



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data
11.09.2019

Proposição
Medida Provisória nº 894, de 4 de setembro de 2019

Autor
Ruy Carneiro

nº do prontuário

1. Supressiva 2. substitutiva 3. modificativa 4. aditiva 5. Substitutivo global

Página

Art. 1º

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Art. 1º Substitui o art. 1º da Medida Provisória nº 894 de 2019, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Fica instituída pensão especial destinada a crianças com síndrome congênita do zika, microcefalia ou outras alterações no crescimento e no desenvolvimento relacionadas ao vírus zika nascidas a partir de janeiro de 2015.

§ 1º A pensão especial será mensal, vitalícia e intransferível e terá o valor de um salário mínimo.

§ 2º A pensão especial não poderá ser acumulada com o Benefício de Prestação Continuada de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

.....” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Ao estabelecer uma pensão indenizatória para crianças cujo crescimento e desenvolvimento foram afetados pela crise de saúde pública do vírus zika iniciada no Brasil em 2015, a MP 894/2019 tem o mérito de reconhecer a responsabilidade do Estado brasileiro na referida crise. Embora o Brasil tenha chegado a erradicar o mosquito *Aedes aegypti* duas vezes, nas décadas de 1950 e 1970, municípios brasileiros têm hoje alta taxa de infestação pelo mosquito, que é um dos vetores do vírus zika. Assim, há uma relação de causalidade entre a negligência do Estado em

implementar políticas de prevenção de doenças causadas pelo *Aedes aegypti* e a crise de saúde pública do vírus zika, uma vez que a persistência da presença do mosquito vetor no território brasileiro já se configurava como um problema de saúde pública no país por décadas antes da chegada do zika, e apenas por isso permitiu que a epidemia tivesse a proporção que alcançou. Além disso, há uma concentração dos efeitos da epidemia em regiões urbanas precárias ou rurais, em que habitam populações marcadas por outros fatores persistentes de desigualdade da sociedade brasileira – como acesso inadequado à água e ao saneamento básico, e disparidades raciais e socioeconômicas no acesso à proteção social, educação e saúde, incluindo saúde sexual e reprodutiva –, que o Estado também não foi capaz de mitigar.

No entanto, para que a nova pensão especial não reproduza desigualdades prejudiciais às famílias afetadas pelo vírus zika, as seguintes alterações são necessárias:

Art. 1º, caput: inclusão da síndrome congênita do zika e exclusão do prazo limite de crianças nascidas até 2018

No início da epidemia do vírus zika, noticiou-se que a transmissão vertical do vírus - isto é, a transmissão de uma mulher grávida para o feto - poderia causar microcefalia, que é uma condição neurológica caracterizada por anormalidades no crescimento do cérebro dentro da caixa craniana. Já em 2016 os avanços científicos permitiram identificar que os possíveis efeitos da transmissão vertical do zika não se limitavam e nem necessariamente incluíam a microcefalia, e passou-se a falar, então, na síndrome congênita do zika. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a síndrome inclui sinais como malformações da cabeça, movimentos involuntários, convulsões, irritabilidade, disfunções do tronco cerebral tais como problemas de deglutição, contraturas dos membros, problemas de audição e de visão e anomalias cerebrais; a transmissão vertical do zika também pode levar a abortos espontâneos e natimortos.

A terminologia e as descobertas científicas sobre a síndrome congênita do zika foram incorporadas aos documentos oficiais do Ministério da Saúde a partir de 2017; um exemplo é a publicação “Apoio Psicossocial a mulheres gestantes, famílias e cuidadores de crianças com Síndrome Congênita por vírus Zika e outras deficiências: guia de práticas para profissionais e equipes de saúde”. Em 2015, as primeiras orientações de vigilância do Ministério da Saúde diziam respeito à identificação de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika por meio de medição de perímetro



cefálico de recém-nascidos. Em 2017, já no marco de investigação da síndrome congênita do zika, as orientações de vigilância passaram a incluir não apenas a medição de circunferência craniana, mas também outros critérios como desproporção craniofacial, malformação articular dos membros (artrogripose), ultrassonografia com padrão alterado durante a gestação, observação da persistência de duas ou mais manifestações neurológicas, visuais ou auditivas sem outra causa conhecida, alterações do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor sem causa definida.

O uso da terminologia adequada na MP 894/2019 para tratar dos efeitos do vírus zika sobre a saúde de crianças – a síndrome congênita do zika – é absolutamente necessário para que não haja injusta exclusão de crianças afetadas do alcance da pensão especial. Um exemplo do dano que pode ser causado pela manutenção do texto original da MP 894/2019, restrito a casos de microcefalia decorrente do vírus zika, foi evidenciado em uma iniciativa do município de Maceió (AL): um grupo de profissionais de saúde voluntários realizou um mutirão para reavaliar casos suspeitos de zika originalmente descartados ao serem avaliados conforme critérios iniciais de diagnóstico, baseados em microcefalia e dimensão de perímetro encefálico. Dentre 26 diagnósticos concluídos no mutirão realizado em agosto de 2017, 38% dos casos tinham sinais da síndrome congênita e, portanto, deveriam ser encaminhados para serviços especializados de saúde e assistência social.

Também para afastar exclusão injusta de crianças afetadas pelo vírus zika do alcance da pensão especial, é preciso reconhecer que, embora haja uma data de início para a crise de saúde pública do zika – em 2015 –, não é possível estabelecer uma data final a partir da qual o Estado brasileiro esteja desresponsabilizado de amparar as famílias.

Ante o exposto, conto com o apoio dos nobres pares na aprovação da presente Emenda.

Deputado Ruy Carneiro
PSDB/PB

