SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

SF/19405.43131-23

COMISSÃO ESPECIAL DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 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 N.º _____

Dê-se à MP nº 894, de 2019, a seguinte redação:

Art. 1º É concedida pensão especial, de caráter mensal, vitalício e intransferível, no valor básico de 1 (um) salário-mínimo, à pessoa comprovadamente diagnosticada com microcefalia causada pela infecção pelo vírus da zica e com renda familiar de até 10 (dez) salários mínimos.

§1º A pensão especial concedida pelo caput é devida a partir da entrada do pedido de pagamento no Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e obedece, no que couber, aos critérios definidos para a pensão concedida pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e às condições previstas em regulamento.

§ 2º O regulamento citado no § 1º deve estabelecer as regras para definir a natureza e o grau da dependência resultante da deficiência motora e cognitiva causada pela microcefalia, em cada faixa etária, para fins do cálculo do valor adicional a ser acrescido à pensão especial, conforme o modelo adotado pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.

§ 3º A pensão especial de que trata o caput deve ser paga diretamente à pessoa com microcefalia, se esta for maior e capaz, ou à mãe, ao pai, à pessoa que detenha a guarda, ao curador ou ao tutor do beneficiário, nessa ordem de preferência, se a pessoa com microcefalia não for maior e capaz e desde que ela esteja comprovadamente sob os cuidados daquele a quem a pensão for paga.

SF/19405.43131-23

Art. 2º As despesas decorrentes do disposto nesta Lei correm à conta de dotações próprias do Orçamento da União, com recursos orçamentários do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor no primeiro dia do exercício financeiro subsequente à data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo desta Emenda é modificar a MP em tela, dispondo sobre a concessão de pensão especial, de caráter mensal, vitalício e intransferível, no valor básico de 1 (um) salário-mínimo, à pessoa comprovadamente diagnosticada com microcefalia causada pela infecção pelo vírus da zica e com renda familiar de até 10 (dez) salários mínimos.

Em seus parágrafos, dispositivo estabelece, ainda, que:

a) a pensão será devida logo após o protocolo do pedido de pagamento junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e prevê, também, a elaboração de regulamento para definir o valor da pensão nos termos da Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, que dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providencias (§ 1º);

b) deverão constar, no regulamento citado no parágrafo anterior, as regras para o cálculo do valor adicional a ser concedido ao beneficiário (§ 2º); e

c) os indivíduos que têm autorização para receber o benefício são o próprio paciente, se for maior e capaz, ou a mãe, o pai, a pessoa que detenha a guarda, o curador ou o tutor do beneficiário (§ 3º).

Segundo o estudo do IPEA, "Epidemia do Vírus da Zika e Microcefalia no Brasil: emergência, evolução e enfrentamento", o perfil das mães dos nascidos vivos com microcefalia apresenta-se da forma a seguir exposta. Dos 1.608 nascidos vivos com microcefalia em 2015, 71% eram filhos de mães

SF/19405.43131-23

residentes na região Nordeste; 51%, de mães com até 24 anos de idade; 77%, de mãe com cor da pele preta ou parda; e 27%, de mães com menos de oito anos de escolaridade. Observa-se de forma bem evidente que se trata de um perfil indicativo de desigualdades sociodemográficas e geográficas na ocorrência desse agravo.

Ainda, segundo o mesmo estudo, o maior número de casos observados em 2015 e 2016 foram na região Nordeste, onde houve redução de 2015 para 2016 (12,64 para 7,13 casos por 10 mil nascidos vivos), o que influenciou o decréscimo na prevalência para o Brasil (3,85 para 3,07 por 10 mil nascidos vivos). Todavia, nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Norte, as prevalências foram maiores em 2016 em comparação com 2015. Na região Sul, essas foram baixas em ambos os anos.

De novembro de 2015 a maio de 2017,29 foram notificados 13.719 casos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionados à infecção pelo vírus da zica e outras etiologias infecciosas, dos quais 2.722 (19,8%) foram confirmados.

O Brasil foi pioneiro em apontar a relação causal entre o vírus da zica e a microcefalia, assim como em lançar protocolos de vigilância e atenção à saúde. Mas, além dos controles da epidemia, é muito relevante mitigar o sofrimento das famílias que sofreram com esse mal.

Um dos três componentes do sistema de Seguridade Social do País, a Assistência Social tem como principal característica o fato de não ser contributiva e, portanto, deve ser prestada a quem dela necessitar. Justamente por esse motivo, a concessão de benefícios assistenciais independe de contribuições vertidas pelos beneficiários, ao contrário do modelo adotado pela Previdência Social. A Constituição Federal de 1988 reconheceu de antemão algumas situações em que a necessidade desses benefícios assistenciais é presumida, quando estabeleceu a proteção à

SF/19405.43131-23

maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e às pessoas com deficiência, conforme dispõe o art. 203.

Não há tratamento específico para a microcefalia, mas existem ações de suporte que podem auxiliar no desenvolvimento do bebê e da criança, e este acompanhamento é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Como cada criança desenvolve complicações diferentes entre elas respiratórias, neurológicas e motoras, o acompanhamento por diferentes especialistas vai depender de suas funções que ficaram comprometidas. Exames inespecíficos são geralmente solicitados a fim de complementar a investigação dos casos. Durante o curso da doença, poderão ser identificadas alterações em diversos exames laboratoriais. Crianças com microcefalia têm prejuízos no desenvolvimento neuropsicomotor e devem beneficiar-se do Programa de Estimulação Precoce que aborda os estímulos que interferem na sua maturação, para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo pelo menos até os 3 anos de idade, segundo o Ministério da Saúde. Os bebês diagnosticados ou com suspeita de microcefalia são submetidos desde os primeiros meses de vida a intervenções de várias áreas, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, otorrinolaringologia, oftalmologia, neuropediatria, pediatra e fisiatra. E, para tudo isso, a família deve ser permanentemente mobilizada, o que, na maior parte dos casos, pode impedir o desenvolvimento profissional dos genitores e, por isso, ter perda de renda.

Os beneficiários da Assistência Social geralmente encontram-se em uma situação provisória ou permanente de vulnerabilidade social e econômica, agravada por alguma condição específica. Portanto, pode-se dizer que o critério básico para a instituição de benefícios assistenciais é a vulnerabilidade social e econômica. Acredito que os casos em questão estão totalmente enquadrados nesse tipo de assistência.

Registro, por fim, que a ideia central dessa Emenda é objeto do PL 255, de 2016, do senador Eduardo Amorim, sendo que fui relator da matéria na CAE. Por considerar de máxima importância e relevante interesse

social, apresento na forma de emenda.

Sala das comissões, em

Senador ROGÉRIO CARVALHO
PT/SE

SF/19405.43131-23