SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador IZALCI LUCAS

PARECER Nº , DE 2019

SF/19204.95497-59

Da COMISSAO MISTA DA MEDIDA PROVISORIA Nº 894, DE 2019, sobre a Medida Provisória nº 894, de 2019, que *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*.

Relator: Senador **IZALCI LUCAS**

I – RELATÓRIO

Esta Comissão Mista se destina a examinar a Medida Provisória (MPV) nº 894, de 2019, que 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 (BPC).

O art. 1º da MPV nº 894, de 2019, reproduz a ementa.

De acordo com os §§ 1º e 2 º do art. 1º, a pensão especial será mensal, vitalícia e intransferível, terá o valor de um salário mínimo, e não poderá ser acumulada com indenizações pagas pela União em razão de decisão judicial sobre os mesmos fatos ou com o BPC de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

SF/19204.95497-59

A seguir, o § 3º do art. 1º estabelece que o reconhecimento da pensão especial ficará condicionado à desistência de ação judicial que tenha por objeto pedido idêntico sobre o qual versa o processo administrativo.

Os §§ 4º e 5º do art. 1º, por sua vez, especificam que a pensão especial será devida a partir do dia posterior à cessação do BPC ou dos benefícios referidos no § 2º e não gerará direito a abono ou a pensão por morte.

No art. 2º, *caput* e parágrafo único, a MPV estipula que o requerimento da pensão especial será realizado perante o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e dependerá de exame pericial por perito médico federal para constatar a relação entre a microcefalia e a contaminação pelo Zika Vírus.

Na sequência, o art. 3º define que as despesas decorrentes do disposto na MPV correrão à conta da programação orçamentária "Indenizações e Pensões Especiais de Responsabilidade da União".

O art. 4º determina que o INSS e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência (DATAPREV) adotem as medidas necessárias para a operacionalização da pensão especial, no prazo de sessenta dias, contado da data de publicação da MPV.

Consta do art. 5º a revogação do art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016. Referido dispositivo tratava do direito ao BPC temporário, a que faziam jus as crianças diagnosticadas com microcefalia em decorrência

SF/19204.95497-59

de doenças transmitidas pelo *Aedes Aegypti*, bem como do prazo estendido de licença maternidade concedida a mães de crianças naquela condição.

Por fim, o art. 6º da MPV nº 894, de 2019, contém a cláusula de vigência, que determina a entrada em vigor na data de sua publicação.

Na exposição de motivos, explica-se que o Ministério da Saúde reconheceu a relação entre a infeção pelo Zika Vírus e o surto de microcefalia. Os prejuízos ao desenvolvimento e à participação social da criança acometida ensejariam a sua elegibilidade ao BPC. No entanto, a matéria não teria recebido adequado tratamento legislativo, pois a Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016, convertida na Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, apenas garantiu a percepção de um BPC temporário, por três anos, sendo este o fundamento da edição da MPV nº 894, de 2019.

Ainda de acordo com a exposição de motivos, a pensão especial seria inspirada em prestações análogas pagas pela União, previstas nas Leis nº 7.070, de 1982 (vítimas de Talidomida); nº 9.422, de 1996 (vítimas fatais da hemodiálise de Caruaru); nº 9.425, de 1996 (vítimas do acidente com Césio-137 em Goiânia) e nº 11.520, de 2007 (atingidos pela hanseníase submetidos a internação compulsória). A intransferibilidade decorreria de seu objetivo específico, o de proteger as crianças que tiveram o desenvolvimento comprometido devido a sequelas decorrentes da contaminação pelo Zika Vírus.

Além disso, sob a justificativa de evitar duplo pagamento pela União, a MPV vedou a acumulação da pensão com o BPC ou com quaisquer

SF/19204.95497-59

recursos financeiros percebidos em decorrência de ações judiciais que tenham por objeto pedido idêntico sobre o qual versa o processo administrativo.

Quanto à definição do público atingido pela MPV, o documento consigna o seguinte:

> considerando a correlação entre a pensão e o período em que esteve reconhecida a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN pelo Ministério da Saúde (2016 e 2017), optou-se por definir que são elegíveis à pensão as crianças com microcefalia decorrente do vírus zika nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2018, beneficiárias do BPC. O alargamento do período se faz necessário para conferir maior segurança jurídica à medida proposta, uma vez que é necessário considerar que a contaminação se dá potencialmente no período de gestação.

Por fim, em relação aos custos de implementação da pensão especial, o documento observa que seu valor – um salário mínimo mensal – corresponde ao valor pago atualmente a título de BPC e que, com base em levantamento realizado pelo Ministério da Cidadania, 3.112 crianças com microcefalia, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2018, são beneficiárias do BPC. Considerou-se que a adesão à pensão especial implicaria a renúncia ao BPC e que os dois benefícios possuiriam o mesmo valor. Por essas razões, concluiu-se que a criação da pensão não teria impacto sobre o orçamento público.

A MPV nº 894, de 2019, foi publicada no Diário Oficial da União em 5 de setembro de 2019. O prazo para o recebimento de emendas encerrou-se em 11 de setembro de 2019, tendo sido apresentadas 144 emendas.

SF/19204.95497-59

O prazo de vigência inicial, de sessenta dias, expira em 3 de novembro de 2019, com possibilidade de prorrogação por igual período, nos termos do art. 62, § 7º, da Constituição Federal.

A partir do 46º dia, que se dará em 20 de outubro de 2019, a MPV passa a tramitar em regime de urgência, com trancamento da pauta da Casa Legislativa em que ela estiver tramitando.

No dia 25 de setembro de 2019, foi instalada a Comissão Mista responsável por analisar a MPV nº 894, de 2019, sendo eleito o Deputado Diego Garcia para presidente, que me designou para relatar a matéria. O plano de trabalho aprovado pela Comissão Mista definiu a apresentação do relatório no dia 15 de outubro e votação do mesmo relatório no dia seguinte, 16 de outubro, buscando-se evitar o trancamento de pauta da casa na qual a MPV estiver tramitando, a partir do dia 20 de outubro.

A Comissão Mista realizou três audiências públicas para debater a matéria: no dia 8 de outubro, compareceram técnicos e especialistas que prestaram informações sobre o Zika Vírus, inclusive sobre a epidemia recentemente registrada no país e a condição das pessoas afetadas pela Síndrome Congênita do Zika Vírus, que abrange a microcefalia e outras sequelas da exposição a esse agente durante o período gestacional; no dia 10 de outubro, representantes de pessoas atingidas pelo Zika Vírus, principalmente mães de crianças afetadas pela Síndrome, trouxeram depoimentos que ilustraram vivamente as dificuldades atravessadas pelas famílias; e, no dia 14 de outubro, representantes do Poder Público Federal e do Governo de Alagoas vieram explicar as razões que fundamentam a MPV nº 894, de 2019, e os limites que observaram na sua edição.

SF/19204.95497-59

II – ANÁLISE

Como pudemos constatar, a epidemia de Zika Vírus atingiu o Brasil com grande intensidade a partir de 2015. Conforme passaram a ser noticiados os casos de complicações congênitas associadas a doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*, instalou-se verdadeiro pânico entre muitas famílias que esperavam ou acabavam de ter bebês. A busca por repelentes esgotou estoques de farmácias e de mercados. O medo e o sentimento de desamparo foram tamanhos que muitas pessoas redobraram os cuidados contraceptivos e diversas famílias adiaram os planos de engravidar, contribuindo significativamente para uma redução perceptível nos índices de natalidade durante o período da epidemia.

Parte desse sentimento de desamparo e incredulidade decorreu da constatação de que as políticas públicas de combate ao mosquito transmissor do Zika Vírus foram parcialmente descontinuadas, deixando a população vulnerável à epidemia. Essa falha, admitida pelo próprio Governo Federal ao reconhecer a sua responsabilidade, por negligência, na epidemia de Zika, somente começou a ser paulatinamente suprida com a decretação da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), já em 2016. No contexto de uma epidemia, não basta que o indivíduo se previna; é necessária a coordenação de esforços entre indivíduos, sociedade e Estado para que possamos responder adequadamente à ameaça. Tristemente, não foi isso que ocorreu durante um período demasiado longo, como atestam as famílias e os especialistas, e como reconhece o governo.

Trata-se, portanto, de admissão de responsabilidade civil do Poder Público pelos danos decorrentes da omissão em adotar políticas

SF/19204.95497-59

públicas preventivas, que favoreceu a ocorrência do surto provocado pelo Zika Vírus, para a infeção de centenas de pessoas, sobretudo crianças, e para o surgimento de anomalias congênitas e de sequelas neurológicas nas pessoas infectadas. Na clássica lição de jusadministrativistas, trata-se de um típico caso de falta do serviço, em que o Estado não agiu, ou agiu de modo deficiente, para impedir o dano à população. Nesse sentido, é adequado o paralelo traçado com outras pensões especiais legalmente reconhecidas em favor das vítimas da exposição à Talidomida, das vítimas fatais da hemodiálise de Caruaru, das vítimas do acidente com Césio-137 em Goiânia e dos atingidos pela hanseníase submetidos a internação compulsória.

Registre-se que o Zika Vírus continua em circulação no Brasil, como foi nitidamente demonstrado nas audiências públicas realizadas por esta Comissão Mista, mas o número de casos, de fato superior ao observado anteriormente a 2015, é dramaticamente menos vultoso do que o observado no período epidêmico, durante o qual a falha de ação do Poder Público permitiu que o número de atingidos pela Zika tenha chegado a uma magnitude trágica.

Restabelecidas, gradualmente, as políticas de combate ao mosquito transmissor, a oferta de repelentes e a educação sobre prevenção, continuaremos a conviver, tensamente, com a circulação do Zika e suas sequelas, mas em patamares significativamente menos assombrosos do que no período entre 2015 e 2017, caminhando para uma estabilidade que já podemos vislumbrar nos gráficos apresentados a esta Comissão. Disso decorre o critério temporal adotado pela MPV nº 894, de 2019, que abrange

SF/19204.95497-59

o ano de 2018, para incluir crianças atingidas pelo Zika ainda no período gestacional.

Traçado o contexto do qual surgiu a MPV nº 894, de 2019, adiantando a análise sobre o critério temporal, devemos passar à análise de seus pressupostos constitucionais e do restante de seu conteúdo.

Os pressupostos de relevância e urgência são requisitos de admissibilidade das medidas provisórias. No caso ora examinado, a relevância não decorre tanto do número de casos, que podemos considerar relativamente pequeno num país populoso como é o Brasil, mas da constatação de que são milhares de famílias atingidas muito duramente pelas sequelas do Zika Vírus, a tal ponto que algumas dessas famílias foram desfeitas. A rotina de luta por atendimento, por medicamentos, por alimentos, por estimulação, por algum alento e pelo mínimo reconhecimento da responsabilidade estatal consome a vida das famílias que ainda têm que lidar com a burocracia, com o preconceito e a discriminação, com barreiras diversas à inclusão digna de seus filhos na sociedade. São pessoas que lutam diariamente, sem descanso, pela vida e pelo futuro de seus filhos. A todas as pessoas que perseveram nessa luta, prestamos nossa homenagem e nossa solidariedade. Não ver a relevância da medida proposta, inclusive, é não compreender sequer minimamente a realidade em que vivem essas pessoas, principalmente as crianças afetadas pela Zika.

A urgência caminha ao lado das razões que demonstram a relevância da medida, pois tratamos aqui de famílias que se desdobram com grande sacrifício para oferecer aos seus filhos o mínimo existencial. Cada dia traz novos e velhos desafios e as crianças nascidas durante a vigência da

SF/19204.95497-59

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ainda estão na primeira infância, fase crucial para seu desenvolvimento. Titubear agora é sonegar a essas crianças oportunidades de desenvolvimento e de reabilitação que não voltarão a se apresentar. Especialmente no caso dos mais carentes, sua sobrevivência e suas oportunidades futuras dependem da nossa atuação tempestiva, sem demora, ou seja, agora, já que o passado não está ao nosso alcance.

Isso nos leva à apreciação do mérito da MPV nº 894, de 2019. O expressivo número de emendas e os depoimentos oferecidos a esta Comissão Mista deixam claro que a solução adotada pode ser melhorada. É fácil reconhecer esse fato comparando o valor modesto da reparação aos desafios que as famílias das pessoas com sequelas causadas pelo Zika Vírus enfrentam. Fica nítida a necessidade de políticas públicas bem articuladas para a prevenção e o tratamento das consequências da exposição ao Zika Vírus, bem como para a inclusão não apenas delas, como também de todas as pessoas com deficiência. Isso é algo que o próprio Governo Federal reconhece, como admitiu o Ministro Osmar Terra, da pasta da Cidadania, perante esta Comissão Mista. Mas vivemos sob limites bastante reais que constrangem duramente o ideal aos limites parcos do que é possível fazer num País ainda muito injusto, que luta para promover condições mais dignas de vida para todos em meio a uma das piores crises econômicas da nossa história.

Sob a perspectiva orçamentária, a Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal, apresentou a Nota Técnica nº 29, de 2019, sobre a MPV, informando que, nela

SF/19204.95497-59

> foram observadas as normas orçamentárias e financeiras aplicáveis à esfera federal, em especial a lei de responsabilidade fiscal (LRF), o plano plurianual (PPA), a lei de diretrizes orçamentárias (LDO) e a lei orçamentária anual (LOA).

Os benefícios assistenciais e as prestações indenizatórias têm custos e nos forçam a trabalhar dentro das estreitas margens de possibilidade definidas pelas normas fiscais. Há, certamente, espaço para melhorar as políticas previdenciárias e assistenciais, para ampliar o rol de indenizados, quiçá um dia até mesmo aumentar o valor da prestação devida, mas esperar para tomar essas medidas apenas quando todas forem possíveis na sua máxima magnitude é condenar os que hoje vivem as consequências da epidemia de Zika a esperar em vão por uma solução que, se chegar perfeita, mas somente no futuro em que talvez venha a ser viável, já terá condenado muitos à morte, outros à miséria, e todos ao desamparo.

Novamente, friso que o Ministro Osmar Terra admitiu perante esta Comissão que a pensão indenizatória proposta é apenas um primeiro passo, é a atitude que pode ser tomada de imediato diante das restrições fiscais que todos conhecemos, mas não significa, de modo algum, que novas e melhores soluções não serão buscadas. Alguns dos membros desta Comissão Mista, entre os quais este Relator, veem possibilidade de propor melhorias futuras no atendimento aos afetados pela Síndrome Congênita do Zika Vírus, mas isso não nos impede de reconhecer que uma atitude positiva já foi tomada, ainda que não seja definitiva.

Estamos, então, diante de uma escolha entre admitir que esse primeiro passo possa ser dado, com as imperfeições que se impõem e os aperfeiçoamentos que pudermos oferecer agora e adiante, ou esperar por um

SF/19204.95497-59

dia incerto no qual talvez possamos adotar soluções ainda melhores, ou ideais.

No nosso entendimento, portanto, aprovar a medida proposta não é obstáculo algum a aprimoramentos futuros – muito pelo contrário, assegura que o reconhecimento da responsabilidade civil da União já comece a produzir frutos, permitindo que famílias constrangidas pelos estreitíssimos limites de renda familiar mensal *per capita* impostos para efeitos de recebimento do BPC possam optar pela pensão indenizatória e busquem outras fontes de renda sem o receio de perder o pouco que já têm. Isso só é possível, atualmente, porque o valor despendido com o pagamento do BPC a essas famílias é rigorosamente o mesmo das pensões a que passam a ter direito, condição sem a qual jamais teríamos o aval do Ministério da Economia.

Em atitude que demonstra boa-fé, temos a concordância do governo para a ampliação do universo de beneficiários, que o texto original da MPV nº 894, de 2019, restringe a crianças com microcefalia beneficiárias do BPC, para que passe a abranger crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus, refletindo a compreensão, construída pela ciência ao longo dos últimos anos, de que a microcefalia não exaure o rol de sequelas da exposição ao Zika Vírus. Trata-se de um sinal importante para futuros aprimoramentos, mas devemos ressaltar que tal ampliação também respeita rigorosamente a lógica fiscal que sustenta o texto original, pois apenas os portadores da Síndrome Congênita que sejam beneficiários do BPC passarão a ter, também, o direito à pensão indenizatória, deslocando a despesa da rubrica assistencial para a de pensões e indenizações, sem acréscimo algum de despesa.

SF/19204.95497-59

Registre-se, ainda, que a medida proposta não retira direito das pessoas atingidas pelo Zika Vírus, pois tão somente cria, em seu favor, a faculdade de optar por uma pensão indenizatória vitalícia no lugar de um benefício assistencial passível de revisão bienal. E isso somente ocorrerá mediante requerimento dos interessados, não se tratando de imposição legal. Dessa forma, não se sustenta o argumento de que a MPV nº 894, de 2019, subtrai direitos, quando é patente que ela dá a liberdade de optar pela solução proposta ou de continuar na situação anterior, sem obrigar e sem constranger qualquer pessoa a fazer algo contra a sua vontade.

Com relação aos argumentos de que a MPV nº 894, de 2019, feriria o princípio da isonomia, já temos a disposição de ampliar o rol de pessoas abrangidas, de portadores de microcefalia para portadores da Síndrome Congênita do Zika Vírus. Quanto à limitação da pensão aos beneficiários do BPC, excluindo, por enquanto, os demais acometidos pela Síndrome, devemos ponderar que: 1) as políticas públicas devem ser focalizadas nos que delas mais necessitam, já que os recursos públicos são finitos, respeitando o princípio da igualdade material, que consiste em tratar desigualmente as pessoas de modo que se atenue a sua desigualdade; e 2) os demais atingidos passam a ter, na admissão de responsabilidade civil do Estado, o precedente de que necessitam para sustentar seus futuros pedidos administrativos ou judiciais de indenização, podendo antever a satisfação de seus pleitos no ritmo ditado ou pela oportunidade administrativa, ou pela prudência judiciária. É, portanto, um caminho sem volta, no qual o Governo Federal deu o primeiro passo, cabendo a todos nós continuar a trilhar.

SF/19204.95497-59

Assim, podemos dizer que a solução ora analisada não é, de fato, isonômica se considerarmos todos os afetados pela Zika, mas é igualitária e produtora de equidade, ainda que seja modesta, por focalizar primeiro aos mais necessitados, o que é um notório princípio de eficiência do gasto social. E somente por ser modesta pode atender aos que têm mais urgência, sem precluir ações futuras em favor de um rol mais abrangente de beneficiários. A responsabilidade pela inclusão progressiva é de todos nós, mas não podemos rejeitar as soluções possíveis, no ritmo em que se apresentam viáveis, sob o argumento de que não são ideais. Esse seria o caminho da inércia, da inação, de uma omissão dolosa, ao passo que nos cumpre, como agentes públicos, oferecer o que for legalmente possível, prioritariamente a quem mais necessitar.

Tendo abordado a questão da igualdade e da isonomia, devemos ponderar outro aspecto da MPV nº 894, de 2019, questionado por suposta afronta ao princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição. Novamente, uma leitura sóbria e clara do texto normativo mostra que não se retira direito nenhum de quem quer que seja, pois apenas se concede a faculdade de optar por uma pensão mensal vitalícia nos termos propostos pelo Governo. Quem não concordar com os termos propostos continua a ter toda liberdade de pleitear judicialmente o que entenda ser devido, mas é questão de bom-senso que os optantes pela pensão proposta não possam continuar a pedir judicialmente pagamento idêntico ao que passarão a receber, até porque os juízes quase certamente considerariam prejudicado o pedido que já tiver sido atendido pela via administrativa.

SF/19204.95497-59

Observa-se, ainda, que é de notório conhecimento o alto custo dos medicamentos e tratamentos relativos à saúde dessas crianças, que recaem sobre o orçamento de suas famílias. Neste sentido, é dever ressaltar que as famílias que superam o limite de renda estabelecido na Lei n° 8.742/93, que define como critério de acesso a renda familiar per capita inferior a 1/4 do valor do salário mínimo, ainda poderão acessar o BPC nos termos da Ação Civil Pública (ACP) 5044874-22.2013.404.7100/RS, que possui abrangência nacional. Esta ACP estabelece que haja desconto do cálculo da renda familiar per capita os gastos relativos a itens de saúde e que comprovadamente não puderam ser fornecidos pela rede pública. Assim, concedido o BPC nessas circunstâncias, a criança beneficiária também poderá acessar a Pensão Especial.

Passemos, então, à análise das emendas apresentadas.

As emendas nº 16, 20, 21, 23, 32, 35, 42, 46, 50, 57, 58, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 74, 76, 79, 91, 95, 101, 104, 105, 106, 113, 114, 118, 119, 123, 125, 130, 131, 133, 135, 136 e 137 ampliam o rol de beneficiários para abranger outras sequelas da exposição ao Zika Vírus, alteram o critério temporal e o critério de renda associado ao BPC. As emendas nº 97, 99 e 110, alteram o rol de beneficiários e o critério temporal. As emendas nº 3, 8, 11, 29, 49, 73, 78, 94, 96, 102, 117, 141 e 144 alteram o critério temporal. As emendas nº 70, 94, alteram o critério de renda. As emendas nº 28, 90, 93 e 112, alteram tanto o critério temporal quanto o de renda. Já a emenda nº 83, altera o rol de beneficiários e o critério de renda. Pelas razões já expostas, não é pertinente, ou oportuno, que essas emendas sejam acolhidas neste

SF/19204.95497-59

momento, sem prejuízo de as considerarmos como fontes para futuros aprimoramentos de iniciativa parlamentar em relação à matéria.

As emendas nº 1, 2, 4, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 26, 27, 28, 30, 31, 35, 36, 38, 39, 41, 43, 44, 46, 48, 50, 52, 53, 56, 58, 59, 60, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 95, 98, 100, 101, 105, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 123, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 142 e 143 alteram o valor ou o escopo da indenização, ou as condições de elegibilidade, ou de acumulabilidade, ou uma combinação desses elementos, ferindo os requisitos fiscais de que já tratamos. A proposta de extensão da pensão para os pais, por um período de 12 meses, após o óbito da criança acometida da Síndrome Congênita do Zika Vírus é inconstitucional, uma vez que o benefício devido à criança tem caráter personalíssimo e é intransferível. A criação de tal extensão se caracterizaria por um novo tipo de benefício que deve atender aos parâmetros da LRF, em seu artigo 16 pela previsão de criação de despesa sem a devida fonte de custeio, além de caracterizar vício de iniciativa por ser tal competência inerente do Poder Executivo Federal. Devemos, portanto, rejeitá-las.

A Emenda nº 101 dispõe sobre transferibilidade da pensão ao cuidador, tema que foge ao escopo da indenização personalíssima de que trata a MPV nº 894, de 2019.

As emendas nº 52 e 126, que tratam a oferta de repelentes, fogem ao tema estrito da MPV, qual seja a substituição da prestação assistencial pela indenizatória. Da mesma forma, a Emenda nº 55 dispõe sobre a oferta de veículos nebulizadores, fugindo ao escopo da indenização.

SF/19204.95497-59

De modo similar, falta pertinência temática à Emenda nº 40, que dispõe sobre o Programa Minha Casa, Minha Vida, e à Emenda nº 51, que dispõe sobre encaminhamento à reabilitação, bem como a nº 122, relativa a penalidades por infrações contra normas sanitárias.

As emendas nº 20, 46, 58, 66, 67, 79 e 137, que determinam aplicação subsidiária da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993) são injurídicas e carecem de pertinência temática. Por sua vez, a Emenda nº 108 revoga pontualmente o *caput* e demais dispositivos da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, já revogados integralmente pela MPV.

As emendas nº 5, 14, 24, 31, 84, 119, 127 e 134 alteram dispositivos relativos aos direitos das gestantes atingidas direta ou indiretamente pelo Zika Vírus, carecendo de pertinência, tendo em vista o tempo decorrido desde o fim da Emergência, muito superior ao prazo gestacional comum. Não obstante, apesar de reconhecermos que, num mundo globalizado, o Zika Vírus chega praticamente em caráter definitivo ao território nacional, passando a integrar o rol de doenças contra as quais devemos manter vigilância constante, trata-se de um fenômeno relativamente novo, de modo que muitas famílias ainda não estão devidamente informadas sobre a presença do Vírus e sobre as formas de prevenção, o que nos autoriza a considerar o ano de 2019 ainda como um período de, por assim dizer, "rescaldo" da epidemia, justificando a extensão da ampliação da licença-maternidade e do salário-maternidade às mães de crianças que ainda em 2019 nascem afetadas pela Síndrome Congênita do Zika Vírus.

SF/19204.95497-59

Aproveitando o mesmo raciocínio, parece-nos mera decorrência lógica que a pensão indenizatória seja devida às crianças nascidas, também, até 31 de dezembro de 2019, sem que isso represente qualquer aumento de despesa, devido à equivalência entre os valores do benefício assistencial e da pensão especial.

As emendas nº 6, 7, 10, 16, 20, 23, 25, 33, 34, 37, 38, 45, 46, 47, 54, 58, 61, 62, 63, 66, 67, 70, 72, 79, 81, 83, 86, 89, 90, 91, 92, 96, 103, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 124, 128, 129, 132, 136, 137 e 138 tratam do rol de beneficiários, em termos ora mais restritivos, ora mais abrangentes. Dentre elas, consideramos que a Emenda nº 128 é mais razoável, pois trata unicamente de substituir a menção restritiva à microcefalia pela referência à Síndrome Congênita do Zika Vírus, que tanto o governo, quanto os especialistas e os representantes das famílias entendem ser mais adequada para designar os beneficiários de modo preciso e justo, refletindo uma compreensão melhor das sequelas da exposição à Zika do que aquela que tínhamos há poucos anos. Outras dessas emendas alteram o rol de beneficiários a tal ponto que ou perdem a pertinência temática ou prejudicam a segurança jurídica ao mencionar sequelas de modo excessivamente aberto.

Ressalte-se que a extensão dos beneficiários aos afetados pela Síndrome Congênita do Zika Vírus que sejam beneficiários do BPC não afeta, absolutamente, o impacto orçamentário e financeiro da norma, que ainda tratará, sob essa perspectiva, do deslocamento de uma despesa entre duas rubricas do orçamento federal, sem majoração.

Com relação à técnica legislativa, em acréscimo ao que propõe a Emenda nº 128, no mesmo sentido do seu teor, vemos a necessidade de

SF/19204.95497-59

alterar, de modo congruente, a ementa da MPV nº 894, de 2019, para que seja feita referência à Síndrome Congênita do Zika Vírus, e não apenas à microcefalia, que é, como já dissemos, um de seus possíveis aspectos já cientificamente reconhecidos.

Admitido esse ajuste redacional, registre-se que, em obediência ao disposto no art. 5º, § 4º, inciso I, da Resolução do Congresso Nacional nº 1, de 2002, que dispõe sobre a apreciação das medidas provisórias, devemos operar tais alterações mediante apresentação de Projeto de Lei de Conversão.

III – VOTO

Em razão do que foi exposto, identificamos os pressupostos constitucionais de relevância e urgência, bem como a adequação orçamentária e financeira, concluímos, no mérito, pela **aprovação** da Medida Provisória nº 894, de 2019, sendo **acolhida** a Emenda nº 128 e **rejeitadas** as demais emendas, na forma do seguinte **Projeto de Lei de Conversão**:

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2019
(DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 894, DE 2019)

Institui pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada.

SF/19204.95497-59

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

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

§ 2º A pensão especial não poderá ser acumulada com indenizações pagas pela União em razão de decisão judicial sobre os mesmos fatos ou 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 reconhecimento da pensão especial ficará condicionado à desistência de ação judicial que tenha por objeto pedido idêntico sobre o qual versa o processo administrativo.

§ 4º A pensão especial será devida a partir do dia posterior à cessação do Benefício de Prestação Continuada ou dos benefícios referidos no § 2º, que não poderão ser acumulados com a pensão.

§ 5º A pensão especial não gerará direito a abono ou a pensão por morte.

Art. 2º O requerimento da pensão especial de que trata esta Lei será realizado no Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Parágrafo único. Será realizado exame pericial por perito médico federal para constatar a relação entre a síndrome congênita adquirida e a contaminação pelo Zika Vírus.

Art. 3º As despesas decorrentes do disposto nesta Lei correrão à conta da programação orçamentária "Indenizações e Pensões Especiais de Responsabilidade da União".

SF/19204.95497-59

Art. 4º O INSS e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência – DATAPREV adotarão as medidas necessárias para a operacionalização da pensão especial de que trata esta Lei, no prazo de sessenta dias, contado da data de publicação desta Lei.

Art. 5º No caso de mães de crianças nascidas até 31 de dezembro de 2019 acometidas por sequelas neurológicas decorrentes da Síndrome Congênita do Zika Vírus, observar-se-á o seguinte:

I – a licença-maternidade de que trata o art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, será de 180 (cento e oitenta) dias;

II – o salário-maternidade de que trata o art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, será devido por 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 6º Fica revogado o art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

, Presidente

, Relator