DIREITO À SAÚDE E À EDUCAÇÃO DAS CRIANÇAS MICROCÉFALAS

Daiane da Silva Dias[1]; Marcelo Henrique Gazolli Veronez[2]

RESUMO: O presente estudo se dedicou em demonstrar quais são as leis disponíveis no Brasil para as pessoas com deficiência, em especial as crianças portadoras da microcefalia. A microcefalia não é considerada uma doença nova, ela ganhou notoriedade nos últimos tempos devido ao surto provocado pelo Vírus Zika, que é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Os dispositivos encontrados evidenciam que o Estado juntamente com a família, a comunidade e a sociedade tem o dever de assegurar a proteção dos direitos sociais aos microcefálicos.

PALAVRAS-CHAVES: Microcefalia; Zika vírus; Direitos Sociais.

ABSTRACT: The present study focused on demonstrating the laws available in Brazil for people with disabilities, especially children with microcephaly. Microcephaly is not considered a new disease, it has gained notoriety in recent times due to the outbreak caused by the Zika Virus, which is transmitted by the mosquito *Aedes aegypti*. The devices found evidence that the State together with the family, the community and society has the duty to ensure the protection of social rights to microcephalic.

Keywords: Microcephaly; Zika virus; Social rights.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil viveu um grande surto de microcefalia entre os anos de 2015 e 2016, quando foram notificados 10.232 casos e confirmados 2.205 no território brasileiro. O último Boletim Epidemiológico emitido pela Secretaria de Vigilância em saúde, através do monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, da Semana Epidemiológica 45/2015 até a Semana Epidemiológica 02/2017, informou que foram confirmados 2.347 casos de microcefalia entre março e outubro de 2016 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O Ministério da Saúde em novembro de 2015 confirmou a relação entre o Zika-virus[3] e a microcefalia, ao constatar o vírus em uma amostra de sangue e tecidos de um bebê com microcefalia e também no líquido amniótico de duas gestantes. Um estudo

1 Bacharelanda em Direito – Universidade Santa Cecília
2 Professor de Direito – Universidade Santa Cecília.
3 O vírus Zika é transmitido por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti*.

publicado nos Estados Unidos, no jornal científico *The New England Journal of Medicine* (NEJM), pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças Transmissíveis (CDC), comprovou essa correlação.

> Para o diretor do CDC, Tom Frieden, a revisão das evidências deixa claro o vínculo entre o vírus e a ocorrência de malformações. "Esse estudo marca uma virada na epidemia de zika. Agora está claro que o vírus causa microcefalia", esclareceu o diretor no material publicado pela instituição (PORTAL BRASIL, 2016).

Em fevereiro de 2016, após o Comitê de emergência convocado no marco do Regulamento Sanitário Internacional, a Organização Mundial da Saúde declarou emergência pública de importância Internacional, devido ao crescimento de distúrbios neurológicos e malformações neonatais.

> Eu estou agora declarando que o recente *cluster* de casos de microcefalia e outros distúrbios neurológicos reportados no Brasil, ocorrido após um *cluster* semelhante na Polinésia Francesa, em 2014, constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional (CHAN apud ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

O Ministério da Saúde explicou que apesar de o vírus estar relacionado com a doença, nem todas as mulheres infectadas terão seus filhos com microcefalia. Da mesma maneira foi concluído pelo CDC. "Foi notado durante a epidemia de zika que algumas mulheres infectadas tiveram bebês saudáveis" (PORTAL BRASIL, 2016).

A microcefalia é uma doença congênita que causa má formação no cérebro, fazendo com que os recém-nascidos nasçam com o perímetro cefálico reduzido. As medidas são definidas de acordo com o sexo do bebê, para meninos, igual ou inferior a 31,9 cm e, para meninas igual ou inferior a 31,5 cm, de acordo com as recomendações dadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (BOGAZ, DA AGÊNCIA SAÚDE, 2016).

A principal característica física de uma criança portadora da má formação é o perímetro da cabeça, como já visto, mas não é só o tamanho anormal que a mesma causa. A criança também poderá desenvolver outros acometimentos cerebrais, como o retardo mental, paralisia cerebral, epilepsia, atraso no desenvolvimento global, tudo isso dependendo da relação do prognóstico da criança (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016).

Sendo assim, a criança portadora de microcefalia precisa de um acompanhamento, que varia de caso a caso, observando o nível da gravidade e da sequela.

> A criança com microcefalia precisa de cuidados por toda a sua vida. O tipo e o nível de gravidade da sequela vão variar caso a caso. Há crianças que são dependentes para comer, se mover e fazer suas necessidades fisiológicas. As complicações aumentam quando existem outras síndromes além da

microcefalia (LEITE C; VARELLIS, 2016).

Essa doença acarreta vários tipos de complicações, podendo variar, como problemas cognitivos, motores, neurológicos e respiratórios, entre outros (LEITE; VARELLIS, 2016).

Não há nenhum tratamento específico aos portadores da microcefalia. É indicado o acompanhamento de especialistas na área em que houver um comprometimento clínico, para auxiliar no desenvolvimento do bebê e da criança (PORTAL DA SAÚDE, 2016).

As crianças microcéfalas possuem direitos como quaisquer outras pessoas, desta maneira, esse artigo visa proporcionar um estudo sobre as garantias desses direitos, especificamente o direito à saúde e à educação.

O presente estudo tem como base a análise da Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, além de pesquisas realizadas no site Google Scholar.

2. DIREITO À SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946 definiu em sua constituição que "saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade."(OMS/WHO, 1946).

Além de definir a saúde a OMS deixou explícito que é dever dos Governos a responsabilidade pela saúde dos seus povos.

2.1 NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A saúde está assegurada na Constituição Federal de 1988 como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante a adoção de políticas públicas, com a garantia do acesso universal igualitário às ações e aos serviços (LIMA, 2009, pg. 114).

A definição está prevista no Artigo 196, da Constituição Federal:

> Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

LIMA, (2009) no seu artigo o Direito à Saúde e Critérios de Aplicação, dividiu o dispositivo 196 e ressaltou alguns pontos:

> É sempre ressaltado que esse artigo dispõe que a saúde é (i) direito de todos – o que define seus titulares – e (ii) dever do Estado – o que indica o responsável por suas prestações, sem prejuízo do disposto no art. 199, que torna a saúde livre à iniciativa privada. Esse dispositivo, contudo, também refere que a saúde (iii) é garantida mediante políticas sociais e econômicas – seu meio de atuação genérico; sendo que essas (iv) devem visar à redução do risco de doença – uma finalidade que revela a preocupação com a prevenção – e ao acesso universal igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação – uma finalidade que especifica ainda mais a forma como será garantido o direito social em exame (LIMA, 2009).

Entre a divisão do artigo, é necessário ressaltar que um dos pontos essenciais contido no dispositivo é a redução dos riscos e de outros agravos da doença. Com esse pensamento que Lopes ensina:

> […], a garantia do "direito à saúde" prevista na Constituição é feita mediante "políticas" que têm dois objetivos: *redução do risco* (ou seja, diminuição estatística) *e acesso universal.* Pode-se, portanto, entender que o dever do Estado consiste em realiza [sic] e executar programas (ações coordenadas, integradas e de resultados mensuráveis) limitadas pelo objetivo de acesso universal (LOPES, 2006, pg. 250).

Com o entendimento de que o Estado tem o dever de realizar medidas que ocasionem a redução dos riscos de doenças, é necessário observar algumas recomendações que o Governo e a Organização Mundial da Saúde tem dado em relação ao zika e a microcefalia, cuja diretora lançou uma declaração, dizendo qual era a medida mais importante naquele momento.

> No momento, as medidas de proteção mais importantes são o controle de populações de mosquitos e a prevenção de picadas de mosquito em indivíduos em situação de risco, especialmente mulheres grávidas (CHAN apud ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Da mesma forma o Governo Brasileiro tem feito algumas recomendações: o uso do repelente, uso de roupas com mangas compridas e evitar deixar partes expostas; além de usar telas protetoras nas janelas e portas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Além das medidas, o Ministério da Saúde tem lançado protocolos para auxiliar os profissionais da saúde e as gestantes com informações relacionadas a microcefalia:

(a) Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia;

(b) Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC);

(c) Diretrizes de estimulação precoce. Crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia;

(d) Protocolo de Atendimento às Mulheres em Idade Fértil, Gestantes e

Puérperas e Recém-Nascidos com Microcefalia;

(e) Protocolo de atenção à gestante com suspeita de zika e à criança com microcefalia.

O Governo Federal também elaborou um Plano Nacional de Enfrentamento ao Aedes e à Microcefalia, como um meio de conter novos casos e de dar suporte as gestantes (PORTAL DA SAÚDE, 2015).

A Constituição em seu Artigo 227 trouxe também expresso que a Família, a Sociedade e o Estado tem o dever de proporcionar às crianças e aos adolescentes, com absoluta prioridade o direito à saúde. No §1°, inciso II, regulamentou o direito em relação aos portadores de deficiência.

> Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
> […]
> II – criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (BRASIL, 1988).

A Carta Magna de 88 ainda dispôs que os Entes federativos são responsáveis por cuidar da saúde e assistência pública das pessoas portadoras de deficiência.

> Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:
> […]
> II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; (BRASIL, 1988).

Deste modo fica claro que é dever do Estado garantir o Direito à Saúde de todos do povo, inclusive do portador de Deficiência. Apesar de ser responsabilidade dos governos, isso não impede que a iniciativa privada dê assistência na área da Saúde. Prova disso é o Artigo 199 da Constituição Federal, que diz: "A assistência à saúde é livre à iniciativa privada".

2.2 NO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) visa a proteção integral e ainda define no seu artigo 2° que crianças são as pessoas "até 12 anos de idade incompletos, e adolescentes aquelas entre doze e dezoito anos de idade" (BRASIL, 1990).

O artigo 3° do ECA traz expresso que a criança e o adolescente gozam dos mesmos Direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, e o seu paragrafo único reforça a ideia que todos tem direitos independentes de qualquer condição.

> Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.
> Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem (BRASIL, 1990).

Assim como a Constituição Federal, o Estatuto prevê com prioridade absoluta alguns direitos, entre eles à saúde.

> Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Pode-se observar que o texto legal previsto no artigo 4° do Estatuto da Criança e do Adolescente é uma reprodução da primeira parte do caput, do artigo 227, da Constituição Federal, cujo prevê que o Estado tem o dever de assegurar os direitos previstos. É necessário ressaltar que o dispositivo não traz somente o Estado como o garantidor destes direitos.

É neste sentido que Murillo e Ildeara Digiácomo ensina:

> O dispositivo, que praticamente reproduz a primeira parte do enunciado do art. 227, caput, da CF, procura deixar claro que a defesa/promoção dos direitos fundamentais assegurados à criança e ao adolescente, não é tarefa de apenas um órgão ou entidade, mas deve ocorrer a partir de uma ação conjunta e articulada entre família, sociedade/comunidade e Poder Público (DIGIÁCOMO, M; DIGIÁCOMO, I, 2013, pg. 6).

O Título 2 do Estatuto da Criança e do Adolescente assim como a Constituição prevê o direito à saúde no capítulo dos Direitos Fundamentais, e traz no artigo 7° do ECA a proteção desses direitos, e disciplina que é dever do Estado promover a efetivação de politicas públicas que priorize a saúde da criança e do adolescente.

> Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

Em relação as crianças portadoras de deficiência, o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe em seu Artigo 11 a proteção e a recuperação da saúde das crianças e dos adolescentes deficientes e traz ainda no seu paragrafo 2° a responsabilização do Poder Público de fornecer assistência de acordo com o grau da deficiência.

Desta maneira Neves e Cabral, explica:

> O Artigo 11 determina que o Estado deve prover para a criança os medicamentos e suprimentos médicos que garantam a sobrevivência da criança. O Poder Público é responsabilizado pelo atendimento especializado aos portadores de deficiência (NEVES; CABRAL. 2008).

O mesmo dispositivo estabelece que os portadores de deficiência serão atendidos sem qualquer discriminação, observando o princípio da equidade.

A lei n° 13.257 de 2016[4] incluiu no artigo 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente o paragrafo 3°, prevendo que os profissionais de saúde que atendem as crianças e adolescentes deficientes receberão formação específica, a fim de proporcionar um melhor atendimento a essas crianças.

> Art. 11. […] § 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário (BRASIL, 1990).

Além da responsabilidade do Estado de fornecer a assistência as crianças e aos adolescentes, o Estatuto assegura a gestante um atendimento adequado durante toda a fase gestacional, conforme previsto no Artigo 8° do Estatuto da Criança e do Adolescente.

> Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente assegura que o Estado dê condições dignas de saúde para as crianças, adolescentes e as gestantes. Tendo em vista este

4 **Lei n° 13. 257 de 2016 –** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm#art21>

entendimento, o Senado aprovou o projeto proposto pela Senadora Vanessa Grazziotin (PcdoB-AM), que prevê a distribuição de repelentes para as mulheres grávidas.

Para a Grazziotin (Agência do Senado, 2016), devido ao grande número de microcefalia, a busca de repelentes nas farmácias aumentou, o que causou elevação no preço e o desabastecimento, fazendo que muitas das gestantes não tenham acesso a esses produtos. Sendo assim o projeto visava obrigar o Poder Público a fornecer os repelentes para as mulheres grávidas, tendo sido aprovado em maio de 2016 pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS). O Relator na CAS, senador Acir Gurgacz (PDT-RO), afirmou em sua declaração que:

> A situação epidemiológica da microcefalia no país é grave e merece a atenção das autoridades sanitárias no sentido da adoção de todas as medidas cabíveis para o seu combate (Agência do Senado, 2016).

Gurgacz, afirmou ainda que: "É o futuro de milhares de crianças que estaremos protegendo, para que tenham o direito à vida e ao mais alto grau de saúde e bem-estar" (Agência do Senado, 2016).

A distribuição dos repelentes abrange as mulheres grávidas cadastradas no Bolsa Família. O fornecimento do produto teve um atraso de 1 ano, e só foi possível a entrega em março de 2017, sendo que o governo alegou como motivo para o atraso questões burocráticas.

2.3 NO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O Estatuto da Pessoa com Deficiência[5] foi instituído a fim de assegurar e promover condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais, conforme diz o artigo 1°.

> Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015).

O Artigo 2° do ECA define a pessoa com deficiência como aquela que tem impedimento a longo prazo, seja ele, físico, mental, intelectual ou sensorial.

Assim como a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei 13.146/15 no seu Artigo 8° dispõe que é dever do Estado, da sociedade e da família, assegurar com prioridade a efetivação dos direitos, entre eles o direito à saúde, às pessoas com deficiência.

5 Lei 13.146/15 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

O Estatuto dispõe no artigo 18 o acesso à saúde de forma universal e igualitário, através do Sistema Único de Saúde, de que: "É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário." (BRASIL, 2015).

> Desse modo o artigo 18, caput, da Lei Brasileira de Inclusão refere-se de modo específico ao direito à saúde das pessoas com deficiência que por algum modo poderá necessitar de atendimento especializado (SETUBAL; FAYAN, 2016, P.54).

O parágrafo 3° do Artigo 18 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, assim como o Estatuto da Criança e do Adolescente, estabeleceram a capacitação dos profissionais da Saúde que prestam assistência à pessoa com deficiência.

> Outra questão relevante foi tratada pelo § 3º do artigo 18 que é a capacitação técnica dos profissionais de saúde que nem sempre estão aptos do ponto de vista das especificidades da condição da pessoa com deficiência. Por isso é essencial que se garantam aos profissionais de saúde capacitação permanente e continuada para que possam acompanhar o desenvolvimento das ciências, suas técnicas e tecnologias que se atualizam frequentemente (SETUBAL; FAYAN, 2016, p.55).

Tendo em vista os dispositivos que estabelecem a capacitação dos profissionais na área da saúde, o Governo publicou no Diário Oficial a Portaria n°3, de 11 de janeiro de 2016, que trata da criação de Centros Colaboradores visando o enfrentamento dos casos relacionados à microcefalia.

> A potência dessa estratégia é que ela permite mobilizar expertise e capacidade instalada no SUS e nas Universidades, sem custos adicionais, a serviço da capacitação de equipes de saúde da atenção básica, maternidades, hospitais e centros de reabilitação para a atenção à saúde ao[sic] casos e complicações do Zika (HÊIDER PINTO apud AGÊNCIA SAÚDE, 2016).

Um dos pontos importantes que deve ser ressaltado é o atendimento psicológico destinado ao deficiente e aos seus familiares, previsto no artigo 18, parágrafo 4°, inciso V, do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

> O atendimento psicológico assegurado pela lei é indiscutível tendo em vista as dificuldades da pessoa em se inserir numa sociedade que ainda não é inclusiva, onde o preconceito sempre está presente, a acessibilidade não existe satisfatoriamente, a rejeição pode ocorrer na própria família. Garantir à pessoa e à sua própria família – que muitas vezes também necessita do mesmo apoio psicológico para um convívio harmonioso familiar – é essencial para a qualidade de vida da pessoa com deficiência, sendo um direito que deve ser efetivado (SETUBAL; FAYAN, 2016, p.56).

A Lei Brasileira de Inclusão em seu Artigo 19 disciplinou que o SUS é competente para elaborar ações destinadas à prevenção de deficiências por causa evitáveis. "A prevenção é a medida de respeito à pessoa. Aquilo que pode ser evitado,

não deve acontecer em hipótese alguma" (SETUBAL; FAYAN, 2016, pg. 56).

As organizadoras ainda disciplinaram que a prevenção é essencial, como nos casos de microcefalia.

> A prevenção é essencial, como é o caso do zika vírus causador de microcefalia durante a gestação. Não se pode admitir que todas as medidas que forem possíveis de serem tomadas não o sejam, permitindo assim que um bebê possa nascer com microcefalia. Esse dever constitucional há que ser cumprido pelas autoridades públicas, devendo ser consideradas como prioridade. Primeiro prevenir para que não haja agravo à saúde e depois curar ou minorar o sofrimento quando esse agravo existe (SETUBAL; FAYAN, 2016, p. 56).

O Artigo 19 do Estatuto disciplina quais são os meios que poderão ser utilizados na prevenção de deficiências de causas evitáveis. Entre eles estão o acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério; a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis; prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança; entre outras.

3. DIREITO À EDUCAÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 disciplinou em seu artigo 26 que toda a pessoa tem direito à educação, de modo gratuito e obrigatório, visando o desenvolvimento da personalidade; o dispositivo também prioriza a vontade dos pais na escolha da educação que pretendem dar aos seus filhos.

> 1. Toda a pessoa tem direito à educação. A educação deve ser gratuita, pelo menos quanto ao ensino elementar e fundamental. O ensino elementar é obrigatório. O ensino técnico e profissional deve ser generalizado; o acesso aos estudos superiores deve ser aberto, em plena igualdade, a todos em função do seu mérito. 2. A educação deve visar o desenvolvimento pleno da personalidade humana e o reforço do respeito dos direitos do homem e das liberdades fundamentais. Deve favorecer a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e todos os grupos raciais ou religiosos, bem como o desenvolvimento das actividades [sic] das Nações Unidas para manutenção da paz. 3. Os pais têm, por prioridade, o direito de escolher o género [sic] de educação a dar a seus filhos (ART.º 26.º DA D.U.D.H.).

3.1 NA CONSTITUIÇÃO

O Artigo 6° da Constituição Federal de 88 disciplina o Direito à Educação como um dos direitos sociais. Mais à frente o artigo 205 da Constituição Federal define o direito à educação como um "direito de todos" especificando que é dever do Estado e da Família, e visa ainda o pleno desenvolvimento da pessoa (FÁVERO, 2004, pg. 28).

> Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será

> promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

O texto constitucional deixa claro que é direito de todos ter acesso à educação. Em relação as crianças microcéfalas. Rolim (2016) ensina: "As crianças com microcefalia apresentam restrições pelo comprometimento do sistema nervoso, mas não estão isentas do direito a educação".

A Constituição ressaltou no seu Artigo 206, inciso I, a "igualdade de condições para acesso e permanência na escola", ou seja, o ensino deve ser aplicado a todos sem qualquer tipo de discriminação.

Neste sentido nos ensina Fávero.

> No entanto, apesar de a educação ser um direito humano, fundamental, e ter a escola como via principal, são comuns as recusas[6] de alunos pelos mais diferentes motivos, que vão desde uma pequena dificuldade de aprendizado, até uma deficiência grave, mas que não impede o aluno de uma interação, ainda que pequena, com os demais (FÁVERO, 2004).

A Carta Magna de 88 traz no artigo 208, inciso III, como um dos deveres do Estado a garantia de "um atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino"

Fato é que a educação é dever do Estado, mas isso não impede às instituições privadas de atuarem na formação disciplinar das crianças. Prova disso é o Artigo 209 da Constituição Federal, que diz que a educação é livre à iniciativa privada, desde que cumpram as "normas gerais da educação nacional" e que seja submetida a "autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público".

3.2 NO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Os artigos previstos no Capítulo do Direito à Educação no Estatuto da Criança e do Adolescente reforçam algumas ideias contidas nos textos constitucionais.

O Estatuto no seu artigo 53 disciplinou o direito à educação a qual visa "o pleno desenvolvimento preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho" (BRASIL, 1990).

A Constituição assegurou no artigo 206, inciso I, a igualdade de condições para o acesso e permanência na Escola. Do mesmo modo o ECA dispôs no seu artigo 53, I.

6 A recusa, cancelamento, suspensão ou procrastinação de matrícula em escola para pessoas com deficiência é prevista como crime pela Lei 7.853/89.

> Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:
> I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; (BRASIL, 1990).

Além disso o Artigo 54, III do Estatuto da Criança e do Adolescente reforçou o preceito que é dever do Estado de assegurar a educação com atendimento especializado aos portadores de deficiência.

> Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:
> […]
> III – atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;(BRASIL, 1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que à educação é um direito de todas as crianças, inclusive das que possuem algum tipo de deficiência.

Neste sentido a neuropediatra Vanessa Van Der Linden, explica que a vida escolar traz benefícios que ajudam no desenvolvimento destas crianças.

> Mesmo uma criança com deficiência, independente se mental ou motora, a escola é super importante para ela. É lá onde a criança socializa e desenvolve suas capacidades. Ela tem esse direito! Agora, o desenvolvimento dela não será igual ao de uma criança sem deficiência. Por isso, deve ser feita uma avaliação individual para a escola identificar como será o ensino do aluno (LINDER apud FALUB, 2016).

3.3 NO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O Direito à Educação está disciplinado no Estatuto da Pessoa com Deficiência nos Artigos 27 à 30.

O Artigo 27 constitui o direito à educação das pessoas deficientes, e assegura todos os níveis e aprendizado educacionais.

> Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

Do mesmo modo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – comentada, disciplinou que:

> Considerando que cada pessoa é única e possui um conjunto de características individuais, a aprendizagem não se restringe ou se condiciona à compleição física, intelectual ou sensorial do sujeito, mas, resulta de sua plena interação sociocultural, conforme preconiza a CDPD (SETUBAL;

FAYAN, 2016, p. 66).

O artigo 28 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, designou que é dever do Poder Público de, "[…] assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar" (BRASIL, 2015).

> O art. 28 da LBI sintetiza importantes aspectos contidos na Política Nacional de Educação Especial […], para dispor sobre as incumbências do poder público, visando assegurar o sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida, especificando a oferta de serviços e de recursos de acessibilidade, a institucionalização do atendimento educacional especializado – AEE no projeto político pedagógico da escola, a fim de garantir às pessoas com deficiência pleno acesso ao currículo, a oferta de formação de professores, a realização de pesquisas, a elaboração de plano de atendimento educacional especializado, a organização de recursos e de serviços, a disponibilização de professores para o AEE e demais profissionais de apoio, a acessibilidade às edificações, ambientes e atividades e a articulação intersetorial das políticas públicas (SETUBAL; FAYAN, 2016, pg. 67).

O parágrafo 1° do artigo 28 dispõe ainda que todas as designações feitas ao Poder Público, serão aplicadas às instituições privadas.

> § 1º Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, aplica-se obrigatoriamente o disposto nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII e XVIII do **caput** deste artigo, sendo vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento dessas determinações (BRASIL, 2015).

Por conta do parágrafo 1°, do artigo 28 da Lei 13.146/15, a Confederação Nacional dos Estabelecimentos de Ensino (Confenen), ajuizou no Supremo Tribunal Federal Ação Direta de Inconstitucionalidade n° 5357, com um pedido de liminar contra o dispositivo 28 e 30 contidos no Estatuto da Pessoa com Deficiência.

> Para a Confenen, os dispositivos questionados também violam o principio da razoabilidade, além do artigo 208, inciso III, do texto constitucional, que prevê como dever do Estado o atendimento educacional aos portadores de necessidade especiais. "No momento em que a norma entrar em vigor, o Poder Público ou interessados poderão estar exigindo das escolas particulares aquilo que o próprio Estado não consegue cumprir", ressalta a entidade (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2015).

O artigo 30 da Estatuto da Pessoa com Deficiência também foi objeto da Ação de Inconstitucionalidade, pois ele trata da acessibilidade dos deficientes nos processos seletivos "nos cursos oferecidos pelas instituições de ensino superior e de educação profissional e tecnológica, publica e privada".

A Ação de Inconstitucionalidade foi julgada improcedente por unanimidade dos

votos. O Supremo Tribunal Federal reafirmou ainda, que à educação é um direito incondicional e indisponível (SETUBAL; FAYAN, 2016).

No mesmo sentido a autora explica:

> Esta decisão significa retumbante precedente jurídico, tendo em vista a adoção das medidas necessárias à garantia das condições de acessibilidade, sem cobrança de taxas adicionais (SETUBAL; FAYAN, 2016, p.69).

A Constituição Federal e os Estatutos prever que a educação é um direito de todos, portanto caberá ao Estado, à Família, à sociedade e "à escola a aprender a conviver com as diferenças", traçando caminhos que possam levar a inclusão destas crianças na sociedade e na escola (XAVIER, 2012).

4. CONCLUSÃO

O estudo proporcionou uma breve análise das Leis Brasileiras garantidoras do direito à saúde e à educação, para as crianças portadoras da microcefalia. Teve como base o surto provocado pelo zika vírus que ocasionou diversos nascimentos de crianças com o perímetro cefálico.

As leis previstas no ordenamento jurídico brasileiro determinam que o Estado tem o dever de garantir aos deficientes a proteção dos direitos fundamentais, tais como à saúde e à educação por meio de ações públicas, que permitem um melhor atendimento as crianças portadoras da microcefalia. Ressalta-se ainda que a sociedade e a família também tem papel fundamental no desenvolvimento desta criança.

Uma das garantias previstas na Constituição é a redução de doenças evitáveis. Sendo assim o Estado tem iniciado campanhas de diminuição dos mosquitos transmissores, e criado protocolos que visam auxiliar os profissionais e as gestantes em relação ao vírus zika. Isso é de grande importância, mas devido ao nascimento de várias crianças com a síndrome, é necessário auxiliá-las nos desenvolvimentos, com criações de projetos que visem uma melhor condição de vida a essas crianças.

Vale ressaltar que a microcefalia pode acarretar diversos tipos de deficiência, mas isso não impede que a criança tenha o acesso à educação. Apesar de o desenvolvimento ser reduzido, é de grande importância que elas ingressem na escola, pois é na escola que elas poderão desenvolver as suas capacidades e se socializar com as demais crianças.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DO SENADO. Projeto prevê distribuição gratuita de repelentes a grávidas. Da redação. Atualizado em: 11/03/2016, 13h58. Disponível em:

<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/03/10/projeto-preve-distribuicao-gratuita-de-repelentes-a-gravidas> Acesso em: 08 mar. 2017.

_____. Comissão aprova distribuição gratuita a gestantes de repelentes contra Aedes aegypti. Da redação. Atualizado em: 18/05/2016, 15h36. Disponível em: < http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/05/18/comissao-aprova-distribuicao-gratuita-a-gestantes-de-repelentes-contra-aedes-aegypti> Acesso em: 07 mar. 2017.

AGÊNCIA SAÚDE. Centros Colaboradores ajudarão na capacitação para o cuidado aos pacientes com microcefalia. Alterado em 12/01/2016 as 17:01:28. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21656-centros-colaboradores-ajudarao-na-capacitacao-para-o-cuidado-aos-pacientes-com-microcefalia> Acesso em: 08 mar. 2017.

BOGAZ, Camila. Brasil adota recomendação da OMS e reduz medida para microcefalia**.** 09 mar 2016. Disponível em: < http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22553-brasil-adota-recomendacao-da-oms-e-reduz-medida-para-microcefalia> Acesso em: 24 jan. 2017.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002

_____. Estatuto da Pessoa com Deficiência: Lei Federal n° 13.146, 06 de Julho de 2015. Brasília.

BUSCATO, Marcela. EUA confirma que o Zika Vírus causa microcefalia. 13/04/2016 - 19h55 - Atualizado 13/04/2016 20h06. Disponível em: <http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/04/eua-confirma-que-o-virus-zika-causa-microcefalia.html> Acesso em 25 fev. 2017.

DIGIÁCOMO, Murillo José; DIGIÁCOMO, Ildeara de Amorim. Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado e Interpretado. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (atualizado até a Lei nº 12.796/2013, de 04 de abril de 2013). Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/eca_anotado_2013_6ed.pdf > Acesso em: 07 mar. 2017

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS DO HOMEM. ONU, 1948. Disponível em: <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidh-dudh.html> Acesso em: 09 mar. 2017.

FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. Direito à Educação das Pessoas com Deficiências. Conferência proferida no "Seminário sobre Direito da Educação", realizado pelo Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça Federal, de 23 a 25 de junho de 2004, no auditório do Superior Tribunal de Justiça, em Brasília-DF. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/download/621/801> Acesso em: 09. mar 2017.

FALUB. PCR promete garantir escola para criança com microcefalia. Disponível em: <http://falub02.lwsite.com.br/pcr-promete-garantir-escola-para-crianca-com-microcefalia> Acesso em: 10 mar. 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Que deficiências a criança que nasce com microcefalia pode ter? 27/01/2016. Disponivel em: <https://portal.fiocruz.br/pt-br/que-defici%C3%AAncias-a-crian%C3%A7a-que-nasce-com-microcefalia-pode-ter> Acesso em: 25 fev. 2017.

LEITE, Cristine Nobre; VARELLIS, Maria Lúcia Zarvos. Microcefalia e a odontologia Brasileira. Journal Health NPEPS. pg.300, 2016 Disponível em:<http://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1584> Acesso em: 25 fev. 2017.

LIMA, Ricardo Seibel de Freitas. Direito à Saúde e Critérios de Aplicação. 11/12/2009. Disponível em:< http://dspace.idp.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/524/Direito%20Publico%20n122006_Ricardo%20Seibel%20de%20Freitas%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 28 fev. 2017

LOPES, José Reinaldo de Lima. Direitos Sociais Teoria e Prática. São Paulo: Editora Método 2006. Disponível em: <https://pauloandrenassar.files.wordpress.com/2015/02/lopes-josc3a9-reinaldo-de-lima-direitos-sociais-teoria-e-prc3a1tica-cap-09-2.pdf> Acesso em: 02 mar. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. Volume 48 N° 6 – 2017 – Secretaria de Vigilância à saúde. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/informes/2017_informe_epidemiologico_SE02.pdf> Acesso em: 06 mar. 2017.

_____. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Secretária de Vigilância e Saúde. Atualizado em: 22/01/2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/22/microcefalia-protocolo-de-vigilancia-e-resposta-v1-3-22jan2016.pdf> Acesso em: 27 fev. 2017.

_____. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC).Secretária de Vigilância e Saúde. Atualização:

10/03/2016. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf> Acesso em: 27 fev. 2017.

_____. Protocolo de Atendimento às Mulheres em Idade Fértil, Gestantes e Puérperas e Recém-Nascidos com Microcefalia. Dezembro de 2015. Governo Federal. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/14/Protocolo-de-Atendimento.pdf> Acesso em: 27 fev. 2017.

NEVES E. T.; CABRAL I. E. A fragilidade clínica e a vulnerabilidade social das crianças com necessidades especiais de saúde. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2008 jun;29(2):182-90. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Eliane_Neves2/publication/23289168_The_clinical_and_social_vulnerability_of_children_with_special_healthcare_needs/links/53fd26f40cf2dca800032323.pdf> Acesso em: 07 mar. 2017.

OMS/WHO – 1946, Constituição da Organização Mundial da Saúde. Universidade de São Paulo, Biblioteca virtual de Direitos Humanos. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> Acesso em 26 fev. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS AMÉRICAS. Organização Mundial da Saúde anuncia emergência de saúde pública de importância internacional. 02/02/2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4991:organizacao-mundial-da-saude-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional&Itemid=816> Acesso em: 27 fev. 2017.

PORTAL BRASIL. Estudo nos EUA reconhece relação entre zika vírus e microcefalia.14/04/2016 16h30Última modificação: 14/04/2016 17h08. Disponível em:<//www.brasil.gov.br/saude/2016/04/estudo-nos-eua-reconhece-relacao-entre-zika-virus-e-microcefalia> Acesso em 25 fev. 2017.

PORTAL DA SAÚDE. QUAL O TRATAMENTO DISPONÍVEL PARA A MICROCEFALIA? Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/1225-zika/21856-qual-o-tratamento-disponivel-para-a-microcefalia> Acesso em: 25 fev. 2017.

_____. Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia. 2015. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/campanhas/dengue2015/Broadside_Microcefalia_20x28_V2.pdf> Acesso em: 28 fev. 2017.

ROLIM, Camila; SOUZA, Raimunda Aurilia Ferreira de. A Contribuição da Neurociência na Pedagogia. 2016. Disponível em:

http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV056_MD1_SA4_ID4172_11082016143729.pdf> Acesso em: 09 mar. 2017.

SCHOLAR, Google. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/>.

SECRETARIA DA SAÚDE – Governo da Bahia. Protocolo de atenção à gestante com suspeita de zika e à criança com microcefalia. Março de 2016. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/images/stories/PDF/protocolo_de_atencao_a_gestante_com_suspeita_de_zika_e_crianca_com_microcefalia_versao1_09_03_2016.pdf > Acesso em: 07 mar. 2017.

SETUBAL, Joyce Marquezin; FAYAN, Regiane Alves Costa (Orgs.).Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Comentada. Campinas: Fundação FEAC, 2016. Disponível em: <http://www.social.mg.gov.br/images/documentos/textos_complementares/lei_brasileira_inclusao.pdf> Acesso em: 09 mar. 2017.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Escolas particulares acionam STF contra dispositivos do Estatuto da Pessoa Deficiente. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=297473&caixaBusca=N> Acesso em: 10 mar. 2017.

_____. Mantidas obrigações a escolas particulares previstas no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=304439> Acesso em: 10 mar. 2017.

XAVIER, Amanda Vanessa de Oliveira. A Inclusão da Pessoa com Deficiência na Escola Regular. Disponível em: <http://www.arcos.org.br/artigos/a-inclusao-da-pessoa-com-deficiencia-na-escola-regular/> Acesso em: 10 mar. 2017.