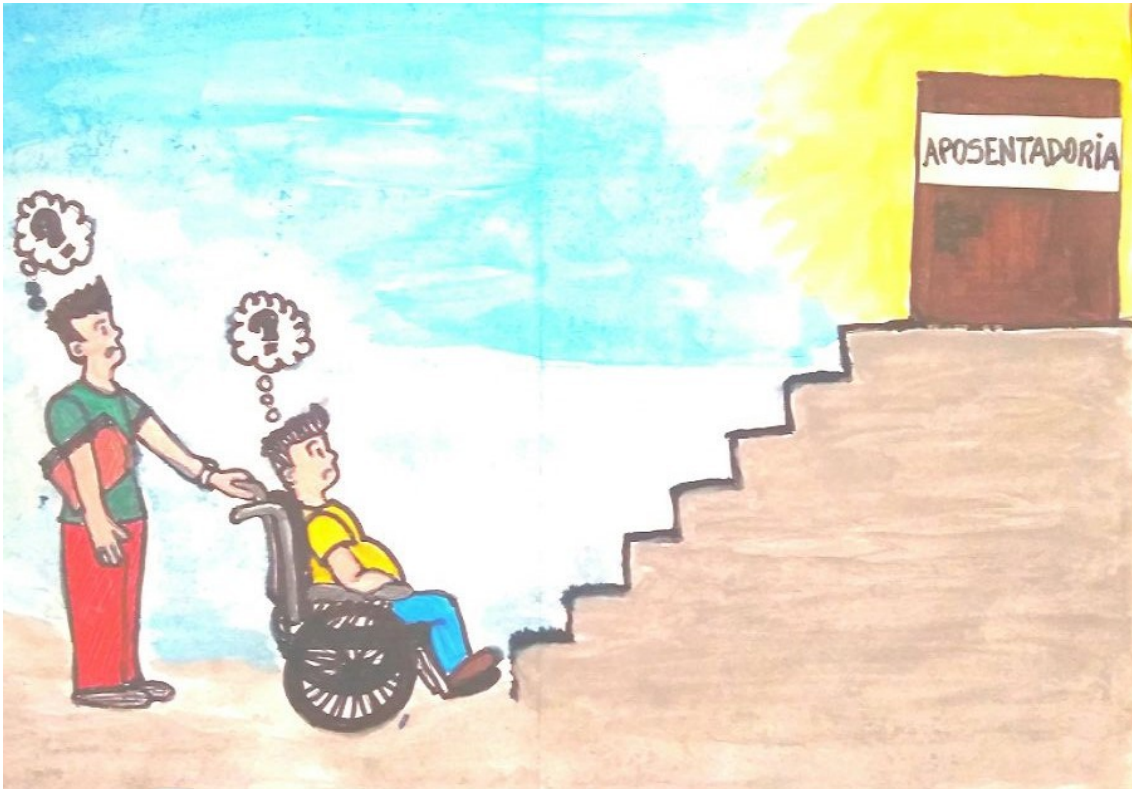


ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)

Recebi o diagnóstico de ELA e agora?

Orientações básicas sobre direitos previdenciários



Esta cartilha surgiu com a intenção de esclarecer dúvidas frequentes, quando o segurado torna-se incapacitado para o exercício de suas atividades laborais e fica sem saber por onde começar a tomar as providências para requerer seus direitos junto à Previdência Social. Todas as informações não se esgotam nesta cartilha, pois pretendemos apenas dar uma diretriz para que os segurados usufruam dos seus direitos de forma mais ágil.

Para maiores informações acesse o site da previdência: www.previdencia.gov.br ou ligue para a central 135.

I - AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

1º passo: realizar exames que subsidiem o diagnóstico pelo médico que acompanha e solicitar um relatório (CID, tratamento instituído, medicação, fisioterapia, terapia ocupacional, etc), evolução/estágio atual, restrições para atividades laborativas e restrições para as AVDs - atividades da vida diária. Esses documentos são fundamentais para o Perito Médico do INSS avaliar e decidir sobre a concessão do auxílio-doença;

Obs.: não basta ter um diagnóstico para obter a concessão do auxílio-doença. Os profissionais do INSS avaliam 2 aspectos:

1 - Se os sintomas apresentados pelo segurado são incapacitantes para a atividade profissional exercida. No caso do trabalhador empregado, estando o mesmo num estágio inicial com poucos sintomas, a empresa de vínculo poderá possibilitar a troca de função não sobrecarregando o segurado. Esta medida é prevista em lei, podendo o Perito Médico indicar acompanhamento pela equipe de Reabilitação Profissional do INSS.

2 - O auxílio-doença só será concedido pela Previdência Social quando o requerente tiver a qualidade de segurado.

2º passo: Agendar exame pericial no INSS através da central 135 (ligação gratuita), ou pela internet acessando http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/auxilio_doenca

3º passo: Na data previamente agendada o segurado será avaliado por um Perito Médico que pautará sua decisão nos documentos apresentados. Não necessariamente será um neurologista, daí a importância dos exames e relatório do Médico assistente.

4º passo: O perito pode conceder um prazo, que após encerramento do mesmo deve ser agendada nova perícia pela mesma central 135.

5º passo: o Perito do INSS conclui pela aposentadoria por invalidez quando se sente seguro quanto ao diagnóstico, esgotadas as possibilidades de pareceres de especialistas na área e ausência de melhora do quadro clínico. Ou seja, caso fique constatado pela perícia médica do INSS que não há possibilidade de voltar a trabalhar em nenhuma atividade que possa garantir o seu sustento e o da sua família.

Há uma crença de que só se aposenta após 2 anos de benefício. Isto não procede, pois o Perito possui autonomia para tomar esta decisão, até mesmo na avaliação inicial dependendo do estágio da doença.

6º passo: a conclusão pericial é comunicada diretamente ao segurado ou encaminhada através de carta pelo correio.

Ob.: Caso não se sinta capaz para o retorno ao trabalho e a perícia médica negue o benefício, o segurado poderá fazer um PR (pedido de reconsideração) num prazo de até 30 dias ou solicitar nova perícia após 30 dias.

A aposentadoria por invalidez, via de regra, é uma etapa que se atinge após exames periciais em que o segurado permanece em auxílio-doença.

II - MAJORAÇÃO DE 25%

Direito concedido ao aposentado por invalidez conforme art. 45 da lei 8.213/91, quando este “necessitar de assistência permanente de outra pessoa”. Corresponde a um acréscimo de 25% do valor da aposentadoria e só é concedido quando o aposentado encontrar-se dependente. Não basta um diagnóstico que leve à aposentadoria. Este benefício é concedido mediante exame pericial. Em caso de indeferimento é previsto o recurso ou medida judicial.

Recentemente a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais estendeu esse direito aos aposentados por idade que vierem a ficar inválidos e dependentes de terceiros. As demais aposentadorias também têm recebido parecer favorável quando comprovadas as condições citadas.

III - PENSÃO

O benefício de pensão por morte previdenciária é devido aos dependentes do trabalhador segurado da previdência, quando este vir a falecer.

São considerados dependentes preferenciais: o cônjuge, o companheiro ou companheira, os filhos menores de 21 anos ou maiores inválidos.

Para requerer a pensão por morte deve-se agendar atendimento na Agência da Previdência Social através da central 135 ou pelo site http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/pensao_morte

No ato do atendimento apresentar: certidão de óbito, documento de identidade e CPF; no caso de falecimento de pais ou irmãos o beneficiário maior de 21 anos e inválido precisa apresentar documentos que comprovem a dependência financeira, como também a invalidez.

Carência

É o número mínimo de contribuições exigido para ter direito aos benefícios. De acordo com o art. 151 da lei 8.213, as doenças graves listadas abaixo estão isentas de carência

- Tuberculose ativa;
- Hanseníase;
- Alienação mental;
- Neoplasia maligna;
- Cegueira;
- Paralisia irreversível e incapacitante;
- Cardiopatia grave;
- Doença de Parkinson;
- Espondiloartrose anquilosante;
- Nefropatia grave;
- Estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- Síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids;
- Contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

A ELA ainda não está contemplada nesta lista que dispensa qualquer discussão quanto à concessão do benefício. No entanto, por tratar-se de doença neurológica que causa paralisia progressiva em praticamente todos os músculos esqueléticos, comprometendo a motricidade dos membros, a fala, a deglutição e até mesmo a respiração, a Perícia Médica tende a enquadrá-la em paralisia irreversível e incapacitante.

O Perito Médico estabelece a DID (data do início da doença) e a DII (data do início da incapacidade) com base na documentação apresentada e avaliação clínica, se julgar indicada. O segurado faz jus aos benefícios desde que a doença tenha surgido após sua inscrição na Previdência Social, ou caso fique comprovado que a atividade exercida foi responsável pelo agravamento dos sintomas.

Qualidade de segurado

Para ter direito aos benefícios da Previdência Social, o trabalhador precisa ter a *qualidade de segurado*. Esta condição se obtém quando está em dia com suas contribuições mensais, ou caso se enquadre numa das situações abaixo que mesmo não contribuindo com a previdência não perderá a qualidade de segurado:

- Sem limite de prazo, quem estiver recebendo benefício;
- Até 12 meses após cessar o auxílio-doença ou deixar de pagar as contribuições mensais.
- Esse prazo pode ser prorrogado para até 24 meses, se o trabalhador já tiver pago mais de 120 contribuições mensais sem interrupção que acarrete perda da qualidade de segurado;

- Para o trabalhador desempregado, os prazos anteriores serão acrescidos de mais 12 meses, desde que comprovada esta situação por registro no Ministério do Trabalho e Emprego;

Obs.: Existem outras situações que podem acarretar a perda da qualidade de segurado, mas torna-se dispensável seu detalhamento aqui nesta cartilha.

BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS

I - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADO - BPC/LOAS

O Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência, é um tipo de benefício no valor de 01 (um) salário mínimo, que poderá ser concedido ao cidadão que comprove ser portador de uma deficiência de longo prazo que o impeça de trabalhar e manter a si mesmo e à sua família. Além disso, também será verificado se a sua família não possui renda suficiente para conseguir mantê-lo.

Neste caso caberá à Perícia Médica do INSS realizar o exame e atestar a incapacidade. As questões sócio-familiares são avaliadas por um Assistente Social do INSS.

Como este benefício possui caráter assistencial não está vinculado a contribuições previdenciárias, como também não pode ser acumulado com outros benefícios previdenciários. É concedido ao portador de deficiência carente, que comprove renda familiar per capita até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

II - ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

As pessoas portadoras de doenças graves são isentas do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física (IRPF) desde que se enquadrem **cumulativamente** nas seguintes situações ([Lei nº 7.713/88](#)):

- 1) Os rendimentos sejam relativos a aposentadoria, pensão ou reforma; e
- 2) Sejam portadoras de uma das seguintes doenças:
 - AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
 - Alienação mental
 - Cardiopatia grave
 - Cegueira
 - Contaminação por radiação
 - Doença de Paget em estados avançados (Osteíte deformante)
 - Doença de Parkinson

- Esclerose múltipla
- Espondiloartrose anquilosante
- Fibrose cística (Mucoviscidose)
- Hanseníase
- Nefropatia grave
- Hepatopatia grave
- Neoplasia maligna
- Paralisia irreversível e incapacitante
- Tuberculose ativa

Como se vê a ELA também não está listada entre as doenças que isentam da taxaço do imposto de renda. No entanto, pelas características da doença, conforme critérios relatados para a concessão da aposentadoria, também se aplicam para este benefício. Não há que se questionar quanto à gravidade da doença ELA que causa paralisia incapacitante e progressiva.

Como requerer a isenço?

Pegar numa agência da Receita Federal um impresso específico para a isenço por moléstia grave. Este documento deve ser preenchido por um Médico da rede pública e depois entregar no órgão pagador, pois desta forma deixará de ser efetuado o desconto.

O requerente fará jus à restituiço do imposto de renda pago desde a data do reconhecimento do diagnóstico incapacitante pelo médico.

III - AUXÍLIO CUIDADOR

Projeto de Lei nº 5765/2013 da Dep. Mara Gabrilli que propõe um auxílio no valor de 100% do valor de benefício, destinado ao segurado portador de restriçoes severas ou doenças graves, que necessitem em tempo integral da assistência de terceiros para as atividades da vida diária (higiene pessoal, vestir-se, alimentar-se, locomoço, etc). A proposta deste auxílio é suprir os custos com um cuidador que grande parte da população não tem recursos para arcar com esta despesa.

Obs.: *Trata-se ainda de um PL em tramitaço no congresso.*