

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.305, DE 2016

Apensado: PL nº 6.984/2017

Altera a redação do art.18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, que "Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika; e altera a Lei no 6.437, de 20 de agosto de 1977", para acrescentar dispositivo que prevê que os elementos probatórios do risco e da vulnerabilidade social do postulante e do seu grupo familiar se sobrepõem ao critério da renda familiar per capita previsto no § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Autora: Deputada ERIKA KOKAY

Relator: Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.305, de 2016, de autoria da ilustre deputada Érika Kokay, pretende acrescentar novo parágrafo ao art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, a fim de permitir que, sobre o critério de renda familiar *per capita*, prevaleçam elementos de prova do risco e da vulnerabilidade social da criança vítima de microcefalia que venha requerer o Benefício de Prestação Continuada – BPC, previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – Loas).

Aquela lei, entre outras providências, assegura à criança vítima de microcefalia com sequelas neurológicas decorrentes de doenças

transmitidas pelo *Aedes aegypti* o direito ao BPC, pelo prazo máximo de três anos.

O projeto, segundo a justificação dele constante, “alinha-se com o objetivo de reconhecer a dignidade da criança vítima de microcefalia, ao estabelecer que os elementos probatórios do risco e da vulnerabilidade social do postulante e do seu grupo familiar se sobrepõem ao critério renda”.

Tramita conjuntamente àquela proposição o Projeto de Lei nº 6.984, de 2017, de autoria do nobre Deputado Antônio Brito, que torna mais brando o critério de renda para fins de elegibilidade ao BPC na hipótese da criança vítima de microcefalia. Nesse sentido, inclui o § 6º no art. 18 da Lei nº 13.301, de 2016, elevando a renda per capita de $\frac{1}{4}$ para meio salário mínimo, para o núcleo familiar afetado pela mazela resultante do contágio pelo vírus da Zika, “sem prejuízo da utilização de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade”.

De acordo com a justificação do projeto, sua finalidade é “resgatar a intenção da Lei nº 13.301, de 2016, no sentido de estabelecer um regramento mais favorável do que o previsto na Lei nº 8.742, de 1993, no tocante à concessão do BPC”, em virtude do “maior ônus a que estão sujeitas as vítimas de microcefalia, tais como gastos com reabilitação, assistência médica, cuidadores, etc”.

Os dois projetos foram distribuídos para as Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação (art. 54 do Regimento Interno – RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD), sujeitos à apreciação conclusiva pelas Comissões, na forma do art. 24, inciso II, do RICD, e em regime de tramitação ordinária.

Aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Desde 2014, o Brasil vem enfrentando um dos mais graves problemas de saúde pública de que se tem notícia na história do país. Trata-se da epidemia do vírus zika, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Segundo o Ministério da Saúde, no ano 2016, quando a notificação dos casos se tornou obrigatória, o Brasil havia registrado 214 mil casos de Zika. Nesse mesmo período, cerca de 11 mil infecções em gestantes foram comprovadas.

A infecção em gestantes torna-se mais dramática em razão da microcefalia dos fetos associada ao vírus. De 2015 até o final de 2016, o Brasil confirmou 2.205 casos de bebês afetados, de um total de mais de 10 mil notificações de suspeitas, sem mencionar as 259 mortes de fetos e de recém-nascidos relacionadas comprovadamente com a Zika.

Embora atualmente tenha se verificado uma considerável queda no número de novos diagnósticos da doença, um número expressivo de famílias foi afetado pelas malformações e complicações neurológicas associadas ao vírus, que podem ocasionar impedimentos físicos, mentais, intelectuais e sensoriais permanentes nos recém-nascidos.

A doença demanda das famílias atingidas pela epidemia uma atenção especial em saúde, que deve começar a partir do nascimento da criança com microcefalia e se estende, em muitos casos, para resto da vida da vítima, impondo ao núcleo familiar um pesado ônus financeiro, pessoal e emocional. Muitas mães têm de parar de trabalhar para poderem se dedicar aos seus filhos e os acompanhar diariamente a sessões de fisioterapia e de estimulação precoce, entre outros cuidados médicos e terapêuticos, imprescindíveis para possibilitar uma melhor qualidade de vida a essas crianças. Esse dever, convém reforçar, impõe ainda mais restrições na vida das famílias economicamente hipossuficientes.

Como uma das formas de amparar essas famílias, o art. 18 da Lei nº 13.301, de 2016, assegurou às crianças vítimas desse mal o direito a receberem por três anos, após cessado o recebimento de salário-maternidade

pelas mães seguradas do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, o BPC.

Como apontado pela Deputada Erika Kokay na justificação do Projeto de Lei nº 6.305, de 2016, no projeto de lei de conversão aprovado pelo Congresso Nacional na apreciação da Medida Provisória nº 712, de 2016, que deu origem à referida lei, havia um § 1º no art. 18 que, para efeito da primeira concessão do BPC, presumia a condição de miserabilidade do grupo familiar a que pertencia a criança com microcefalia candidata ao benefício.

Esse dispositivo, contudo, foi vetado pela Presidência da República, sob o fundamento de que apresentaria “incompatibilidade com as regras atuais do (...) BPC”, além do fato de que o “comando constitucional do benefício o vincula à condição de miserabilidade comprovada, não sendo razoável sua presunção”. Ponderou, ainda, o Chefe do Poder Executivo da União, que “as regras atuais não impedem o alcance do objetivo da norma sob sanção, na medida em que já permitem o acesso das crianças com microcefalia, em situação de vulnerabilidade, ao BPC”.

Se por um lado são verdadeiras e válidas as razões apostas ao veto em questão, que apontam para a inadequação de alterar o desenho constitucional da política do BPC, mesmo que para o meritório fim de amparar as vítimas da microcefalia, por outro, não há como desconsiderar a responsabilidade do Estado brasileiro perante os danos sofridos por essas famílias. Todas foram vítimas das omissões do Poder Público em prevenir e combater devidamente o surto de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, entre as quais a zikavirose, responsável pelas alterações neurológicas dos bebês cujas mães contraíram esse vírus durante a gravidez. Também falhou o Estado em informá-las adequadamente sobre os cuidados que deveriam ter sido adotados a fim de evitar as complicações decorrentes da epidemia.

Assim, tendo como referência as pensões indenizatórias a cargo da União frente a famílias afetadas por negligência da Administração Pública, como é o caso das vítimas da Síndrome da Talidomida (Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982), da hemodiálise de Caruaru/PE (Lei nº 9.422, de

24 de dezembro de 1996), do Césio 137 de Goiânia/GO (Lei nº 9.425, de 24 de dezembro de 1996), e da hanseníase (Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007), propomos um substitutivo à matéria, instituindo um benefício de caráter reparador no valor de 2 (dois) salários mínimos, mas sem vinculação com esse piso, em favor das mencionadas vítimas, cujo custeio correrá à conta da do programa orçamentário “Indenizações e Pensões Especiais de Responsabilidade da União”.

Essa solução normativa para o problema, aliás, já consta de uma série de proposições que, nesta Casa, tramitam conjuntamente com o Projeto de Lei nº 3.974, de 2015, apresentado em dezembro de 2015, pela ilustre Deputada Mara Gabrilli, que “Dispõe sobre direito a dano moral e concessão de pensão especial à pessoa com Microcefalia ou com Síndrome de Guillain-Barré, decorrentes do Zika Vírus”.

Como forma de compatibilizar as disposições da Lei nº 13.301, de 2016, com o texto do substitutivo, propomos seja convertido na pensão especial vitalícia por ele disciplinado o BPC da citada lei, para aquelas famílias que eventualmente já venham recebendo esse benefício assistencial, de maneira que não haverá prejuízo algum a essas pessoas.

Ante o exposto, somos pela aprovação dos Projetos de Lei nº 6.305, de 2016, e nº 6.984, de 2017, na forma do substitutivo apresentado a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO

Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 6.305, DE 2016, E Nº 6.984, DE 2017

Concede pensão especial às pessoas com microcefalia ou a síndrome Guillain-Barré, por infecção causada pelo vírus Zika, e revoga o *caput* e o § 2º do art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, que "Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika; e altera a Lei no 6.437, de 20 de agosto de 1977".

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Será concedida pensão especial, mensal e vitalícia às pessoas com microcefalia ou com a síndrome Guillain-Barré, por infecção causada pelo vírus Zika, que apresentem deficiência física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo, que as impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º O valor mensal da pensão especial será de R\$ 1.874,00 (um mil, oitocentos e setenta e quatro reais) e será devido a partir da data da entrada do requerimento no Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

§ 2º O valor da pensão será reajustado nas mesmas datas e pelos mesmos índices e critérios estabelecidos para os benefícios do Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

§ 3º A pensão de que trata o *caput* deste artigo é personalíssima e não se transmite aos dependentes do beneficiário.

Art. 2º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o art. 1º por meio de avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do INSS, observando-se o disposto no § 1º do art.2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Parágrafo único. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Art. 3º A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com o Benefício de Prestação Continuada a que se refere a o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, ou com qualquer benefício de natureza previdenciária.

Parágrafo único. O Benefício de Prestação Continuada que tenha sido concedido por força do disposto no art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, será convertido na pensão especial de que trata o art. 1º desta Lei.

Art. 4º A despesa decorrente desta Lei correrá à conta do programa orçamentário Indenizações e Pensões Especiais de Responsabilidade da União.

Parágrafo único. Os recursos de responsabilidade da União destinados ao financiamento da pensão especial prevista nesta Lei poderão ser repassados diretamente ao INSS, órgão responsável pela sua execução e manutenção.

Art. 5º Revogam-se o *caput* e o § 2º do art. 18 da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO

Relator

2018-4658