



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

### PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 255, de 2016, do Senador Eduardo Amorim, que *concede às pessoas comprovadamente diagnosticadas com microcefalia causada pelo vírus da zica o direito ao recebimento de pensão especial, de caráter mensal e vitalício, em conformidade com as regras que especifica.*

Relator: Senador **ROGÉRIO CARVALHO**

SF/19335.06256-58

#### I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 255, de 2016, de autoria do Senador Eduardo Amorim, que *concede às pessoas comprovadamente diagnosticadas com microcefalia causada pelo vírus da zica o direito ao recebimento de pensão especial, de caráter mensal e vitalício, em conformidade com as regras que especifica.*

O projeto de lei sob análise tem três artigos. O art. 1º dispõe 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



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

SF/19335.06256-58

dezembro de 1982, que *dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências* (§ 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).

O art. 2º dispõe que, caso a lei seja aprovada, suas ações serão financiadas com recursos do INSS. O art. 3º, cláusula de vigência, determina que a lei, uma vez aprovada, deverá entrar em vigor no primeiro dia do exercício financeiro subsequente à data de sua publicação.

O referido projeto foi aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais e agora será analisado por esta Comissão em decisão terminativa. Não foram apresentadas emendas à proposição no prazo regimental.

## II – ANÁLISE

Ao examinar o PLS 255, de 2016, a CAE observa as determinações do art. 99, I, do Regimento Interno do Senado Federal, devendo analisar os aspectos econômicos e financeiros atinentes à matéria.

Com relação à regimentalidade, não vislumbramos óbices ao PLS. A proposição também atende aos requisitos de constitucionalidade, tendo em vista observar a competência da União, como preconizada no inciso XXIII do art. 22 da Constituição Federal (CF), quando se refere à Seguridade Social. Cumpre mencionar que cabe ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União (CF, art. 48, *caput*).

No que diz respeito à técnica legislativa, constatamos que o Projeto está vazado na boa técnica de que trata a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, sendo dotado de concisão, clareza e objetividade.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Quanto à juridicidade, a iniciativa adota acertadamente a normatização via lei ordinária para a consecução dos fins almejados pela autora. Ademais, o conteúdo abordado inova o ordenamento jurídico, adotando a generalidade e a coercitividade sem olvidar dos demais princípios do Direito.

Trata-se de proposição legislativa que pretende assegurar benefício mensal e vitalício a um grupo seletivo de pessoas com diagnóstico de microcefalia congênita decorrente de infecção pelo vírus da zika e cuja família tenha renda inferior a dez salários mínimos.

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 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 agravio.

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 zika 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 zika 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.

SF/19335.06256-58



## SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

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 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 fisiatria. 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.

Do ponto de vista financeiro, a proposição já prevê que os custos associados estejam em consonância com o orçamento da União, demandando

SF/19335.06256-58



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

apenas que essa política pública seja devidamente dimensionada em relação aos demais benefícios já existentes.

**III – VOTO**

Em face do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 255, de 2016.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

**Senador Rogério Carvalho**  
**(PT/SE)**