 1. Quatro são os requisitos para a concessão da aposentadoria por invalidez: (a) a qualidade de segurado do requerente; (b) o cumprimento da carência de 12 contribuições mensais; (c) a superveniência de moléstia incapacitante para o desenvolvimento de atividade laboral que garanta a subsistência; e (d) o caráter permanente da incapacidade. 2. Demonstrada a existência de impedimento temporário para o trabalho, e sendo o segurado ainda bastante jovem, é de ser reconhecido o direito ao pagamento das parcelas do auxílio-doença até a superação do mal incapacitante. 3. Necessidade de mudança da perspectiva jurídica ao disciplinar a situação de todos aqueles acometidos por doenças graves que, até bem pouco tempo, eram consideradas como mau comportamento. Possibilidade de resgatar a vida saudável e a plena expressão da cidadania dos jovens perdidos nas drogas. Importância do amparo estatal, tanto jurídico quanto financeiro, para subsidiar o prosseguimento dos tratamentos médicos indispensáveis à recuperação da saúde física e mental dos jovens envolvidos no mundo das drogas (TRF4 5028788-10.2012.404.7100, Quinta Turma, Relatora p/ Acórdão Maria Isabel Pezzi Klein, juntado aos autos em 25/04/2013).

No caso em questão, a 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, após verificar que o requerente preenchia os requisitos para a concessão do auxílio-doença, decidiu por unanimidade, pela concessão do mesmo, por entender que somente com o amparo estatal, na esfera jurídica e financeira, haverá a possibilidade de resgate da vida e da dignidade.

Importante destacar que a decisão pela concessão do já referido auxílio, levou em consideração os quatro requisitos básicos.

Por fim, observa-se que dependente químico que preencher todos os requisitos elencados na legislação vigente, quando se encontra doente, deve fazer jus ao auxílio-doença.

No entanto, é importante ressaltar que o judiciário vem tomando sábias e reiteradas decisões, no sentido de garantir assistência ao usuário de drogas. Cabe aqui mencionar a

decisão do TRF 3ª região, que decidiu em 08/09/2010, pela continuidade do benefício do auxílio-doença a dependente químico:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA. DEPENDENTE QUÍMICO DE INÍCIO E CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO. 1. O benefício de auxílio-doença será concedido quando for comprovado pela parte autora a qualidade de segurado do Regime Geral de Previdência Social, o período de carência em regra de 12 (doze) contribuições, e a incapacidade para o trabalho ou exercício de atividade habitual por tempo superior a 15 (quinze) dias, não podendo tal incapacidade resultar de doença ou lesão preexistente à sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social, exceto se a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão do benefício previdenciário. 2. Para a concessão da aposentadoria por invalidez é necessário que a parte autora seja acometida por doença ou lesão que a incapacite total e permanentemente para o exercício de atividade que lhe garanta a sua subsistência, comprove sua qualidade de segurado pelo Regime Geral de Previdência Social, bem como o período de carência em regra de 12 (doze) contribuições. 3. Diante da perícia realizada em 29.01.2008, foi atendido o pleito recursal da autarquia federal para que se realizasse nova perícia médica a fim de que se consolidasse qual o diagnóstico que deveria subsistir diante das perícias médicas realizadas por especialistas em psiquiatria em 02.05.2006, pelo Dr. Luis Soares da Costa, e em 04.09.2006, pelo Dr. Emmanuel Nunes de Souza, que chegaram a diferentes conclusões sobre o grau de incapacidade laborativa do autor. 4. Com efeito, a perícia judicial realizada pelo especialista em psiquiatria, Dr. Rubens Hirsel Bergel, vem confirmar o diagnóstico constado pelo Dr. Emmanuel Nunes de Souza, de que o autor sofre de dependência química, estando incapaz, de forma transitória e permanente, para o exercício de atividades laborativas a fim de prover seu próprio sustento. Além disso, não resta dúvida acerca da data de início da incapacidade atestada por ambos os peritos, qual seja, outubro de 2004, quando o autor parou de trabalhar e foi internado para tratamento médico, conforme comprova Declaração do Centro de Reintegração Social Villa Esperanza às fls. 3/4 do laudo pericial anexado aos autos em 18.03.2008. 5. Assim, no que toca à data de início do benefício, tenho que não resta reparo à sentença recorrida, que a fixou na data do ajuizamento da ação, haja vista que embora tenha requerido administrativamente o benefício, o autor não compareceu à perícia médica agendada pelo INSS.

6. Em relação à data de cessação do benefício, não obstante o expert do Juízo, Dr. Emmanuel Nunes de Souza, tenha indicada a data de 04.05.2007, para o fim da incapacidade funcional, a qual foi adotado pelo Juízo “a quo” para fins de cessação do pagamento do benefício, em razão de estimar de 6 meses a 1 ano o prazo necessário de manutenção de abstinência para recuperação psíquica e remissão de sintomas depressivos e ansiosos, que comumente acompanham o abandono do consumo de drogas, é de se observar que tal prognóstico não se amolda ao caso in concreto, pois, além da perícia realizada em 29.01.2008, pelo Dr. Rubens Hirsel Bergel, ter constatado que persiste a incapacidade mesmo após 7 (sete) meses findo o prazo indicado pelo Dr. Emmanuel Nunes de Souza para a recuperação da capacidade pelo autor, foi estipulado como data limite para reavaliação, e não cessação do benefício, o prazo de 01 ano a partir da data da realização da perícia (quesito 8 do Juízo), ou seja, no entender do perito judicial, o INSS deveria reavaliar o segurado no prazo de 01 ano, e verificar se persistiria o estado incapacitante do mesmo. 7. Ademais, soma-se a isso o fato de que embora o autor tenha se submetido a tratamento médico, mediante internações em clínicas de tratamento, conforme demonstram Declaração do Centro de Reintegração Social Villa Esperanza (documentos acostados às fls. 3/4 do laudo pericial anexado aos autos em 18.03.2008), que atesta que o autor permaneceu sob tratamento médico no período de 22.10.2004 a 19.01.2005, retornado em 12 de maio de 2005; Relatório Médico do Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (fls. 05 da petição inicial anexada em 12.06.2006), que informa que o autor foi internado na Clínica Psiquiátrica do Dr. Messias L. Padrão CRM 28.739, por aproximadamente 2 (dois) meses, obtendo alta em 08.02.2006, quando foi internado no referido hospital até 11.02.2006, sendo internado novamente no período 13.02.2006 a 19.02.2006; Declaração da Associação Restauração de Auxílio a Recuperação e Manutenção de Dependentes Químicos (anexada aos autos em 12.09.2007), que declara que o autor deu entrada na instituição para tratamento de desintoxicação e conscientização da doença de dependência química em 02.10.2006 permanecendo até a data da emissão da declaração em 30.08.2007, o autor não obteve sucesso na sua recuperação, já que foi atestada sua incapacidade na perícia realizada em 29.01.2008. 8. Dessa forma, no caso dos autos, não há como estimar um prazo para cessação do pagamento do benefício, uma vez que se torna difícil o prognóstico de recuperação imediata do autor. 9. Assim,

tendo em vista que o prazo de 01 ano a partir da data da perícia estipulado pelo expert do Juízo, por ocasião da perícia realizada em 29.01.2008 já transcorreu, e em não havendo sido realizada outra perícia até o presente momento, bem como o fato de ter sido determinado o restabelecimento do benefício desde a data da cessação em 04.05.2007, decisão proferida em 03.04.2008, tenho que o benefício deve continuar a ser pago até que o autor seja submetido a nova perícia administrativa (artigos 46 e 77 do Regulamento da Previdência Social), para reavaliação de seu estado de saúde, para o que o INSS marcará dia e hora, quando então a parte autora apresentará aos peritos prova de que tem se submetido ao tratamento prescrito, a fim de recuperar sua capacidade laborativa. 10. Caso a perícia do INSS conclua pela cessação da incapacidade, a parte autora terá o direito de interpor pedido de prorrogação ou de reconsideração, conforme o caso, devendo propor nova ação caso seja indeferido o pedido administrativo, haja vista constituir fato novo a ser discutido em ação própria. 11. Recursos de sentença do INSS improvido e recurso de sentença do autor provido (DIÁRIO ELETRÔNICO DA JUSTIÇA FEDERAL DA 3ª REGIÃO Edição nº 164/2010 – São Paulo, quarta-feira, 08 de setembro de 2010).

Em decisão unânime, a Primeira Turma Recursal do Juizado Especial Federal da Terceira Região - Seção Judiciária de São

CONCLUSÃO

Este trabalho buscou, sem a pretensão de esgotar o assunto, evidenciar a necessidade da adequação da legislação previdenciária no que tange à concessão de benefício ao usuário de drogas, já que tal desvio de conduta é considerado doença pela OMS.

A legislação trata genericamente de doenças, pois é evidente que, diante do número incalculável de doenças já diagnosticadas, não seria possível criar uma legislação própria para cada patologia, o que torna, de certa forma, interpretativo o direito à concessão.

No entanto, entende-se que a dependência química, por ser uma doença muito peculiar e com muitos agravantes, inclusive trazendo malefícios à sociedade, deveria dispor de tal especificidade.

Paulo, decidiu dar provimento ao recurso do autor, condenando o INSS a continuar concedendo o benefício até que seja realizada perícia administrativa para reavaliar as condições de saúde e a capacidade da parte autora.

Diante da presente decisão, pode-se constatar que o entendimento jurisprudencial está firmado no sentido de garantir não somente ao dependente químico, mas também, a sua família, o mínimo de dignidade.

Por fim, merece destaque a menção do juiz da Vara Federal Previdenciária e JEF Previdenciário de Santa Maria, Ézio Teixeira, o qual enfatiza:

[...] o vício que acomete o autor já está lhe impedindo que possa direcionar sua vontade ao exercício dos direitos à liberdade, à saúde e à vida, pois suas ações estão conduzidas pela obsessão ao uso de drogas que levam à autodestruição” (CONSULTOR..., 2012).

Tal afirmação vem firmar o entendimento de que o papel do Estado é proporcionar condições para todas as pessoas condicionadas pelo vício de entorpecentes, para que tenham a chance de buscar um tratamento e a posterior reinserção do mercado de trabalho, resgatando a vida e a dignidade.

Isto porque, tal benefício deveria ser tratado de forma diferenciada, tanto para resguardar o segurado, quanto o instituto da previdência, visto que a possibilidade de fraudes, até mesmo a utilização do benefício para manter o vício, é enorme.

Infelizmente, a concessão do auxílio-doença para o dependente químico não é tratada da mesma forma que a concessão para as demais doenças, pois incontáveis vezes o segurado precisa recorrer à via judicial para receber um direito seu, legalmente garantido.

Ou seja, o dependente químico não deixa de receber o benefício, mas para fazer valer seu direito, é necessário, muitas vezes, que o poder judiciário intervenha.

O que poderia ser resolvido de forma administrativa com agilidade, acaba sendo postergado, gerando, ainda mais, dificuldades para o dependente químico e sua família.

No que tange à confirmação da primeira hipótese de que o dependente químico, usuário do sistema público de saúde, não tem o tratamento condigno preconizado por lei, esta foi negada, visto que o dependente químico recebe, sim, tratamento preconizado em lei, mesmo que lhe seja negado na esfera administrativa.

A negação da primeira hipótese implica na afirmação da segunda, que afirma haver dificuldades administrativas desnecessárias na concessão do auxílio-doença ao dependente químico, tornando necessária a intervenção do poder judiciário para resolver a questão, visto que é recorrente os dependentes químicos encontrarem dificuldades para receberem o benefício pela via administrativa, gerando demora na concessão da verba, de caráter alimentar, e torna inevitável, na maioria das vezes, a busca pelo direito através do poder judiciário.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Francisco Carlos da Silva. Seguridade social. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 11, n. 1272, dez. 2006.

BRASIL. Secretaria da Previdência. **Regime Geral – RGPS**. 2013. Disponível em <<http://www.previdencia.gov.br/perguntas-frequentes/regime-geral-rgps/>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Presidência da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 05 nov. 2018.

_____. Decreto nº 3048 de 1999. **Aprova o regulamento da Previdência Social e dá outras providências**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm>. Acesso em: 20 set. 2018.

_____. Lei nº 8213, de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. Presidência da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 05 nov. 2018.

_____. Tribunal Regional Federal da 4ª Região. **Reexame Necessário Cível nº 5028788-10.2012.404.7100/RS**. Disponível em: <<https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/112940044/reexame-necessario-civel-reex-50287881020124047100-rs-5028788-1020124047100/inteiro-teor->

112940092?ref=juris-tabs>. Acesso em: 08 nov. 2018.

_____. Tribunal Regional Federal da 4ª Região TRF-4 - **Reexame Necessário Cível: REEX 50287881020124047100 RS 5028788-10.2012.404.7100**. Disponível em: <<https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/112940044/reexame-necessario-civel-reex-50287881020124047100-rs-5028788-1020124047100/inteiro-teor-112940092?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

_____. **Código Civil**. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 13. ed. ver. e atual. São Paulo: Conceito, 2011.

CONSULTOR JURÍDICO. **Benefício Condicionado**: Juiz diz que dependente químico deve se tratar. 2012. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2012-abr-17/juiz-vincula-recebimento-beneficio-reabilitacao-dependente-quimico>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

PARANÁ. Secretaria da Segurança Pública e Administração Penitenciária. **DENARC - Divisão Estadual de Narcóticos**. Disponível em: <www.denarc.pr.gov.br>. Acesso em: 11 abr. 2017.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 14. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2010.

JUSTIÇA FEDERAL. Tribunal Regional Federal da 3ª região. **Diário eletrônico da Justiça Federal da 3ª região**. Edição nº 164/2010 – São Paulo, quarta-feira, 08 de setembro de 2010. Data de Divulgação: 08/09/2010 1/817.

MIX VALE. Portal de Notícias Mix Vale. **Justiça decide que dependente químico pode receber auxílio-doença do INSS em período de internação**. Disponível em <<https://www.mixvale.com.br/2018/10/04/justica-decide-que-dependente-quimico-pode-receber-auxilio-doenca-do-inss-em-periodo-de-internacao/>>. Acesso em: 04 out. 2018.

SALVADOR, Evilásio; BOSCHETTI, Ivanete Salete. (Des) regulamentação dos direitos previdenciários e (des) estruturação do mercado de trabalho. In: DAL ROSSO, Sadi; FERREIRA, Mário César Ferreira (Org.). **A regulamentação Social do Trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2003. p. 93-118. SETTE, André Luiz Menezes Azevedo. **Direito previdenciário avançado**. 3. ed. Mandamentos, 2007.

SILVA, Rafael Almeida. A Dependência Química e o Auxílio Estatal. **Correio do Estado**, Campo Grande – MS, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.correiodoestado.com.br/opinio/a-dependencia-quimica-e-o-auxilio-estatal/241804/>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

TELLES, Vera da Silva. **Direito Sociais: afinal do que se trata?** Belo Horizonte: UFMG, 1999.

URIBE, Gustavo. No INSS, pedidos de auxílio-doença para usuários de drogas triplicam em oito anos. **O Globo**, Brasil, fev. 2014. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/brasil/no-inss-pedidos-de-auxilio-doenca-para-usuarios-de-drogas-triplicam-em-oito-anos-11555129#ixzz4f2cffuR0>>. Acesso em: 23 abr. 2017.