



CONGRESSO NACIONAL

**MPV 894  
00083**

ETIQUETA

**APRESENTAÇÃO DE EMENDAS**

<b>Data</b> 11/09/2019	<b>Proposição</b> MPV 894/2019			
<b>Autor</b> Dep. João Roma (Republicanos/BA)			<b>Nº do prontuário</b>	
1 <input type="checkbox"/> Supressiva    2. <input type="checkbox"/> Substitutiva    3. <input checked="" type="checkbox"/> Modificativa    4. <input type="checkbox"/> Aditiva    5. <input type="checkbox"/> Substitutivo global				
<b>Página</b>	<b>Artigo</b>	<b>Parágrafo</b>	<b>Inciso</b>	<b>Alínea</b>

CD/19900.20086-73

Dê-se ao art. 1º e 2º da Medida Provisória nº 894, de 04 de setembro de 2019, a seguinte redação:

“Art. 1º Fica instituída pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus - SCZV, caracterizada por sinais e sintomas neurológicos que podem incluir a Microcefalia, a malformação cerebral, artrogripose ou alterações oftalmológicas, relacionadas ao Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2018.

§ 3º A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com rendimento ou indenização que, a qualquer título, venha a ser pago pela União a seus beneficiários pelos mesmos fatos, salvo indenizações concedidas por leis específicas.

§ 4º A pensão especial será devida a partir do deferimento do requerimento ou do dia posterior à cessação do Benefício de Prestação Continuada.

Art. 2º.....

Parágrafo único - Será realizado exame pericial por perito médico federal para constatar a relação entre a microcefalia e a contaminação pelo Zika Vírus, por meio de avaliação do atestado médico comprobatório das condições constantes do artigo anterior, apresentado pelo requerente.” (NR)

## JUSTIFICAÇÃO

O vírus zika (ZIKV) é um flavivírus que tem sido associado a anormalidades cerebrais graves em recém-nascidos. As disfunções neurológicas no feto são descritas em 6–12% das mulheres infectadas durante a gravidez. Existe um espectro de sintomas identificados e relacionados a Síndrome da Zika Congênita (SZC), e são caracterizadas por sinais e sintomas neurológicos consequentes malformação cerebral, artrogripose e/ou alterações oftalmológicas que incluem a microcefalia.

A microcefalia é sinal clínico mais importante e mais conhecido da SZC, e é caracterizado por uma desproporção craniofacial, cavalgamento de suturas e excesso de pele em couro cabeludo frontal e occipita. Este sinal é identificado quando o recém-nascido apresenta um perímetro cefálico menor que dos desvios padrão baseado no gráfico da Organização Mundial de Saúde e em bebês nascidos prematuros pelo gráfico do Intergrowth de acordo com idade gestacional e sexo. Embora a microcefalia congênita tenha sido o achado inicial para o reconhecimento da síndrome, algumas crianças com diagnóstico da SZC, podem apresentar ao nascimento perímetro cefálico normal. Pode ser atribuído a um menor grau de atrofia cerebral, ou até mesmo uma agressão ainda maior que resultou em hidrocefalia que causa um aumento do perímetro cefálico por excesso de líquido.

Algumas das manifestações neurológicas ocorreram sem a microcefalia associada e podem se tornar evidentes após o nascimento. Entre os sintomas neurológicos se destacam atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, hipertonia, hiperreflexia, irritabilidade excessiva, distúrbios do sono, distúrbio de deglutição e crises epiléticas.

Os exames radiológicos fazem parte do diagnóstico da SZC. A tomografia computadorizada, ultrassom transfontanela e ressonância magnética podem evidenciar alterações características que complementam o diagnóstico e incluem foras calcificações cerebrais, malformações do córtex (padrões giros simplificados, paquigiria, polimicrogiria) ventriculomegalia e hipoplasia do tronco cerebral.

As sorologias Testes sorológicos IgM ELISA, e reação em cadeia da polimerase-transcriptase reversa (RT-PCR) para o ZIKV são positivos após o nascimento. O IgG ELISA pode ser realizado após período neonatal.

Ademais, tomemos como referência o art. 3º, da Lei 7.070/1982, que dispõe



sobre a Pensão Especial para “Síndrome da Talidomida”:

*Art. 3º A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito de opção, não é acumulável com rendimento ou indenização que, a qualquer título, venha a ser pago pela União a seus beneficiários, salvo a indenização por dano moral concedida por lei específica.*

Nada mais que salutar que oferecer o tratamento idêntico, haja vista que, a indenização suprirá apenas custos básicos mensais. A eventual indenização por Dano Moral ou indenizações face aos Estados e Municípios, não devem ser limitadas.

Já a modificação proposta no § 4º tem a finalidade de não se cometer injustiças ao se excluir às famílias que ainda não recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), sejam porque ainda não requereram junto ao INSS ou seja porque não se enquadram nos critérios do BPC.

Já a modificação proposta ao parágrafo único baseia-se na inteligência jurídica extraída do art. 2º, da Lei 7.070/1982, que dispõe sobre a Pensão Especial para “Síndrome da Talidomida”:

*Art. 2º A percepção do benefício de que trata esta Lei dependerá unicamente da apresentação de atestado médico comprobatório das condições constantes do artigo anterior, passado por junta médica oficial para esse fim constituída pelo Instituto Nacional de Previdência Social, sem qualquer ônus para os interessados.*

Como visto, o direito a percepção do benefício dar-se-á somente com a apresentação de atestado clínico do médico competente que, na maioria dos casos, já vem acompanhando o requerente desde a gestação ou a partir do seu nascimento. Portanto, nada mais que legítimo, oferecer o tratamento idêntico ao que já acontece com os beneficiários da lei supracitada.

Sala da Comissão, 11 de setembro de 2019.

**Deputado JOÃO ROMA**  
**(Republicanos/BA)**

