



**COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA N.º 894, DE 2019**

Institui pensão especial destinada a crianças com microcefalia decorrente do Zika vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2018, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada.

**EMENDA MODIFICATIVA N.º \_\_\_\_\_**

O art. 1º da Medida Provisória nº 894, de 2019, passa a vigorar da seguinte forma:

“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 é de natureza indenizatória e poderá ser cumulada com outros benefícios previdenciários ou assistenciais, inclusive com o Benefício de Prestação Continuada de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

§ 3º O valor da pensão especial recebido pela criança não será contabilizado na renda per capita familiar para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada.”

**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,<sup>1</sup> municípios brasileiros têm hoje alta taxa de infestação pelo mosquito,<sup>2</sup> 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,<sup>3</sup> e disparidades raciais e socioeconômicas no acesso à proteção social, educação e saúde, incluindo saúde sexual e reprodutiva<sup>4</sup> –, 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**

<sup>1</sup> Geraque, Eduardo. Conheça a guerra que acabou com o Aedes no Brasil em 1955. *Folha de S. Paulo*, 20 dez. 2015. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/12/1721288-conheca-a-guerra-que-acabou-com-o-aedes-no-brasil-em-1955.shtml>.

Teixeira, Maria da Glória; Barreto, Maurício Lima. Porque Devemos, de Novo, Erradicar o Aedes Aegypti. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 122-136, 1996. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81231996000100122&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231996000100122&lng=en&nrm=iso)

<sup>2</sup> Laboissière, Paula. Quase mil cidades podem ter surto de dengue, zika e chikungunya. *Agência Brasil*, 30 abr. 2019. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-04/quase-mil-cidades-podem-ter-surto-de-dengue-zika-e-chikungunya>.

<sup>3</sup> Human Rights Watch. Esquecidas e desprotegidas: o impacto do vírus Zika nas meninas e mulheres no nordeste do Brasil. 2017. Disponível em: <https://www.hrw.org/pt/report/2017/07/12/306265>.

<sup>4</sup> Maisonnave, Fabiano. Oito em cada dez bebês com danos do zika nascem de mães negras. *Folha de S. Paulo*, 12 set. 2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1812302-oito-em-cada-dez-bebes-com-danos-do-zika-nascem-de-maes-negras.shtml>.

O estudo *Zika em Alagoas: a urgência dos direitos*, de Debora Diniz, publicado pela Anis – Instituto de Bioética em 2017, entrevistou e investigou a situação socioeconômica de 54 famílias afetadas pelo vírus zika no estado de Alagoas. O estudo mostrou que: três de cada quatro mulheres com bebês afetados por zika engravidaram pela primeira vez na adolescência (quatro vezes mais que a média nacional); 80% das mulheres são negras; 52% das mulheres não concluíram o ensino fundamental; 53% das mulheres tinham trabalhos remunerados antes da gravidez, mas, dentre essas, menos de 25% conseguiram retornar ao trabalho após o nascimento dos bebês com a síndrome congênita do zika; 63% das famílias não recebiam o benefício de prestação continuada (BPC); e 45% das crianças não tinham acesso à estimulação precoce. (Diniz, Debora. *Zika em Alagoas: a urgência dos direitos*. Brasília: LetrasLivres, 2017. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2017/06/Zika-em-Alagoas-a-urgencia-dos-direitos.pdf>.)



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.<sup>5</sup> 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.<sup>6</sup>

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”.<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup> 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

<sup>5</sup> Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Cientistas analisam síndrome congênita do zika em reunião no Brasil. 16 jul. 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com\\_content&view=article&id=5179:cientistas-analisam-sindrome-congenita-do-zika-em-reuniao-no-brasil&Itemid=820](https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_content&view=article&id=5179:cientistas-analisam-sindrome-congenita-do-zika-em-reuniao-no-brasil&Itemid=820).

<sup>6</sup> World Health Organization (WHO). Zika virus and complications: Questions and answers. 10 mar. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/features/qa/zika/en/>.

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/20/2017-0117-livretoCGMAD.pdf>.

<sup>8</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigil-ncia-e-resposta---vers--o-1----09dez2015-8h.pdf>.





manifestações neurológicas, visuais ou auditivas sem outra causa conhecida, alterações do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor sem causa definida.<sup>9</sup>

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.<sup>10</sup>

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. Mesmo passada a epidemia do zika, a doença tende a se tornar endêmica no país,<sup>11</sup> ou seja, a acontecer de forma típica e frequente em determinadas regiões em algumas épocas do ano. Também é importante destacar que a transmissão sexual do vírus zika, confirmada ainda em 2016, exige políticas públicas específicas de prevenção, associadas ao uso de preservativos,<sup>12</sup> que não foram implementadas no Brasil. Ainda há

<sup>9</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Como notificar os casos e óbitos suspeitos de síndrome congênita. In: \_\_\_\_\_. Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional: procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_integradas\\_vigilancia\\_atencao\\_emergencia\\_saude\\_publica.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_integradas_vigilancia_atencao_emergencia_saude_publica.pdf).

<sup>10</sup> Fernandes, Marcella; Martinelli, Andrea. Os negligenciados do zika vírus: 38% dos casos descartados em Maceió tinham microcefalia. *HuffPost Brasil*, 11 dez. 2017. Disponível em: [https://www.huffpostbrasil.com/2017/12/10/os-negligenciados-do-zika-virus-38-dos-casos-descartados-em-alagoas-tinham-microcefalia\\_a\\_23300431/](https://www.huffpostbrasil.com/2017/12/10/os-negligenciados-do-zika-virus-38-dos-casos-descartados-em-alagoas-tinham-microcefalia_a_23300431/).

<sup>11</sup> Duarte, Fernando; Pinto, Rodrigo. Brasil deve se preparar para zika endêmica, dizem cientistas. *BBC Brasil*, 26 jan. 2016. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160126\\_zika\\_brasil\\_endemica\\_fd\\_rp](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160126_zika_brasil_endemica_fd_rp).

Turbiani, Renata. Quais doenças podem voltar ou avançar em 2019 no Brasil? *BBC Brasil*, 30 dez. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-46675670>.

<sup>12</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Sexual Transmission and Prevention of Zika Virus. Disponível em: <https://portugues.cdc.gov/zika/prevention/sexual-transmission-prevention.html>.





páginas online oficiais do Ministério da Saúde que omitem a informação de que o vírus zika pode ser transmitido por relações sexuais.<sup>13</sup> Além disso, as ações preventivas do Ministério da Saúde têm se concentrado em tentativas de mobilizar a população para a eliminação de prováveis criadouros do mosquito transmissor em suas residências e para a proteção por meio de uso de roupas compridas, repelentes e telas protetoras, sem fazer qualquer menção à transmissão sexual do vírus zika e à necessária prevenção por meio de uso de preservativos, e sem qualquer avanço na implementação de políticas públicas de saneamento e de acesso à água.<sup>14</sup>

Assim, não há razão para estabelecer o prazo de 31 de dezembro de 2018 como data final de nascimento de crianças a serem contempladas com a pensão especial de que trata a MP 894/2019. Apenas em 2018, quando a crise de saúde pública do vírus zika já havia desaparecido dos noticiários, 1.657 recém-nascidos foram notificados como possíveis casos de crianças afetadas pela síndrome congênita; em 02 janeiro de 2019, quando foi divulgado o último boletim epidemiológico sobre o tema, 124 desses casos estavam confirmados, 103 casos eram prováveis e 839 ainda estavam sob investigação.<sup>15</sup> O Ministério da Saúde não divulgou, até o momento, dados relativos a crianças nascidas em 2019 com alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus zika, mas notícias seguem reportando novos casos.<sup>16</sup>

**Art. 1º, § 2º: natureza indenizatória da pensão especial, exclusão da restrição a crianças beneficiárias do BPC e possibilidade de cumulação com**

<sup>13</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Zika de A a Z: perguntas e respostas. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/zika-virus/17828-perguntas-e-respostas-zika>.

<sup>14</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Vírus Zika: Informações ao Público. 2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus\\_zika\\_informacoes\\_publico.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_informacoes_publico.pdf).

Brasil. Ministério da Saúde. Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika. 9 out. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus\\_zika\\_brasil\\_resposta\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf).

Brasil. Ministério da Saúde. Campanha Zika Zero. 25 mai. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/campanhas/22092-zika-zero>.

<sup>15</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 52 de 2018. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf>.

<sup>16</sup> Zika continua a causar casos de microcefalia, alertam médicos. *Jornal Nacional*, 19 jun. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2019/06/17/zika-continua-a-causar-casos-de-microcefalia-alertam-medicos.ghtml>.

Viana, Theyse. Microcefalia: novos casos no Ceará reacendem alerta sobre zika vírus. *Diário do Nordeste*, 19 jun. 2019. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/metro/microcefalia-novos-casos-no-ceara-reacendem-alerta-sobre-zika-virus-1.2113536>.





**outros benefícios previdenciários e assistenciais.**

A pensão especial de que trata a MP 894/2019 tem natureza indenizatória, isto é, de reparação de violações de direitos cometidos pelo Estado brasileiro contra crianças afetadas pela crise de saúde pública do vírus zika. Assim, todas as crianças afetadas pela síndrome congênita do zika, microcefalia ou outras alterações no crescimento e no desenvolvimento relacionadas ao vírus zika nascidas a partir de janeiro de 2015 devem ter acesso à pensão especial. Manter o texto original da MP 894/2019 e restringir a concessão da pensão apenas a crianças que são atualmente beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) é medida discriminatória, que viola o princípio constitucional da igualdade (Constituição Federal, art. 5º, *caput*).

Apenas para exemplificar o cenário potencial de implementação da pensão especial conforme o texto original da MP 894/2019, vale destacar que: crianças afetadas pelo zika e que cumprem requisitos para acessar o BPC mas não o recebem por dificuldades de acesso à políticas de proteção social<sup>17</sup> (incluindo falta de informação, dificuldade de transporte para chegar a agências do INSS, falta de documentação comprobatória) também não receberiam a pensão especial; considerando que o pagamento do BPC é restrito a pessoas com renda mensal per capita familiar com valor máximo de ¼ do salário mínimo (R\$ 249,50 – duzentos e quarenta e nove reais e cinquenta centavos),<sup>18</sup> crianças afetadas pelo zika que não recebam o BPC por terem

<sup>17</sup> Mães de áreas rurais do Nordeste enfrentam dificuldades para cuidar dos 'filhos do zika vírus'. *Globo Rural*, 07 jul. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/agronegocios/globo-rural/noticia/2019/07/07/maes-de-areas-rurais-do-nordeste-enfrentam-dificuldades-para-cuidar-dos-filhos-do-zika-virus.ghtml>.

<sup>18</sup> Em 2013, o Supremo Tribunal Federal declarou que o critério de renda para concessão do BPC é inadequado para caracterizar a hipossuficiência de potenciais beneficiárias (Reclamação 4.374). No entanto, como não foi estabelecido um novo critério uniforme, o requisito de renda mensal per capita familiar com valor máximo de ¼ do salário mínimo continua sendo exigido.

Estudos têm destacado a desproporção entre o critério de renda para acesso ao BPC e as necessidades de famílias afetadas pelo zika. A pesquisa “Impactos sociais e econômicos da infecção pelo vírus Zika no Brasil”, realizada pela London School of Hygiene and Tropical Medicine, o Instituto Aggeu Magalhães da Fiocruz de Pernambuco e o Instituto Fernandes Figueira da Fiocruz do Rio de Janeiro, estimou os custos da assistência à saúde para as famílias com crianças afetadas pela síndrome congênita do zika por meio da aplicação de 487 questionários com mães e outros cuidadores de crianças com a síndrome, mulheres grávidas, homens e mulheres em idade fértil e profissionais de saúde nas cidades de Jaboatão dos Guararapes, Recife e Rio de Janeiro em 2017. 50% das famílias com crianças afetadas pelo zika tinham renda entre um e três salários mínimos. O gasto médio em um ano com consultas foi 657% maior para famílias com crianças afetadas pelo zika em comparação com crianças não afetadas e sem qualquer atraso de desenvolvimento (grupo controle). A quantidade de consultas médicas em um ano foi 422% maior e com outros profissionais de saúde, como fisioterapeutas, foi 1.212% maior. É importante ressaltar que, como a mãe era a principal cuidadora de 95% das crianças nas famílias entrevistadas, a rotina intensa de acesso aos serviços de saúde para tratamento tem impacto direto em seu uso do tempo, inclusive prejudicando possibilidades de dedicação a trabalho remunerado. Os gastos com medicamentos, hospitalizações, óculos e outros equipamentos foi 230% maior para essas famílias em comparação às famílias do grupo controle. (Kuper, Hannah; Lyra, Tereza Maciel; Moreira,



renda familiar acima do valor máximo ou ainda que tenham deixado de receber o BPC por terem ultrapassado a renda máxima recentemente não seriam contempladas pela pensão especial; também não seriam contempladas crianças que tiveram o BPC cortado de forma injustificada.<sup>19</sup> Condicionar o recebimento da pensão especial ao recebimento do BPC apenas serviria para consolidar a situação de desigualdade que já desampara inúmeras crianças afetadas pela negligência estatal que propiciou a crise de saúde pública do zika.

Em nenhuma hipótese o acesso ao BPC pode ser usado como critério para acesso à pensão especial, porque as medidas têm fundamentos jurídicos distintos: a pensão especial diz respeito a um dever de reparação do Estado no contexto da crise de saúde pública do vírus zika; o BPC é benefício assistencial para pessoas idosas e pessoas com deficiência que não possuam meios de prover à própria subsistência ou de tê-la provida por sua família (Constituição Federal, art. 203, inciso V; Lei nº 8.742/1993, art. 20). Aliás, justamente por terem fundamentos jurídicos distintos é que não pode haver impedimento de cumulação da pensão especial indenizatória com benefícios previdenciários ou assistenciais. Idealmente, a pensão especial deveria poder ser cumulada inclusive com o próprio BPC; no entanto, reconhecendo a restrição orçamentária enfrentada pelo país, esta emenda mantém a vedação de cumulação nesse caso específico.

**Art. 1º: exclusão da proibição de cumulação da pensão especial com indenizações pagas pela União e da exigência de desistência de ação judicial em curso**

São inconstitucionais os § 2º e 3º do texto original da MP 894/2019 por violarem

---

Maria Elisabeth Lopes. Pesquisa Impactos Sociais e Econômicos da Infecção pelo Zika vírus no Brasil: Sumário Executivo. 2018.

Tavares, Fabíola. Pesquisa mostra impactos sociais do vírus zika. *Portal Fiocruz*, 4 dez. 2018. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-mostra-impactos-sociais-do-virus-zika>.

<sup>19</sup> Nunes, Kleber. Pais de bebês com microcefalia vivem abandono e recorrem à Justiça em PE. *Folha de S. Paulo*, 29 jul. 2016. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/07/1796583-pais-de-bebes-com-microcefalia-vivem-abandono-e-recorrem-a-justica-em-pe.shtml>.

Meireles, Marina. Mães de crianças com microcefalia denunciam atrasos e suspensão de benefício. *GI*, 18 jul. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2019/07/18/maes-de-criancas-com-microcefalia-denuncia-atraso-de-beneficio-de-prestacao-continuada.ghtml>.

Silva, Wellington. Crianças com microcefalia em Pernambuco perdem BPC. *Folha de Pernambuco*, 18 jul. 2019. Disponível em: [https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/saude/2019/07/18/NWS.110853.70.613\\_NOTICIAS.219-0-CRIANCAS-COM-MICROCEFALIA-PERNAMBUCO-PERDEM-BPC.aspx](https://www.folhape.com.br/noticias/noticias/saude/2019/07/18/NWS.110853.70.613_NOTICIAS.219-0-CRIANCAS-COM-MICROCEFALIA-PERNAMBUCO-PERDEM-BPC.aspx).





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Partido Socialismo e Liberdade

o princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional, também conhecido como princípio do acesso à justiça. A Constituição Federal estabelece em seu art. 5º, inciso XXXV, que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Nenhuma lei pode impedir cidadãos que sentem que seus direitos foram violados de buscar justiça por meio de ações judiciais, nem de usufruir de reparações determinadas judicialmente. É do Poder Judiciário a última palavra sobre casos concretos de possíveis violações de direito. Assim, o acesso à pensão especial para crianças afetadas pelo vírus zika não pode ser condicionado à renúncia de indenizações judicialmente determinadas a serem pagas pela União nem à desistência de ações judiciais que tratem dos mesmos fatos.

Solicitamos apoio do Relator e Pares para aprovação desta Emenda.

Sala das comissões, em 11 de setembro de 2019.

---

**Dep. Sâmia Bomfim**  
**PSOL/SP**



CD/19210.70171-79