

COMISSÃO EXTERNA DESTINADA A ACOMPANHAR AS AÇÕES REFERENTES À EPIDEMIA DE ZIKA VÍRUS E À MICROCEFALIA – CEXZIKA

REQUERIMENTO nº , de de 2016

(Dos Srs. Carmen Zanotto, Dulce Miranda, Leandre, Odorico Monteiro, Soraya Santos, Tia Eron)

Requer a realização de Audiência Pública, em conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família como atividade integrante do IV Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância – que será realizado nos dias 5 a 7 de julho do corrente, para debater sobre **a Primeira Infância diante do desafio com o Zika Vírus.**

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeremos a V.Exa., ouvido o Plenário desta Comissão, a realização de Audiência Pública, no dia 6 de julho de 2016, como atividade integrante do IV Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância – que será realizado nos dias 5 a 7 de julho do corrente, para debater sobre **a Primeira Infância diante do desafio com o Zika Vírus.**

Para tanto, sugerimos a participação dos seguintes convidados:

- a) Representante do Ministério da Saúde para apresentar as Ações do Ministério da Saúde referente ao tema;
- b) Coordenadora do Programa de Sobrevivência e Desenvolvimento Infantil e HIV/AIDS do UNICEF, Sra. Cristina Albuquerque;
- c) Dra. Lúcia Willadino Braga (Diretora-executiva da Rede Sarah);
- d) Dra. Hitomi Nakagawa da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida para debater sobre a fertilidade em tempos de Zika vírus: vamos conversar sobre isso?
- e) Dra. Lúcia de Noronha – Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Sociedade Brasileira de Patologia para apresentar pesquisas realizadas a relação do Zika vírus com a microcefalia;

- f) Dra. Liliana Maria Planel Lugarinho - Coordenadora Executiva da Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis/ IFF/Fiocruz desde 2010 e representante do Grupo de Trabalho Saúde da Rede Nacional Primeira Infância.

JUSTIFICAÇÃO

Em novembro de 2015, o Brasil presenciou um grande surto de microcefalia em Pernambuco. Em menos de um ano, foram diagnosticados 141 casos da anormalidade, o que representa um aumento de mais de 10 vezes de um ano para outro.

Os motivos que levaram a tal surto foram investigados e concluiu-se que existe uma relação direta entre a microcefalia e uma doença viral conhecida como Zika, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*.

A percepção dos danos ainda está em construção à medida que os bebês chegam aos consultórios médicos para avaliação. Por outro lado, as observações têm mostrado que a malformação cefálica é só a manifestação mais evidente da chamada Síndrome Congênita do Zika, mas não a única. Como a ponta de um *iceberg*, os danos ocasionados pela ação do vírus escondem desafios ainda mais dramáticos.

A lista de complicações assusta. Há pacientes que apresentam sequelas oftalmológicas, auditivas, nos membros superiores e inferiores, hidrocefalia (acúmulo de líquido no cérebro), atrofias, calcificações no tecido cerebral, problemas que, embora previstos no momento do diagnóstico, vão se revelando à medida que o bebê vai ganhando meses de vida.

Protagonistas de um drama nacional, as mulheres que deram a luz a bebês com microcefalia passam a viver, desde o diagnóstico, quase que exclusivamente para os filhos. Abandonam o trabalho, estudos, enfrentam deslocamentos diários de muitos quilômetros para garantir atendimento aos filhos. São mães de uma geração que carregará a marca de uma epidemia ainda a ser plenamente descoberta.

O acolhimento e o cuidado a essas crianças e a suas famílias são essenciais para que se conquiste o maior ganho funcional possível nos primeiros anos de vida, fase em que a formação de habilidades primordiais e a plasticidade neuronal estão fortemente presentes, proporcionando amplitude e flexibilidade para progressão do desenvolvimento nas áreas motoras, cognitiva e de linguagem. A estimulação precoce de bebês nascidos com microcefalia promove a harmonia do desenvolvimento entre

vários sistemas orgânicos funcionais (áreas motora, sensorial, perceptiva, proprioceptiva, linguística, cognitiva, emocional e social) dependentes ou não da maturação do Sistema Nervoso Central.

Qualquer programa de estimulação do desenvolvimento da criança deve ter seu início no período que engloba desde a concepção até os três anos de idade. Esta é a fase em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente, constituindo uma janela de oportunidades para o estabelecimento das fundações que repercutirão em uma boa saúde e produtividade ótima no futuro (UNICEF, 2015).

Embora existam parâmetros de normalidade, pode-se considerar que o desenvolvimento pleno e satisfatório de uma criança se dá dentro de suas possibilidades. Sendo assim, mesmo crianças com deficiências trazem condições para que lhes sejam ofertadas oportunidades de crescimento e desenvolvimento.

Quando um bebê com comprometimentos graves nasce, ocorre um impacto significativo na vida dos pais, que esperavam uma criança diferente daquela que nasceu. Por consequência, as figuras parentais e outros familiares próximos acabam por enfrentar angústias e uma gama de sentimentos ambíguos. Há preocupações em relação à sobrevivência e ao futuro da criança, há desconhecimento sobre como cuidar; coisas que podem acarretar sentimentos de culpa, de impotência e dependência de terceiros.

Cuidar de uma criança é uma atividade que requer a aquisição de habilidades e competências por parte do cuidador, não sendo uma tarefa fácil ou espontaneamente desenvolvida. Há sobrecarga de trabalho e, na medida em que o comportamento do bebê muda, conforme o desenvolvimento, a família precisa também mudar e se adaptar às novas demandas. Mudanças estruturantes e produtivas na dinâmica e na interação familiar também provocam modificações no comportamento da criança, podendo criar condições facilitadoras para seu desenvolvimento.

Ademais, o risco representado pelo Zika vírus no período da gestação tem gerado dilemas em relação à decisão de engravidar ou não, portanto requerendo debates sobre planejamento familiar.

Estes temas convergem com o Marco Legal da Primeira Infância, de iniciativa desta Casa, sancionado como Lei Federal nº 13.257, no dia 8 de março de 2016. Cujas implementação será debatida por ocasião do IV Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância – que será realizado nos dias 5 a 7 de julho do corrente.

Deste modo, oportuno se faz que possamos, no âmbito desta Comissão, conhecer e debater em Audiência Pública, no dia 6 de julho de 2016, esse recorte específico e

importante que é a primeira infância diante do desafio representado pela epidemia do Zika Vírus. Assim, requeremos a realização desta Audiência Pública como atividade integrante do IV Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância, que contará com a participação de atores sociais de todo País.

Sala da Comissão, de de 2016.

Deputada **Carmen Zanotto**
PPS/SC

Deputada **Leandre Dal Ponte**
PV/PR

Deputada **Tia Eron**
PRB/BA

Deputada **Dulce Miranda**
PMDB/TO

Deputado **Odorico Monteiro**
PROS/CE

Deputada **Soraya Santos**
PMDB/RJ