

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. DIEGO GARCIA e outros)

Altera a Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para **ampliar os direitos de mães, pais e crianças vítimas de microcefalia e sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 7º da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 7º

§1º O SUS deverá, de forma pactuada, desenvolver ações e serviços que garantam a estimulação precoce auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e em múltiplas deficiências nas crianças com microcefalia e outras sequelas causadas por doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, em centros especializados, de preferência em distância de até 50 km da residência da criança, ou a viabilização de tratamento fora de domicílio.

§2º A União, os Estados e Municípios desenvolverão campanhas educativas junto à sociedade, em especial junto às mulheres em idade fértil, para divulgação de informações relativas às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, as formas de prevenção, os sintomas e sequelas associados às infecções, e outros assuntos de interesse da saúde coletiva.

§3º O SUS adotará ações públicas específicas relacionadas à assistência médica às mulheres em idade reprodutiva, em especial àquelas em situação de vulnerabilidade, inclusive com a distribuição de repelente contra o mosquito vetor, entre outras ações preventivas. (NR)”

Art. 2º O art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 18 A criança vítima de sequelas neurológicas congênicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, na condição de pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, têm direito a uma pensão especial mensal, vitalícia, intransferível e isenta da incidência de imposto sobre a renda, por conta do Tesouro Nacional e mantida e paga pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, a partir da data de seu requerimento, no valor de um salário mínimo.

.....

§3º A licença-maternidade prevista no art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de cento e oitenta dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* **ou causadas pela síndrome congênita do Zika**, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. (NR)”

.....

§6º A comprovação do dano neurológico em decorrência de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* será feito por laudo pericial médico e exames diagnósticos complementares que demonstrem a correlação entre o dano e a infecção. (NR)

§7º A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com outro benefício que, a qualquer título, venha a ser pago pela União a seus beneficiários, sem prejuízo dos benefícios de natureza previdenciária. (NR)

§8º O beneficiário da pensão especial que, em virtude do grau da deficiência, necessite de assistência permanente de outra pessoa terá direito a um adicional de cinquenta por cento sobre o valor do benefício.(NR)”

Art. 3º A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 41-A:

“Art. 41-A As mães e pais, inclusive os adotantes, de crianças com deficiência, terão direito, respectivamente, à licença maternidade de 180 (cento e oitenta) dias e licença paternidade de 20 (vinte) dias, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-

maternidade previsto nos arts. 71, 71-A e 71-B da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.”

Art. 4º Fica revogado o §2º do art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, foi aprovada no Brasil como uma resposta do Estado frente à epidemia causada pelo zika vírus em 2015 e que esteve associada ao aumento do número de recém-nascidos com microcefalia.

Nada obstante a importância do referido diploma legal no enfrentamento da situação, a qual foi qualificada legalmente como sério perigo à saúde pública, não agradou a todos. A Associação Nacional dos Defensores Públicos Estaduais – ANADEP ingressou com uma ação direta de inconstitucionalidade – ADI nº 5.581/DF, cumulada com arguição de descumprimento de preceito fundamental, pedindo, entre outras coisas, o “aborto preventivo”, em que a mulher, angustiada com a possibilidade de vir a ter um filho com deficiência, poderia pedir o aborto. Trata-se, outrossim, de um pedido de um aborto eugênico.

Porém, além disso, a ANADEP usa de outros argumentos: o primeiro é que a Lei alcança somente os casos de microcefalia, sendo omissa nos casos de síndrome congênita do zika. O segundo é o prazo previsto para o recebimento do benefício, considerado muito curto, o que limita o alcance da iniciativa estatal.

Além disso, os serviços públicos disponibilizados pelo Estado para a prevenção e combate ao vírus zika e o seu vetor, o *Aedes aegypti*, têm se mostrado deficientes, comprometendo o resultado da ação pública.

Assim sendo, para sanar quaisquer dúvidas com relação à nossa intenção de proteger a família, a mãe, e a criança, propomos o seguinte projeto de lei que atende a tudo o que pede a ADI 5581, menos o aborto. Com isso atendemos o interesse superior da criança, a **Convenção Americana dos Direitos Humanos, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o Código Civil e a Constituição.**

O art. 18 da referida lei, ao conceder o direito ao recebimento de um benefício de prestação continuada pelas crianças com microcefalia, delimitou-o pelo período máximo de três anos e que só poderá ser concedido após a cessação do gozo do salário maternidade pela genitora. Todavia, a fixação desse prazo é irracional, tendo em vista que as lesões neurológicas são permanentes. Sendo o dano irreversível, que perdurará por toda a vida da criança com a microcefalia, não há justificativa para limitar o recebimento do benefício a apenas três anos, exigência que precisa ser eliminada com a alteração da redação do referido dispositivo.

Nesse mesmo sentido e em face do princípio da isonomia, as crianças que apresentem desordens neurológicas causadas pela síndrome congênita do vírus zika também deveriam ser contempladas com os mesmos benefícios e ações destinados às vítimas da microcefalia. Esse tratamento similar deve ficar expresso na lei, de modo a evitar dúvidas por parte dos intérpretes da norma.

Entendo, ainda, que o uso do benefício de prestação continuada, que tem natureza assistencial e vinculada à insuficiência econômico-financeira do potencial beneficiário, não seria a espécie de benefício mais adequada para a situação em tela. **O ideal seria a concessão de uma pensão especial sem qualquer relação com os critérios cabíveis aos benefícios assistenciais, a ser arcada diretamente pelo Tesouro Nacional**, com a execução dos pagamentos pelo INSS, aproveitando-se de sua capilaridade em todo território nacional e expertise no pagamento de benefícios e realização de perícia médica para avaliação do grau de deficiência.

No que tange à concessão do benefício em comento somente após a cessação do gozo de salário maternidade, considero ser outro equívoco da lei que merece reparo. Trata-se de dois benefícios de natureza completamente distintas e independentes entre si. O salário maternidade tem natureza previdenciária e é direito das genitoras, enquanto o benefício da Lei 13.301/2016 tem, atualmente, natureza assistencial, sendo devido às crianças com sequelas neurológicas congênitas causadas por doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Em face dessa distinção, o §2º do art. 18 dessa lei deve ser revogado, para corrigir a confusão atualmente vigente.

Ademais, tendo em vista as deficiências observadas na execução das políticas e ações públicas para enfrentamento do iminente perigo à saúde pública, representada pela epidemia de zika vírus, considero importante que a lei trace diretrizes e princípios para a atuação do SUS, no intuito de alterar o quadro observado. Saliente-se que os serviços públicos de saúde precisam estar aptos para garantir o atendimento integral à saúde dessas crianças, o que inclui a estimulação precoce, com a criação de centros especializados nas localidades em que ocorreram os maiores números de casos, ou viabilizando o tratamento fora do domicílio. Tais garantias precisam estar previstas em lei.

Além disso, a norma deve reforçar a necessidade de realização de campanhas educativas, como ferramenta para esclarecer a sociedade, em especial as mulheres em idade fértil, acerca de todos os aspectos relacionados às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Paralelamente, devem ser desenvolvidas ações de assistência específica para esse público alvo, principalmente as destinadas à prevenção das infecções, como a distribuição pelo SUS de repelentes do *Aedes aegypti*.

Ou seja, esse Projeto de Lei:

- 1) Garante atendimento de saúde às famílias com crianças com microcefalia e outras sequelas causadas por doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* bem como campanhas educativas de prevenção à Zika

- 2) Garante o pagamento de pensão especial mensal, vitalícia à criança vítima de sequelas neurológicas congênitas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*
- 3) Garante a licença maternidade em 180 dias para as mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* ou causadas pela síndrome congênita do Zika
- 4) Garante a licença maternidade em 180 dias para as mães e 20 dias para os pais, biológicos ou adotivos, de crianças com deficiência.

Ante todo o exposto, solicito o apoio dos demais parlamentares no sentido do acolhimento do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputado DIEGO GARCIA